

บทที่ 1

บทนำ



ความสำคัญของเรื่อง

ในปัจจุบันเป็นที่ตระหนักกันดีโดยทั่วไปแล้วว่าปัญหาประชากร เป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของแต่ละประเทศ ฉะนั้นประเทศไทยจึงได้เริ่มนโยบายยั้ลดอัตราการเพิ่มของประชากรอย่างเป็นทางการ โดยกำหนดนโยบายทางด้านประชากรไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 - 2519 ซึ่งเป็นเป้าหมายที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรจากร้อยละ 3.2 ในปี 2515 เป็นร้อยละ 2.5 ในปี พ.ศ. 2519 และได้มีการสนับสนุนการวางแผนครอบครัวให้แพร่หลายทุกวิถีทางโดยกระทรวงสาธารณสุขของอนุมัติให้พยาบาล ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยผดุงครรภ์ เป็นผู้จ่ายยาคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นอีกนอกจากแพทย์ ผลของการปรับปรุงระเบียบ ทำให้จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แสดงให้เห็นถึงความต้องการของประชาชนชาวไทยในด้านการวางแผนครอบครัว

ถึงแม้จะมีการดำเนินงานถึงขั้นนี้แล้วก็ตาม แต่ประชากรบางส่วนก็ยังมีได้รับการอย่างทั่วถึง ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนสถานที่ที่ให้บริการด้านการวางแผนครอบครัวยังไม่เพียงพอและสภาพภูมิศาสตร์ในบางท้องถิ่นยังเป็นอุปสรรคในการรับบริการอย่างสะดวก โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในชนบทที่ห่างไกล

จากปัญหาดังกล่าวจึงเกิดแนวความคิดที่จะให้ชุมชนหรือหมู่บ้านได้มีส่วนรับผิดชอบต่อการวางแผนครอบครัวนั้น ๆ โดยให้ผู้นำหรือผู้ที่เป็นที่รู้จักในชุมชนนั้น ๆ เป็นผู้ให้ความรู้ คำแนะนำ ตลอดจนให้บริการวางแผนครอบครัวบางประเภทแก่ประชาชน ฉะนั้นจึงได้จัดตั้งสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนขึ้นในรูปของสมาคม โดยเป็นหน่วยงานหนึ่งของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนเพื่อเป็นหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานตามโครงการวางแผนครอบครัวชุมชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะดำเนินการให้บริการวางแผนครอบครัวชุมชน หมู่บ้าน ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยการอบรมผู้ที่เหมาะสมในชุมชนหมู่บ้านละ 1 คน และแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนประจำหมู่บ้านเพื่อ

ให้คำแนะนำและความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว พร้อมทั้งให้บริการด้านยาเม็ดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่นของตนเพื่ออำนวยความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่ายของประชาชน ด้วยระบบงานที่เป็นกันเอง โดยชาวบ้านช่วยชาวบ้าน โครงการนี้เป็นการส่งเสริมงานด้านการวางแผนครอบครัวของประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมายในอันที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ในการดำเนินงานตามโครงการนี้ นายณิธิ ธีระไวทยะ ผู้ก่อตั้งและผู้อำนวยการสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนได้เสนอขออนุมัติดำเนินการจากคณะกรรมการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการได้ในวันที่ 20 พฤษภาคม 2517 และได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงาน ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนจากสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนเพื่อทำหน้าที่ประสานการดำเนินงานโครงการนี้

จากการดำเนินงานตามโครงการนี้¹ ได้มีการสำรวจครัวเรือนภาวะเจริญพันธุ์ทุกครัวเรือนในหมู่บ้านที่เป็นเขตดำเนินการตามโครงการวางแผนครอบครัวชุมชนของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน จากการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์พบว่าร้อยละ 52.1 ของสตรีกำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีอย่างใดอย่างหนึ่งอยู่ และมีอัตราประมาณร้อยละ 27.1 กำลังใช้วิธีกินยาคุมกำเนิดซึ่งในสตรีกลุ่มนี้นอกจากผู้ที่ไปรับบริการจากหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ประมาณร้อยละ 26.9 รับยาต่อเนื่องจากอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน นอกจากนี้ผลการดำเนินงานยังชี้ให้เห็นถึงอัตราการตั้งท้องในเขตอำเภอดำเนินการของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนลดลงถึงร้อยละ 40 เมื่อเทียบกับการดำเนินการของปีก่อน และจำนวนผู้วางแผนครอบครัวสูงกว่าก่อนเริ่มดำเนินงานถึงร้อยละ 30

จึงเห็นสมควรที่จะศึกษาริธีการใช้ระบบอาสาสมัครในการให้บริการวางแผนครอบครัวของสำนักงานฯ นี้ เพราะจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนประสบ

¹ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน, สรุปผลการดำเนินงาน เดือนพฤษภาคม 2517 ถึง ธันวาคม 2522. (กรุงเทพมหานคร : สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน, 2522), หน้า 7.

ความสำเร็จอย่างมาก จนมีชื่อเสียงเป็นที่แพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับของทั้งสื่อมวลชนและประชาชนโดยทั่วไป

สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนเปิดดำเนินการให้บริการวางแผนครอบครัวชุมชนถึง 4 ภาคของประเทศไทย คือภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำหรับวิทยานิพนธ์นี้มุ่งที่จะศึกษาเฉพาะในเขตภาคเหนือเท่านั้น ทั้งนี้เพราะเขตภาคเหนือเป็นภาคที่รายได้ของประชากรโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือไม่ต่ำจนเกินไป เช่น ภาคอีสาน และรายได้ไม่สูงเท่าภาคกลาง และเนื่องจากสำนักงานฯ เป็นองค์การที่ตั้งขึ้นมาโดยไม่หวังแสวงหากำไร แต่ก็ต้องมีรายได้ส่วนหนึ่งเพื่ออุทิศส่วนมาดๆ ด้วย ถ้าเลือกศึกษาทางภาคอีสานซึ่งเป็นภาคที่ประชากรค่อนข้างยากจน การเผยแพร่การให้บริการวางแผนครอบครัวควรจะเป็นหน้าที่ของรัฐมากกว่า และผลก็ปรากฏว่าการปฏิบัติงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนในภาคอีสานไม่ดีเท่าทางภาคเหนือ ซึ่งอัตราของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนที่มีผลงานการให้บริการและอัตราของผู้รับบริการคงใช้สูง ซึ่งหมายความว่า การใช้ระบบอาสาสมัครในการให้บริการวางแผนครอบครัวชุมชนของสำนักงานฯ ในเขตภาคเหนือของประเทศไทย เป็นการดำเนินงานที่มีประสิทธิผลและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริง สัมควรแก่การศึกษา แต่อย่างไรก็ตามสำหรับในภาคอีสานนั้นถึงแม้จะมีอัตราของผู้รับบริการ คงใช้ต่ำกว่าก็มิได้หมายความว่า การใช้ระบบอาสาสมัครในการให้บริการวางแผนครอบครัวไม่ได้ผล แต่อาจเนื่องจากความไม่พร้อมของปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่มีผลกระทบต่องานนี้ เช่นสภาพการดำรงชีวิตประจำวัน ฐานะทางครอบครัว รายได้อื่น ๆ ดังนั้น สำหรับผู้ที่สนใจงานทางด้านนี้น่าจะมีการศึกษาริเสษกันต่อไปที่นอกเหนือจากวิทยานิพนธ์นี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ คือเพื่อทำการประเมินลักษณะการสมัครรับบริการ การดำเนินงาน และการควบคุมการปฏิบัติงานของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน วัตถุประสงค์หลักของการศึกษาอาจจำแนกรายละเอียดได้ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาลักษณะการสมัครรับบริการและการดำเนินงานในขอบเขตภาคเหนือของประเทศไทย ของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน สัมมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ถึง

ลักษณะงาน ความรับผิดชอบของบุคลากร และลักษณะสายการบังคับบัญชา

2. เพื่อศึกษาวิธีการใช้ระบบอาสาสมัครในการให้บริการวางแผนครอบครัว โดยศึกษาถึงผู้ร่วมในโครงการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงาน บทบาท หน้าที่ และการทำงานของผู้ประสานงาน และอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน
3. เพื่อศึกษาวิธีการควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยศึกษาถึงขบวนการในการตั้งมาตรฐานในการวัดผลการปฏิบัติงาน ขั้นตอนการรายงานการปฏิบัติงาน และวิธีการหรือมาตรฐานในการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนและผู้ประสานงาน
4. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนในเขตภาคเหนือของประเทศไทย
5. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคตลอดจนเสนอวิธีการแก้ไขในการดำเนินงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนเพื่อที่จะเป็นแนวทาง เสนอแนะสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนและเพื่อเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาในภาคอื่น ๆ

ในการศึกษานี้จะได้อธิบายถึงโครงสร้างการให้บริการวางแผนครอบครัวชุมชนของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งการศึกษาลักษณะการสังเกตการณ์ การดำเนินงานการใช้อาสาสมัครในการให้บริการวางแผนครอบครัว และวิธีการควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติงาน จะศึกษาในส่วนรวม โดยศึกษาว่าสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนใช้ลักษณะและวิธีการใด นอกจากนี้จะทำการศึกษาวิเคราะห์ การบริหารงานโดยการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน และทำการวิจัยถึงทัศนคติของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนที่มีต่อการทำงานและการบริหารงาน เฉพาะในเขตภาคเหนือของประเทศไทยเพื่อเป็นการเชื่อมโยงเอาลักษณะการบริหารงานไปสัมพันธ์กับลักษณะการทำงาน และประสิทธิภาพในการทำงานของทั้งผู้ประสานงานและอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และเสนอแนะวิธีการแก้ไขอันจะเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในภาคอื่น ๆ ต่อไป

ประวัติการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย

การวางแผนครอบครัว คือการที่คู่สมรสสามารถกำหนดที่จะมีบุตรของตนได้ตามความพอใจ

ให้มีระยะที่ห่าง และมีจำนวนตามที่ต้องการตามความเหมาะสมทั้งในภาวะเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของแต่ละคน เพื่อให้บรรลุถึงการกินที่อยู่ดี อันเป็นจุดประสงค์ของบุคคลหรือผู้สมรสนั้น

แนวความคิดในเรื่องประชากรเริ่มในปี พ.ศ. 2341 โดยนักบวชชาวอังกฤษชื่อ Thomas Malthus ได้แสดงแนวความคิดว่าการเพิ่มของประชากรเป็นการเพิ่มชนิดตกเบิกเทียบต้น ซึ่งไม่ได้สัดส่วนกับการเพิ่มของทรัพยากรซึ่งเป็นการเพิ่มชนิดบวก¹

นโยบายการวางแผนครอบครัวในเรื่องประชากรของประเทศไทยนั้นเริ่มมาตั้งแต่ปี 2514 แต่ส่วนใหญ่จะเน้นไปในด้านสุขภาพอนามัยและโรคภัยไข้เจ็บ คือเป็นเรื่องทางด้านสาธารณสุขมากกว่า อีกทั้งรัฐบาลบางสมัยยังมีนโยบายส่งเสริมการมีบุตรมาก โดยการจัดตั้งองค์การต่าง ๆ เช่น องค์การส่งเสริมการสมรส สำนักงานสื่อสมรส จัดให้มีการสมรสหมู่ จัดให้มีงานวันแม่ ฯลฯ ในปี พ.ศ. 2499 และ 2500 คณะผู้เชี่ยวชาญธนาคารโลก ได้เข้ามาสำรวจภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทยตามคำเชิญของรัฐบาล และได้เสนอรายงานถึงอัตราการเกิดซึ่งมีประมาณร้อยละ 2.8 ต่อปี ซึ่งจะมีผลต่อการว่างงานอย่างร้ายแรงในอนาคต รัฐบาลได้ให้ความสนใจต่อรายงานดังกล่าว จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสภาวินิจฉัยแห่งชาติขึ้นเพื่อทำการพิจารณา ซึ่งได้ข้อสรุปออกมาเป็นข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีได้ไม่ได้ออกมาว่า "การคุมกำเนิดขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจของประชาชนซึ่งควรจะรู้จัก ฐานะของตนเองว่าสมควรที่จะมีบุตรจำนวนมากน้อยเท่าไร ส่วนการแนะนำในเรื่องการคุมกำเนิดนั้นพึงกระทำได้ แต่ไม่สมควรกระทำเป็นการเปิดเผย"²

รัฐบาลจอมพล สฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ตั้งคณะกรรมการขึ้นมีชื่อว่า คณะอนุกรรมการร่วมฝ่ายเศรษฐกิจและสังคม เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2505 คณะอนุกรรมการฯ ได้ดำเนินการอยู่

¹ สัมมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, เอกสารทางวิชาการ. (กรุงเทพมหานคร

: สัมมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, ม.ป.ป.)

² เรื่องเดียวกัน.

4 เดือนเศษ และได้สรุปผลเกี่ยวกับอัตราการเกิดในระหว่างปี 2490 - 2503 ว่ามีอัตราเพิ่มขึ้น 3.2 ต่อปี และผลเสียด่าง ๆ ที่ตามมาพร้อมทั้งได้เสนอแนะมาตรการต่าง ๆ เช่น ให้ผลิตหมักประชากร คำสัตว์ชั้น ให้มีการค้นคว้าวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องการวางแผนครอบครัว การศึกษาด้านอื่น ๆ ที่จะส่งเสริมให้อัตราการเพิ่มของประชากรลดลงได้ รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านการแพทย์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ ซึ่งน่าจะเป็นโครงการทดลองขึ้นในระยะแรก ก่อนที่จะมีการให้บริการกว้างขวางออกไป ดังนั้นในวันที่ 27 - 29 มีนาคม 2506 สภาวิจัยแห่งชาติ ได้จัดให้มีการสัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับปัญหาประชากรขึ้นเป็นครั้งแรก ณ ศาลาสันติธรรม และได้สรุปเสนอแนะต่อรัฐบาลให้มีการสัมมนาเช่นเดียวกันนี้อีกทุก 2 ปี และให้มี Pilot Project โดยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้เลือกอำเภอโพธารามเป็นสถานที่ปฏิบัติงาน ซึ่งรัฐบาลเห็นชอบด้วย โดยได้จัดตั้งคณะกรรมการวิจัยอนามัยครอบครัวขึ้นในปี 2507

นอกจากนี้ทีมงานด้านบริการวางแผนครอบครัวของหน่วยงานอื่น เช่น สสมาคมครอบครัวของหน่วยงานอื่น เช่น สสมาคมครอบครัวบริการตั้งขึ้นเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2498 แต่กิจกรรมต่าง ๆ ได้เงียบหายไปในระยะหลัง

โรงพยาบาลหัวเสียว ได้เริ่มใช้ห้วงอนามัยชนิด Oppenheimer และ Ota ในหมู่คนจีนในปี 2501 พร้อมกับโรงพยาบาลพระอินเกล้า โรงพยาบาลวชิระ ในปี 2506 โรงพยาบาลแมคคอมมิค พร้อมกับโรงพยาบาลสุพิลาลงกรณ ด้วยห้วงอนามัยชนิด Lippes

โรงพยาบาลศิริราชซึ่งเปิดบริการวางแผนครอบครัวอย่างจริงจังต่อสาธารณชนในปี 2508 กิจกรรมของโรงพยาบาลสุพิลาลงกรณมีว่าได้รับความนิยมสูงที่สุด จนครั้งหนึ่งได้ชื่อว่าเป็นหน่วยบริการเรื่องห้วงอนามัยที่มีผู้รับบริการสูงที่สุดในโลก นอกจากนี้ทางสภาอากาศไทยได้จัดหน่วยเคลื่อนที่บริการให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นที่ไกล ๆ ออกไปด้วย แต่ได้สิ้นสุดลงในปี 2518 (เนื่องจากการบริการของรัฐมีเพียงพอแล้ว ดังนั้นงานของโรงพยาบาลสุพิลาลงกรณจึงเน้นหนักไปในเรื่องการอบรมและการวิจัย)

ในปี 2508 ได้จัดให้มีการประชุมเพื่อสรุปผลงานตามโครงการจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งได้สรุปว่า รัฐบาลควรดำเนินการวางแผนครอบครัว แต่เมื่อเสนอแล้ว คณะรัฐมนตรีมีมติว่า "รัฐบาลไม่มีนโยบายส่งเสริมการคุมกำเนิดเพราะยังมีที่ทำกินอีกมาก และต้องการกำลังคนเพื่อ



การพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ยังเกรงว่าชนชาติอื่นไม่นิยมวิธีนี้จะทำให้เกิดปัญหาชนส่วนน้อย* แต่ก็อนุมัติให้ทำการวิจัยต่อไปได้¹

ในปี 2509 ได้มีโครงการวิจัย ในโครงการใช้ห้วงอนามัย และอุปกรณ์การคุมกำเนิดอื่น ๆ ในคนที่คลอดบุตรทันทีหลังคลอด ปรากฏว่าได้ผลดียิ่ง ขณะเดียวกันศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลกรุงเทพฯ ได้เริ่มให้บริการด้วย ส่วนทางจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยก็ได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี ให้จัดตั้งศูนย์วิจัยและฝึกอบรมทางประชากร ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนเป็นสถาบันวิจัยประชากรศาสตร์ (เมื่อ 14 สิงหาคม 2513)

ในปี 2515 ทางมหาวิทยาลัยมหิดล ก็ได้จัดตั้งศูนย์วิจัยประชากรและสังคมขึ้นเช่นเดียวกัน นับตั้งแต่ปี 2501 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการอนามัยขึ้น และทำการอบรมเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ เป็นโครงการ 3 ปี เตรียมไว้สำหรับอนาคต

ในช่วงปี 2511 ต่อปี 2512 ได้จัดสัมมนาเรื่องการวางแผนครอบครัวถึง 3 ครั้ง และได้มีการวิพากษ์วิจารณ์ในปัญหาประชากรกับการคุมกำเนิดไม่ขาดระยะ ขณะที่รัฐบาลกำลังสังเคlevในเรื่องนโยบายการวางแผนครอบครัว ได้มีคณะบุคคลกลุ่มหนึ่งประกอบด้วย คำสตราจารย์นายแพทย์ ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์ คำสตราจารย์ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ นักวิชาการ นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข จากมหาวิทยาลัย และบุคคลสำคัญ ๆ อีกหลาย ๆ ท่าน ได้ประชุมจัดตั้ง "สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย" ขึ้นเมื่อวันที่ 14 เมษายน 2513 มีสำนักงานอยู่ที่สภาอากาศไทย ดึกหรั่ง กันตารัต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และอยู่ภายใต้การอุปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

รัฐบาลสมัยจอมพลถนอม กิตติขจร ได้อนุมัติให้จัดตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ในวันที่ 17 มีนาคม 2513 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้หน่วยงานใด ๆ ที่เกี่ยวกับการคุมกำเนิดให้ใช้ชื่อว่า การวางแผนครอบครัวทั้งหมด และได้มีการกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแผนที่ 3 ระหว่างปี 2515 - 2519 มีเป้าหมายที่จะลดอัตราเพิ่มประชากรจาก

¹ เรื่องเดียวกัน.

ร้อยละ 3.2 ให้เหลือร้อยละ 2.5 และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแผน 4 ก็จะทำให้ลดอัตราจาก 2.5 เหลือ 2.1 เมื่อสิ้นปี 2524

จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า การทำหมันเป็นวิธีที่ได้ผลแน่นอนและเสียค่าใช้จ่ายน้อย ดังนั้นการทำหมันจึงเป็นนโยบายอันสำคัญอันดับแรกของโครงการในปัจจุบัน

ในโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติอันเป็นแผนงานที่มีความสำคัญ มีภาคเอกชนที่ได้เห็นความสำคัญในโครงการ ซึ่งประกอบไปด้วย อาจารย์ในมหาวิทยาลัย แพทย์ นักศึกษา และนักธุรกิจ ได้จัดตั้งสมาคมขึ้นสนับสนุนโครงการของรัฐ ได้แก่ สมาคมต่าง ๆ ดังนี้

1. สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ใช้ชื่อย่อว่า สท. มีชื่อภาษาอังกฤษว่า The Planned Parenthood Association of Thailand under the Patronage of H.R.H. the Princess Mother (PPAT) จดทะเบียนเมื่อวันที่ 14 เมษายน 2513 มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ และการพัฒนาคุณภาพประชากร ด้วย สมาคมมีสำนักงานอยู่ที่ 2948 อาคารร่วมประสงค์ ชั้น 3 ซอยสัมพันธ์ 3 ถนนเพชรบุรี กรุงเทพฯ 4

2. สมาคมทำหมันแห่งประเทศไทย ใช้ชื่อย่อว่า ส.ท.ม.ท. มีชื่อภาษาอังกฤษว่า Thai Association for Voluntary Sterilization (TAVS) จดทะเบียนเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2518 มีสำนักงานอยู่ที่ 269 โรงแรมราชคู่ภุมิตร ถนนหลานหลวง เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ 1 สมาคมนี้มีนโยบายสนับสนุนการทำหมันทั้งชายและหญิง ทั้งในด้านปฏิบัติและวิชาการ

3. สมาคมสนับสนุนโครงการวางแผนครอบครัวในด้านประชาสัมพันธ์แห่งชาติ ใช้ชื่อย่อว่า สสป. มีชื่อภาษาอังกฤษว่า Association For Strengthening Information on National Family Planning Program (ASIN) จดทะเบียนเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2518 มีสำนักงานอยู่ที่เดียวกับสมาคมทำหมันแห่งประเทศไทย โครงการหนึ่งของสมาคมนี้ในปัจจุบันได้แก่ โครงการสนับสนุนสำนักงานแพทย์เอกชน หรือโรงพยาบาลเอกชนในการทำหมัน โดยให้เงินช่วยเหลือและอุปกรณ์

4. สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ใช้ชื่อย่อว่า สปช. มีชื่อภาษาอังกฤษว่า

Population and Community Development Association (PDA) มีสำนักงานอยู่ที่ 8 สุขุมวิท 12 กรุงเทพฯ จัดทะเบียนเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2520 มีนโยบายการวางแผนครอบครัวโดยใช้อาล่าสมัครที่หาได้ในหมู่บ้าน หรือตำบล เป็นผู้ดำเนินการเผยแพร่ แนะนำ และการให้บริการด้านการวางแผนครอบครัว ภายใต้การควบคุมของสมาคมนี้ร่วมกับรัฐบาล (สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดของสมาคมนี้)

นอกจากนี้ยังมีสมาคมวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ สมาคมแพทย์สตรี สมาคมพยาบาล ซึ่งมีโครงการเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด กาลังดำเนินการอยู่ และแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย

ลักษณะหน่วยงานของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนเป็นสถาบันเอกชน เพื่อดำเนินการเผยแพร่อบรมสนับสนุนการให้บริการวางแผนครอบครัว การสาธารณสุข การพัฒนา และการบรรเทาสาธารณภัยชุมชน โดยความร่วมมือประสานงานอย่างใกล้ชิดกับชุมชนต่าง ๆ หน่วยงานของรัฐบาลและองค์การทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อเสริมข้อว่างในการให้บริการของภาครัฐบาล และภาคธุรกิจเอกชน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน เริ่มก่อตั้งเป็นทางการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 โดยมีคณะกรรมการชุดแรก 19 ท่าน อยู่ในวาระได้ 4 ปี ต่อจากนั้นจะมีการเลือกตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ทุก 2 ปี คณะกรรมการสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนมีหน้าที่ควบคุมและกำหนดนโยบายหลัก การดำเนินงานของสมาคม และมีเลขาธิการเป็นผู้รับนโยบายมาดำเนินงานโดยมีเจ้าหน้าที่ประจำเป็นผู้ปฏิบัติ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนจัดแบ่งรื่องการเป็น 4 สำนักงานดังนี้คือ¹

1. สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน

(The Community-Based Family Planning Services) ใช้ชื่อย่อว่า CBFPS

¹ สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน, สรุปผลการดำเนินงาน เดือนพฤษภาคม 2517

2. สำนักงานบริการวิทยาการและการพัฒนาชุมชน
(The Community-Based Appropriate Technology and Development Services) ใช้ชื่อย่อว่า CBATDS
 3. สำนักงานบรรเทาสาธารณภัยชุมชน
(The Community-Based Emergency Relief Services) ใช้ชื่อย่อว่า CBERS
 4. ศูนย์พัฒนาประชากรและชุมชนแห่งเอเชีย
(The Asian Center for Population and Community Development)
ใช้ชื่อย่อว่า ACPD
- แผนภูมิการคุ้มครองกิจการ แสดงไว้ในบทที่ 2 หน้า 28

วัตถุประสงค์ของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานดังนี้¹

1. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนต่าง ๆ สามารถรับความรู้ และบริการวางแผนครอบครัว ได้โดยสะดวก ประหยัด และรวดเร็วในลักษณะชุมชนช่วยชุมชน ทั้งนี้เพื่อเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมงานด้านบริการวางแผนครอบครัวของประเทศในอันที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็ว
2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนต่าง ๆ เกิดความคิดริเริ่มที่จะเข้ามา มีบทบาทและส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเอง
3. เพื่อส่งเสริมในด้านการพัฒนาต่าง ๆ แก่ทางราชการ ทั้งนี้เพื่อเป็นการยกระดับฐานะการครองชีพ การสาธารณสุข อนามัย และสิ่งแวดล้อมของประชาชนในชุมชนต่าง ๆ ให้ดีขึ้น
4. เพื่อเป็นศูนย์กลางในการติดต่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทัศนคติในด้านประชากร

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 1.

ศึกษา การวางแผนครอบครัว และการพัฒนาชุมชนกับประเทศต่าง ๆ

สำนักงานในสังกัดของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน

สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน สดแบ่งออกเป็น 4 สำนักงานดังนี้¹

1. สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน เป็นหน่วยงานหลักของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน โดยเริ่มดำเนินงานเป็นหน่วยงานแรกในลักษณะเป็นหน่วยงานอิสระ ตั้งแต่ปี 2517 และเข้ามาสังกัดในสมาคมตั้งแต่เริ่มก่อตั้งสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนเป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะดำเนินงานในการให้บริการวางแผนครอบครัวและสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ชุมชนต่าง ๆ ทั้งในเขตชนบทและเขตเมืองในระบบงานแบบชุมชนช่วยชุมชน โดยการคัดเลือกบุคคลซึ่งเป็นที่รู้จักในชุมชนต่าง ๆ มารับการอบรมให้ความรู้ และแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครทำหน้าที่ให้ความรู้และบริการด้านอนามัยแก่แม่และเด็ก โภชนาการ การควบคุมโรคหนองพยาธิ ภูมิคุ้มกันโรค การสาธารณสุขขั้นมูลฐาน และการสุขาภิบาล การให้บริการในชนบทครอบคลุมประชากร 16 ล้านคน ใน 16,200 หมู่บ้าน ของ 157 อำเภอ ทั่วทุกภาคของประเทศไทย สำหรับในเขตเมืองได้ให้บริการแก่กลุ่มคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม รัฐวิสาหกิจ ทหาร ประชาชนในกลุ่มชนหนาแน่น และเด็กวัยเรียนในโรงเรียน

2. สำนักงานบริการวิชาการและการพัฒนาชุมชน เป็นหน่วยงานเพื่อการศึกษาทดลอง และริเริ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะช่วยขยายงานด้านบริการวางแผนครอบครัวไปสู่กิจกรรมเพื่อพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่อื่น ๆ ด้วยวิธีการที่เหมาะสม และให้สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนนำไปดำเนินงานในด้านการปฏิบัติต่อไป

ผลการดำเนินงานในปัจจุบันแยกได้เป็น 2 ลักษณะใหญ่ คือกิจกรรมด้านการส่งเสริมการวางแผนครอบครัว และกิจกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพประชากร ดังนี้

2.1 การส่งเสริมการวางแผนครอบครัว

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 1.

ก. ได้จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ เรื่อง วิถีชุมชนกำเนิดให้เหมาะสมแก่กลุ่มเป้าหมายโดยคำนึงถึงระดับการศึกษา อาชีพเป็นสำคัญ

ข. ตรวจสอบคุณภาพของถุงยางอนามัย รวมทั้ง เผยแพร่ให้ความรู้ในเรื่องคุณภาพวิธีการเก็บรักษา สุ่มตัวอย่างถุงยาง เพื่อส่งมาตรวจสอบแก่บุคคลในวงการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

2.2 การพัฒนาคุณภาพประชากร

ก. ทดลองจัดตั้งศูนย์พัฒนาสุขภาพชุมชนขึ้น เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานที่ยังประโยชน์ให้แก่ชุมชนในหมู่บ้านให้มากที่สุด

ข. โครงการเลี้ยงสุกร จัดหาซื้อสุกรพันธุ์ดีให้ชาวบ้านที่เป็นสมาชิกวางแผนครอบครัวเพื่อเพิ่มพูนรายได้ของเกษตรกร เพื่อส่งเสริมให้มีการเลี้ยงสุกรอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ มีบริการด้านอาหาร การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การผลิตแก๊สชีวภาพใช้ในครัวเรือน รวมทั้งการจัดหาตลาดจำหน่ายสุกร

ค. โครงการกลุ่มจักรสาน จัดรวมกลุ่มสมาชิกวางแผนครอบครัว เพื่อหารายได้เพิ่มเติมจากอาชีพจักรสานด้วยความร่วมมือจากกระทรวงอุตสาหกรรม ฝึกอบรมให้ความรู้ทั้งด้านการผลิต และการตลาด

ง. โครงการส่งเสริมผลผลิตการเกษตร ส่งเสริมการปลูกพืชยืนต้น และล้มลุกหลังฤดูการทำนา ด้วยการฝึกอบรมให้ความรู้ในวิธีปลูก จัดหาพันธุ์และปุ๋ยให้บริการ

3. สำนักงานบรรเทาสาธารณภัยชุมชน เป็นหน่วยงานพิเศษ เพื่อให้บริการเสริมการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐบาล และร่วมมือประสานงานกับหน่วยงาน เพื่อการสาธารณประโยชน์อื่น ๆ ในอันที่จะให้บริการแก่บุคคลหรือคณะบุคคลที่ประสบภัยพิบัติ อันเนื่องมาจากเหตุต่าง ๆ โดยในปัจจุบันเน้นการให้บริการและความช่วยเหลือแก่ผู้อพยพหลบหนีเข้าเมืองชาวกัมพูชา และคนไทยบริเวณชายฝั่ง

การให้บริการและความช่วยเหลือได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่กลางปี 2522 โดยเน้นหนักในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ก. จัดหาและให้บริการด้านโภชนาการทั้งอาหารหลักและอาหารเสริม

ข. ส่งเสริมการสุขภาพโดยการจัดสร้างส้วม และนำไปสู่การผลิตแก๊สชีวภาพ

ค. การให้ภูมิคุ้มกันโรค

ง. การให้บริการวางแผนครอบครัว

จ. สัตหาและให้บริการอื่น ๆ ตามความจำเป็นรีบด่วน ตามงบประมาณและนโยบายของรัฐบาลไทย องค์การต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศ เช่น การอบรมและฝึกการใช้ฝีมือแรงงาน การจัดหางานให้ผู้อพยพภายในค่าย

4. ศูนย์พัฒนาประชากรและชุมชนแห่งเอเชีย เป็นหน่วยงานเพื่อดำเนินการเผยแพร่แนวความคิด ประสับการณ์ในการดำเนินงานตามโครงการวางแผนครอบครัวชุมชนโดยเน้นแนวความคิดด้านประชากร และกิจกรรมพัฒนาการต่าง ๆ ด้านการคัดอบรมให้แก่บุคคลทั้งชาวไทยและต่างประเทศตามหลักสูตรที่เหมาะสม

ศูนย์พัฒนาประชากรและชุมชนแห่งเอเชียให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2522 โดยได้คัดอบรมให้แก่ผู้แทนจากประเทศ และองค์การต่าง ๆ ไปประมาณ 600 คน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ได้รับการอบรมในหลักสูตร The International Training Programme on Development and Management of Community-Based Family Planning, Health and Development Programmes ซึ่งเน้นถึงการให้บริการวางแผนครอบครัวในลักษณะชุมชนช่วยชุมชน ทั้งภาคแนวความคิด ทฤษฎี และการศึกษาความสำเร็จในภาคสนาม เป็นจำนวนทั้งสิ้น 75 คน

หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนในการดำเนินงาน

นับตั้งแต่ได้เริ่มดำเนินงานมา สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนด้านงบประมาณดำเนินการตามโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งจากองค์การต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศดังนี้¹

1. สหพันธ์วางแผนครอบครัวระหว่างประเทศ

(The International Planned Parenthood Federation-IPPF)

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 3-4.

2. องค์การเพื่อการประสานงานระหว่างประเทศของญี่ปุ่น
(The Japanese Organization for International Cooperation in Family Planning-JOICFP)
3. องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา
(The US. Agency for International Development-USAID)
4. มูลนิธิร็อกเก้เฟลเลอร์
(The Rockefeller Foundation)
5. Appropriate Technology International-ATI
6. กองทุนพาราไฟเตอร์แห่งบอสตัน สหรัฐอเมริกา
(The Pathfinder Fund-Boston-USA)
7. คณะกรรมการวิกฤติการณ์ประชากรแห่งวอชิงตัน
(The Population Crisis Committee-Washington)
8. สภาประชากรแห่งนิวยอร์ก
(The Population Council-New York)
9. สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยสหประชาชาติ
(United Nations High Commissioner for Refugees-UNHCR)
10. ศูนย์พัฒนาการวิจัยระหว่างประเทศ
(The International Development Research Center-IDRC)
11. หน่วยงานอาโกรแอคชั่น
(Agro Action-Bonn, West Germany)
12. มูลนิธิฟอร์ด
(Ford Foundation)
13. องค์การช่วยเหลือด้านการวางแผนครอบครัวระหว่างประเทศ
(Family Planning International Assistance-FPIA)

14. สหสมาคมที่หมั้นระหว่างประเทศ

(International Project Association for Voluntary
Sterilization Inc.-IPAVS)

(Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit.

GTZ. German Government)

งานของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน

004215

สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของสมาคมพัฒนาประชา
กรและชุมชน การดำเนินงานในระยะเริ่ม 2 ปีแรก มุ่งหนักในด้านการให้บริการวางแผนครอบครัว
แต่เพียงอย่างเดียว แต่ต่อมาได้สังเกตเห็นว่าสามารถที่จะนำงานด้านการอนามัยและงานด้าน
สาธารณสุขขั้นพื้นฐานเข้ามาผสมผสานกับงานให้บริการวางแผนครอบครัวได้ด้วย ทั้งนี้เพื่อการพัฒนา
ชุมชนได้มากยิ่งขึ้น เพราะประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนา เป็นประเทศที่ค่อนข้างยากจน
ประชากรในหมู่บ้านในชนบทอยู่กระจัดกระจายกันโดยทั่วไป ซึ่งเป็นการยากลำบากและไม่คุ้มที่จะจัด
สร้างอุปกรณ์และโครงสร้างพื้นฐาน ไม่ว่าจะเป็นไฟฟ้าหรือความชำนาญทางการแพทย์และอนามัย
ที่พอใช้ได้ให้เข้าถึงในทุกครัวเรือนของประเทศได้

ด้วยเหตุผลและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับดังกล่าว สำนักงานบริการวางแผนครอบครัว
ชุมชน จึงได้ผสมผสานงานด้านอนามัย และการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ร่วมไปกับการให้บริการ
วางแผนครอบครัว โดยจัดแบ่งงานออกเป็นโครงการต่าง ๆ ดังนี้¹

1. โครงการวางแผนครอบครัวชุมชนหมู่บ้าน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 โดย
เปิดเขตดำเนินการใน 73 อำเภอ คัดเลือกและอบรมอาสาสมัครเพื่อทำหน้าที่ให้ความรู้ คำแนะนำ
ตลอดจนให้บริการด้านยาเม็ดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยแก่ประชาชนในหมู่บ้าน

2. โครงการวางแผนครอบครัวสถาบัน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 ใน
ด้านการเผยแพร่ให้ความรู้และบริการด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนในชุมชนต่าง ๆ โดยผ่าน

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 5.

สถาบันทั้งทางราชการและเอกชน ดังเช่น สถานพยาบาลของครูสภา โรงงานอุตสาหกรรม การควบคุมโรคติดต่อ กรมทหารต่าง ๆ การเคหะแห่งชาติ สหกรณ์แก้ไข เป็นต้น

3. โครงการวางแผนครอบครัวเอกชน เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี 2517 โดยเน้นการเผยแพร่การวางแผนครอบครัวด้านหญิงอย่างอนามัย การจัดทำผลิตภัณฑ์ที่ล่อตาแก่ด้านการวางแผนครอบครัว

4. โครงการวางแผนครอบครัวผสมผลด้านการควบคุมโรคมะเร็ง เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 เพื่อเผยแพร่ให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนให้บริการในด้านการตรวจรักษาโรคมะเร็งทุกชนิดแก่ชุมชน ทั้งในเขตชนบทและในเมือง

5. โครงการวางแผนครอบครัวผสมผลด้านงานสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เปิดเขตดำเนินการใน 80 อำเภอ โดยคัดเลือกและอบรมอาสาสมัครเพื่อทำหน้าที่ให้ความรู้ คำแนะนำด้านการวางแผนครอบครัว และการพัฒนาทางด้านเกษตรกรรม

ขอบเขตของการศึกษา



เนื่องจากการดำเนินงานการให้บริการวางแผนครอบครัวของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนรับผิดชอบงาน โดยสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน งานตามโครงการของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนมีอยู่ 5 โครงการด้วยกัน ตามที่กล่าวมาแล้ว วิทยานิพนธ์นี้มุ่งที่จะศึกษาเฉพาะการดำเนินงานการให้บริการวางแผนครอบครัวของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน ในโครงการวางแผนครอบครัวชุมชนหมู่บ้านเท่านั้น โดยจะศึกษาถึงลักษณะของการบริหารงานของสำนักงานบริหารครอบครัวชุมชนในด้านการจัดองค์การ การดำเนินงาน และการควบคุม ตลอดจนศึกษาวิจัยถึงปัญหาต่าง ๆ ที่อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนได้รับจากการปฏิบัติงานให้บริการวางแผนครอบครัว ทั้งระหว่างผู้ประสานงานด้วยกันเองและกับชาวบ้าน

ในการศึกษานี้จะทำการศึกษาในระหว่างปี 2522 - 2523 โดยการวิจัยจะมุ่งเฉพาะที่ภาคเหนือของประเทศไทย ซึ่งเป็นเขตปฏิบัติการที่มีความเป็นไปได้ในการบริหารงานได้ผลงานที่

เหมาะสมและดีที่สุด สำหรับงานให้บริการวางแผนครอบครัวของเอกชนที่เป็นองค์การที่ไม่แสวงหาผลกำไร

วิธีการศึกษา

วิธีการดำเนินการค้นคว้าและวิจัยของวิทยานิพนธ์นี้ ข้อมูลที่ทำการศึกษาได้มาจากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จาก

ก. การสัมภาษณ์ (Interview) โดยบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องจะถูกสัมภาษณ์ ลักษณะของการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 แบบใหญ่ ตามลักษณะการทำงานของผู้ถูกสัมภาษณ์ดังนี้

1. บุคลากรในระดับสูง ซึ่งได้แก่

- ผู้อำนวยการสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน คือคุณเมธีชัย วีระไวทยะ ซึ่งเป็นผู้ที่รู้สึกกันว่า เป็นผู้ที่มีความสามารถในด้านผู้นำและในการจัดการ

- หัวหน้าหน่วยวิเคราะห์และติดตามผล คือคุณระจิตรา ณ พิทลุง

- หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการ 1 คือคุณบุญกิต กงทองลักษณ์

- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการอีกหลายท่าน เช่น คุณวีรณชัย เหมืองทอง

ในการสัมภาษณ์บุคลากรเหล่านี้จะใช้แนวคำถามที่มีลักษณะเปิด เน้นหนักทางด้าน การออกแนวความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการและการบริหารงาน

2. บุคลากรในระดับรอง ได้แก่ผู้ประสานงาน และอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับการให้บริการวางแผนครอบครัวแก่ชาวบ้านมากที่สุด การสัมภาษณ์บุคลากรในระดับนี้นอกจากถามวิธีการปฏิบัติ บรรยายค่าในการปฏิบัติงาน เทคนิคต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้บริการ ปัญหาที่พบแล้วยังถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ อีกด้วย

ข. การใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) การออกแบบสอบถามนี้จะใช้สอบถามอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน ที่ทำหน้าที่ในการให้บริการวางแผนครอบครัวโดยตรง โดยจะสอบถามถึงทัศนคติที่มีต่อการทำงาน และการบริหารงานโดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอนด้วยกัน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทางสังคมและประชากรของอาสาสมัครวางแผนครอบครัว
ชุมชน จะศึกษาถึงลักษณะทางประชากรและสังคม เช่น เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา และอื่น ๆ

ตอนที่ 2 เป็นข้อมูลความพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัว
ชุมชน จะทำการศึกษาถึงทัศนคติของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนต่องานอาสาสมัคร โดย
พิจารณาในแง่ขวัญ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3 เป็นข้อมูลการอบรมและการปฏิบัติงาน จะศึกษาถึงการให้การอบรม
ของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน แก่อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน ความสำคัญ
ในการทำแบบรายงานผู้รับบริการยาเม็ดคุมกำเนิด (รช.501) ศึกษาความคิดเห็นของอาสาสมัคร
วางแผนครอบครัวชุมชนที่มีต่อผู้ประสานงานและเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ตลอดจนศึกษาถึงปัญหาที่
อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนได้รับจากการปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะที่อาสาสมัครวางแผน
ครอบครัวชุมชนต้องการให้สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนปฏิบัติ

ลักษณะของแบบสอบถาม

ลักษณะของคำถามในแบบสอบถามจะมีลักษณะของคำถามอยู่ 2 ประเภท ด้วยกันคือ

1. คำถามที่เลือกคำตอบได้ (Multiple Choice Questions หรือ
Check-List Questions) โดยคำถามจะแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะย่อยคือ

1.1 แบบเลือกตอบ ก,ข,ค,ด,..... โดยให้อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน
ทำเครื่องหมาย ✓ ลงกับตัวอักษร ก,ข,ค,ด,.....ที่ตรงกับความคิดเห็นของอาสาสมัครวางแผน
ครอบครัวชุมชนมากที่สุด

1.2 แบบตาราง 5 ช่อง โดยให้อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนทำเครื่องหมาย ✓
ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

2. คำถามเปิด (Free Answers หรือ Open-End Questions) เป็นคำถาม
ที่ต้องการความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะของผู้ตอบโดยเปิดโอกาสให้ผู้ตอบ ๆ คำถามใดโดยเสรี เป็น
วิธีการสัมภาษณ์ที่ปล่อยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ออกความเห็นของตนโดยมิได้กำหนดคำตอบไว้¹

¹ นราศรี ไหวนิชกุล, คำบรรยายวิชา Business Research Methodology.

ในลักษณะนี้ได้ตามเพื่อเปิดโอกาสให้อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนได้ระบุนโยบายที่พบจากการปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะที่ต้องการให้สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนปฏิบัติ

2. ข้อมูล τυดยภูมิ

เป็นการศึกษาค้นคว้า และรวบรวมจากหนังสือเอกสารต่าง ๆ เป็นการศึกษาย่อเท็จจริงจากหนังสือ ได้แก่

2.1 เอกสารและหลักฐานต่าง ๆ ที่ได้จากสัมภาษณ์อาสาสมัครและชุมชนที่เกี่ยวข้องกับงานให้บริการวางแผนครอบครัวชุมชน

2.2 หนังสือ เอกสาร และหลักฐานต่าง ๆ จากภายนอกสัมภาษณ์อาสาสมัครและชุมชน ทั้งที่เกี่ยวข้องกับงานวางแผนครอบครัว การสำรวจแหล่ง และเกี่ยวกับการจัดองค์การ และการบริหารงาน ทั้งภาคเอกชนและรัฐบาล ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่การศึกษาริวิจัยได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการทำงาน การจัดโครงสร้างขององค์กร ขั้นตอนการดำเนินงาน วิธีการควบคุมงาน ได้จากข้อมูล τυดยภูมิและปฐมภูมิ โดยการสัมภาษณ์ ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน ส่วนการประเมินผลประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน โดยการใช้ระบบอาสาสมัครในการให้บริการวางแผนครอบครัว จะใช้ข้อมูลปฐมภูมิโดยการออกแบบสอบถามจากอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนจำนวน 250 คน โดยผู้ศึกษาได้ว่าจ้างผู้ประสานงานซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและรู้จักอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนทุกคน ในความรับผิดชอบเป็นอย่างดี ให้ช่วยเหลือในการแจกและรวบรวมแบบสอบถาม โดยให้ค่าตอบแทน 25 บาท ต่อหนึ่งแบบสอบถาม ซึ่งคิดเป็นค่าใช้จ่ายในการแจกแบบสอบถาม 6,250 บาท ซึ่งได้รับความอุปการะจาก คุณสมัย วีระไวทยะ ผู้อำนวยการสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน

การแจกแบบสอบถามเริ่มเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2524 และ 20 กุมภาพันธ์ 2524 นคราวยประชุมผู้ประสานงานที่สำนักงานสาขา ที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และที่อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ตามลำดับ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามประมาณ 1 เดือน แบบ

ล่อลอบทั้งหมดได้รับกลับคืนมา แต่มีความล้มเหลวนำไปใช้ในการวิจัยได้ 224 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.60

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากแบบล่อลอบมารวบรวมมาวิเคราะห์ โดยใช้วิธีการทางสถิติ โดยการจัดทำเป็นตารางอัตราส่วนร้อยละ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (รายละเอียดวัตถุประสงค์ของแบบล่อลอบปรากฏอยู่ในบทที่ 5)

นอกจากนี้ผู้ศึกษายังได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการออกแบบล่อลอบ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและสมเหตุสมผลอย่างแท้จริง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อทราบลักษณะการคัดองค์การ และวิธีการบริหารงานของรูปแบบการดำเนินงานที่ใช้ระบบอาสาสมัครแทนบุคลากรที่ทำงานเต็มเวลา
2. เพื่อศึกษาบริการวางแผนครอบครัวชุมชนจะได้ไปข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางชี้แนะแก้ไขปัญหา และเปรียบเทียบกับผลการปฏิบัติงานในภาคอื่น ๆ ของประเทศไทย
3. เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการ และองค์การที่มีลักษณะบริการชุมชนอื่น ๆ สำหรับนำไปใช้หรือปรับปรุงการทำงานให้เกิดประโยชน์ต่อไป

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย