



ปัจจุบันการวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาประเทศ ได้มองเห็นถึงความสำคัญของปัจจัยทางด้านประชากรที่จะส่งผลกระทบไปถึงการพัฒนาประเทศ เป็นที่ยอมรับว่าการเพิ่มประชากรที่รวดเร็ว เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เป็นไปอย่างไร้ประสิทธิภาพ หรือยากที่จะให้บรรลุเป้าหมายได้ จึงต้องมีนโยบายลดอัตราการเพิ่มประชากรให้ควบคู่ไปกับการเร่งรัดพัฒนาประเทศ (รายงานการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ, 2521) จากการศึกษาแบบแผนการเพิ่มประชากรของประเทศไทย ในระยะทศวรรษรัตนโกสินทร์ พบว่าประชากรของประเทศเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ ซึ่งเป็นผลจากการที่อัตราการเกิด และอัตราการตายอยู่ในระดับสูง (วิศิษฐ์, 2516, นิพนธ์, 2523, บุญเลิศ, 2517, NESDB et al; ANURI, 1976) หลังสงครามโลกครั้งที่สอง เป็นต้นมา ผลจากการลดอัตราการตายลง ในขณะที่อัตราการเกิดยังคงสูงอยู่มีผลทำให้อัตราการเพิ่มประชากรของประเทศไทยอยู่ในระดับสูงมาก ประชากรของประเทศเพิ่มขึ้นจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการสำมะโนประชากร พ.ศ. 2490-2503 มีอัตราการเพิ่มประชากรสูงถึงร้อยละ 3.2 และลดลงเหลือร้อยละ 2.6-2.9 ในปี พ.ศ. 2513 และประมาณร้อยละ 2.3-2.6 ในปี พ.ศ. 2518 (Thailand Panel, National Research Council, 1980) การที่อัตราการเพิ่มลดต่ำลงมากตามลำดับดังกล่าว เป็นผลจากการที่อัตราการเกิดลดต่ำลงมากตามลำดับ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ห้า พ.ศ. 2525-2529 ได้ตั้งเป้าหมายที่จะลดอัตราเพิ่มของประชากรจากประมาณร้อยละ 2.1 ในปี พ.ศ. 2524 ให้เหลือร้อยละ 1.5 ในปี พ.ศ. 2529 ซึ่งถ้าเป็นไปตามเป้าหมาย ประชากรของประเทศไทยจะเพิ่มจำนวนจากประมาณ 48.5 ล้านคน เป็น 52.1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2529 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2524) แต่ถ้าวัดอัตราการเพิ่มประชากรยังคงลดต่ำลงตามลำดับเช่นนี้ ประมาณว่าอัตราการเพิ่มประชากรโดยเฉลี่ยในช่วงปี พ.ศ. 2538-2543 จะลดลงเหลือร้อยละ 1.36 และประชากรของประเทศไทยจะมีจำนวนประมาณ 63.8 ล้านคน

ในปี พ.ศ. 2543 จากการที่นโยบายของประเทศไทยยังคงต้องการให้มีการลดอัตราการเพิ่มประชากรลงไปอีก จึงจำเป็นต้องศึกษาภาวะเจริญพันธุ์ในระดับประเทศทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการเจริญพันธุ์ และเป็นการหามาตรการที่เหมาะสมในการที่จะลดภาวะเจริญพันธุ์ออกไปในอนาคต แลกการนำข้อมูลทางด้านการประชากรจากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้ว เช่น สำมะโนประชากร สถิติชีพ และแหล่งข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ไปใช้วัดและวิเคราะห์แนวโน้มทางด้านการประชากรของประเทศ มีข้อจำกัดอยู่พอสมควร จึงได้มีการสำรวจด้วยการสุ่มตัวอย่างระดับประเทศหลายโครงการ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทุกด้านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านการประชากร เช่น เศรษฐกิจ สังคม ฯลฯ ในการศึกษาครั้งนี้จึงมีความสนใจที่จะนำข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะการตาย และการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย (NS) ซึ่งทำการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลในปี พ.ศ. 2522 เป็นโครงการติดตามผลของโครงการต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และประชากร (LS) และเนื่องจากบางส่วนของตัวอย่างเป็นครัวเรือนในตัวอย่างเดิมของโครงการ LS ทั่วๆ ไป จึงเป็นข้อมูลที่นำสนใจในการนำมาศึกษาถึงภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีทั้งในเขตเมืองและชนบท การศึกษาที่จะให้ประโยชน์ในการนำมาใช้เพื่อเสนอแนวทางเกี่ยวกับนโยบายการลดอัตราการเพิ่มของประชากร มักจะศึกษาในเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ เพราะว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดการเปลี่ยนแปลงทางประชากร (นิพนธ์, 2525) และการศึกษาวิจัยทางประชากรส่วนใหญ่มักใช้ข้อมูลที่ไต่จากการสัมภาษณ์ภรรยา หรือสตรีที่เคยสมรสแล้ว เพราะว่ามีข้อมูลทางด้านการประชากรเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการมีบุตร ประวัติการตั้งครรภ์ การวางแผนครอบครัว ภรรยาจะเป็นแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือกว่าที่จะถามจากสามี และการศึกษาเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ มักเป็นการศึกษาเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง (Actual Fertility) คือการศึกษาจำนวนบุตรเกิดรอด (Children ever born) หรือจำนวนบุตรที่มีชีวิต (Living Children) และภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ (Desired Fertility) เพราะว่ามีผลต่อการเพิ่มจำนวนประชากรในอนาคต เพราะว่าการลดภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ จะเป็นผลต่อการลดภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง เช่น เกี่ยวกับการเพิ่มความคงการในด้านการวางแผนครอบครัว (Nibhon Debavalya and John Knodel, 1978) ทั้งนี้

ในการศึกษาคั้งนี้ จึงสนใจที่จะศึกษาความแตกต่างของการมีจำนวนบุตรที่มีอยู่จริงและจำนวนบุตรที่ต้องการของสตรีในเขตเมืองและเขตชนบท ว่ามีอิทธิพลของปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความแตกต่างของการมีจำนวนบุตรที่มีอยู่จริง และจำนวนบุตรที่ต้องการ เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมาในเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในค่านภาวะเจริญพันธุ์ นับตั้งแต่โครงการวิจัยอนามัยครอบครัว (โครงการโพธาราม) การศึกษาทัศนคติ ความรู้และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีในชุมชนบางเขน (สตรีในเขตเมือง) และการศึกษาวิจัยอื่น ๆ (Hawley, et al, 1970 ; Cowgill et al, 1969; Galvin Jones and Jawalucksana, 1970) พบว่าจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีในชนบทและเขตเมืองต้องการ ถ้าหากมีโอกาสตั้งครรภ์ใหม่ได้ ประมาณ 3.8-4.0 คน และ 3.2-3.6 คน ตามลำดับ แต่ปรากฏว่าจำนวนบุตรเกิดรอดที่สตรีเหล่านี้มีอยู่จริงเมื่อพ้นวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 44-49 ปี) เป็นประมาณ 6.2-6.9 คน ในเขตชนบท 5.2-5.3 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร และประมาณ 5.7-5.8 คน ในเขตเมืองอื่นๆ นอกกรุงเทพมหานคร จึงเห็นว่ามี ความแตกต่างระหว่างบุตรที่มีชีวิตอยู่กับจำนวนบุตรที่สตรีตอบว่าต้องการ ซึ่งอาจทำให้เกิดความสงสัยว่าค่าตอบของสตรีเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่ต้องการนั้น เป็นค่าตอบที่สมเหตุสมผลหรือไม่ และได้รับการยืนยันว่าค่อนข้างสมเหตุผล เพราะพิจารณาจากอัตราส่วนของสตรีที่ถูกล่ามว่า ต้องการบุตรเพิ่มขึ้นหรือไม่ เกินกว่าครึ่งของสตรีในเขตเมือง และประมาณสองในสามของสตรีในเขตชนบท ตอบว่าไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม (Knodel and Pichit, 1973) และจากการทดลองความเข้าใจของคำถามเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่ต้องการ (Knodel and Pichit, 1973) โดยการนำคำถามที่ใช้ในการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร รอบที่ 1 พ.ศ. 2511-2513 ในเขตชนบทและเขตเมือง ซึ่งมีคำถามเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่ต้องการ ดังนี้ "สมมติว่าท่านเพิ่งแต่งงานใหม่ ๆ และท่านสามารถเลือกที่จะมีบุตรกี่คนก็ได้ตามใจชอบ ท่านคิดว่าจะมีบุตรกี่คนจึงจะเหมาะสมที่สุด" เนื่องจากมีผู้สงสัยเสมอว่า คำถามมีความหมายที่เหมาะสมกับการใช้หรือไม่ เพราะอาจโต้แย้งว่าผู้ตอบปกติไม่ชินกับการคิดที่ต้องการสมมติ แต่จากการที่ทำการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างค่าตอบของจำนวนบุตรที่ต้องการ กับความต้องการบุตรเพิ่ม พบว่าคำถามที่ใช้ในการคำนวณบุตรที่ต้องการนี้ เป็นคำถามที่ใช้ได้และมีความหมายตามต้องการ ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ จึงใช้คำตอบที่ได้จากคำถามที่ถามว่า "ถ้าให้ท่านเลือกมีบุตรกี่คน

ก็ใ้ความใจชอบ ท่านจะต้องการมีบุตรทั้งหมดกี่คน" ซึ่งถามสตรีที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี ที่สมรสแล้ว นำมาใช้เป็นตัวแทนของภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ ความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง กับภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการนี้ เนื่องมาจากเมื่อศึกษาแบบแผนของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ทั้งแก้อีกมาจนถึงกระทั่งปัจจุบัน โดยทั่วไปจะพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง จะมากกว่าภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ ถึงที่ใ้กล่าวมาแล้ว จึงเป็นแนวทางที่น่าสนใจในการนำมาศึกษา ความแตกต่างของการมีจำนวนบุตรที่มีอยู่จริง และจำนวนบุตรที่ต้องการ ของสตรีในเขตเมืองและเขตชนบท ของประเทศไทยว่ามีอิทธิพลของปัจจัยใ้บางอย่างที่มีผลต่อความแตกต่างของการมีจำนวนบุตรที่มีอยู่จริง และจำนวนบุตรที่ต้องการ เพื่อจะใ้ค้นคว้าผลที่ใ้จากการศึกษาในครั้งนี ใ้ไปใ้เป็นประโยชน์ในกำนเป็นแนวทาง เพื่อให้มีผลต่อการลดภาวะเจริญพันธุ์ ตามนโยบายของประเทศไทยต่อไป เนื่องจากเป็นสิ่งที่น่าสนใจในการศึกษาว่าเหตุใ้สตรีจึงมีบุตรมากกว่า หรือน้อยกว่าที่ต้องการ แม้ว่าจะมีการป้องกันการเกิดของบุตรที่ไม่ต้องการ แต่ก็มีคู่สมรสที่ไม่สามารถมีบุตรตามจำนวนที่ต้องการ ทั้งนี้คือ

- มีบุตรมากกว่าที่ต้องการ (Excess fertility)
- มีบุตรน้อยกว่าที่ต้องการ (Deficit fertility)

ซึ่งการที่นำเอาจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ และจำนวนบุตรที่ต้องการ มาศึกษาพร้อม ๆ กัน โดยการหาความแตกต่างในครั้งนี จะเป็นประโยชน์ในการที่จะทราบแนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ และอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ ทั้งนี้จึงสอดคล้องกับเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

การศึกษากครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการคือ

1. ศึกษาความแตกต่างของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ กับจำนวนบุตรที่ต้องการ
2. ศึกษาว่าความแตกต่างของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ กับจำนวนบุตรที่ต้องการ

ว่าเกิดจากปัจจัยใ้บางอย่าง

3. ศึกษาว่าปัจจัยแต่ละปัจจัยมีอิทธิพลต่อความแตกต่างของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ กับจำนวนบุตรที่ต้องการ

คำจำกัดความ

จากการศึกษาจากหนังสือ บทความ รายงานการวิจัยต่าง ๆ มีการใช้คำว่า ภาวะเจริญพันธุ์ที่ของการหลายคำแตกต่างกันไป ฉะนั้นจะได้พิจารณาหลักเกณฑ์การใช้ คำเพื่อให้การใช้คำที่ถูกต้องและเหมาะสม ดังนี้

ก. ภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง

ภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง คำที่มักนำมาใช้คือ Actual fertility, Actual Family Size, Achieved Fertility หรือ Achieved Family Size ซึ่งมักใช้แทนความหมาย จำนวนบุตรเกิดรอด (Children ever born หรือ Parity) หรือจำนวนบุตรที่มีชีวิต (Live Birth) ในการศึกษาครั้งนี้ ภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง จะแทนด้วย จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ (Living Children)

ข. ภาวะเจริญพันธุ์ที่ของการ

ภาวะเจริญพันธุ์ที่ของการอาจแยกได้เป็น 3 ประเภทคือ

1. จำนวนบุตรในอุดมคติ
2. จำนวนบุตรที่ของการ
3. จำนวนบุตรที่คาดหวัง

1. จำนวนบุตรในอุดมคติ คำที่ใช้แทนมีหลายคำ เช่น Ideal Family Size, Ideal number of Children และ Ideal Parity จำนวนบุตรในอุดมคติมักเป็นการถามถึงจำนวนบุตรส่วนรวม เช่น จำนวนบุตรของคนอเมริกัน คนไทย โดยทั่ว ๆ ไป ซึ่งจะใกล้เคียงถูกถามมากกว่าจำนวนบุตรที่ของการ เช่น การศึกษา National Fertility Study ของสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. 2508 ได้สัมภาษณ์หญิงชาวอเมริกันว่า "What do you think is the ideal number of children for the average American family?" (Norman B. Ryder and Charles F. Westoff, 1965)" การศึกษาใน สาธารณรัฐเยอรมันในโครงการ National Survey ปี พ.ศ. 2501 ได้สัมภาษณ์สตรีว่า "Thinking about families in general, what do you think is the ideal size for the average family in Germany a husband, and wife and how many children?" (Ronald Freedman, et al, 1959)

2. จำนวนบุตรที่^๑ต้องการ คำที่ใช้แทนมีหลายคำ เช่น Desired family size, Desired Number of Children, Desired Parity และ Preferred Number of children จำนวนบุตรที่^๑ต้องการมักจะเป็นการตั้งคำถามถึง จำนวนบุตรของผู้ตอบหรือผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งคำถามจะใกล้ชิดหรือเกี่ยวข้องกับ^๒ผู้ตอบมากกว่าการถาม จำนวนบุตรในอุดมคติ เช่น National Fertility Study ของสหรัฐอเมริกา ปี พ.ศ. 2508 ได้ถามสตรีชาวอเมริกันว่า "If you could have exactly the number of children you want what number would that be?" (Ryder and Westoff, 1965) ในสาธารณรัฐเยอรมัน ได้สัมภาษณ์สตรีในโครงการ National Survey ปี พ.ศ. 2501 โดยใช้คำถามว่า "How many children would you like to have yourself if financial and other condition of life were good?" (Freedman ; et al, 1959)

3. จำนวนบุตรที่^๑คาดหวัง คำที่ใช้แทนมีอยู่หลายคำ เช่น Expected Family Size, Expected Parity, Intended Family Size, Expected Number of Children หรือ Intended Number of Children ในประเทศไทยมีการศึกษาอยู่บ้าง แต่ไม่เป็นการศึกษาจำนวนบุตรที่^๑คาดหวังโดยตรง การคำนวณจำนวนบุตรที่^๑คาดหวัง มีวิธีการแตกต่างกันคือ การศึกษาในประเทศต่าง ๆ ในยุโรป วิธีคำนวณคือ (United Nations, 1976)

จำนวนบุตรที่^๑คาดหวัง = จำนวนบุตรเกิดรอด รวมกับ
จำนวนบุตรที่^๑ต้องการเพิ่ม

การศึกษา The Growth of American Family Studies ในสหรัฐอเมริกา ปี พ.ศ. 2503

จำนวนบุตรที่^๑คาดหวัง = จำนวนบุตรที่มีอยู่จริง ขณะสัมภาษณ์ รวมกับ
จำนวนบุตรที่^๑ต้องการเพิ่ม (Pascal K. Whelpton, et al, 1966)

การศึกษาในสาธารณรัฐเยอรมัน ปี พ.ศ. 2501 ได้จากการตั้งคำถามว่า "How many children do you expect to have altogether?" (Freedman, et al, 1959)

การศึกษาโครงการ National Fertility Study ของสหรัฐอเมริกา ปี พ.ศ. 2508 ได้มีการคำนวณจำนวนบุตรที่คาดหวังแตกต่างไปจากการศึกษาในอดีต โดยมีการสอบถามถึงจำนวนบุตรเพิ่มที่คาดหวัง (additional children expected) และสอบถามจำนวนบุตรเพิ่มที่ตั้งใจ (additional children intended) สำหรับการคำนวณจำนวนบุตรเพิ่มที่คาดหวัง (Expected parity) แยกออกจากจำนวนบุตรที่ตั้งใจจะให้มี (Intended parity) โดยมีวิธีคำนวณ ดังนี้

จำนวนบุตรเพิ่มที่คาดหวัง = ผลรวมของบุตรเกิดรอด กับผลต่าง
ของจำนวนบุตรเพิ่มที่ตั้งใจ และจำนวน
บุตรเพิ่มที่คาดหวัง

จำนวนบุตรที่ตั้งใจจะให้มี = จำนวนบุตรเกิดรอด รวมกับ จำนวนบุตร
เพิ่มที่ตั้งใจ

การใช้คำว่า "จำนวนบุตรในอุดมคติและจำนวนบุตรที่ต้องการ" ในประเทศไทย

จากการศึกษาผลการวิจัยของประเทศไทยเท่าที่ผ่านมา มีการศึกษาถึงจำนวนบุตรที่ต้องการ เช่น ในโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และประชากร รอบแรกมีการตั้งคำถามว่า "สมมติว่าท่านเพิ่งแต่งงานใหม่ ๆ และสามารถมีบุตรได้ตามจำนวนที่ต้องการ ท่านต้องการมีบุตรกี่คน" (ประชากรของประเทศไทย เปรียบเทียบระหว่างชนบทและเมือง, 2518) ในโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวรอบที่สอง มีการตั้งคำถามว่า "ถ้าท่านเลือกว่ามีบุตรมากน้อยเท่าใดก็ได้ตามใจชอบ ท่านต้องการบุตรกี่คน" (แบบสอบถาม ช. โครงการต่อเนื่องระยะยาว, 2515) ในโครงการวิจัยภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2518 ได้ถามว่า "ถ้าท่านสามารถเลือกจำนวนบุตรได้ตามใจชอบ ท่านต้องการมีบุตรทั้งหมดกี่คน" (แบบสอบถามโครงการวิจัยที่ 95 โครงการวิจัยภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย, 2518) การศึกษาจำนวนบุตรที่ต้องการมีการศึกษาหลายคน เช่น Knodel and Visid, 1973 ใช้คำว่า Desired Family Size, Nibhon and Knodel, 1978 ใช้คำว่า "Preferred Number of Children" มีความหมายตรงกับ "จำนวนบุตรที่ต้องการ" แต่ยังมีการใช้คำว่า "จำนวนบุตรในอุดมคติ" ในความหมายของ "จำนวนบุตรที่ต้องการ" เช่น ในวิทยานิพนธ์ของ ระจิกตา ณ หัทลุง และ พิภูสทอง พิชัยยุทธ เป็นต้น

ในการศึกษาคั้งนี้จะใช้คำว่า "จำนวนบุตรที่ตองการ" หรือ "Desired Number of children" เพื่อเป็นการศึกษาจำนวนบุตรที่ตองการ โดยใช้คำถามที่ถามสตรีว่า "ถ้าให้ท่านเลือกมีบุตรกี่คนก็ไ้ความใจชอบ ท่านตองการมีบุตรทั้งหมดกี่คน" โดยที่จะไม่ศึกษาครอบคลุมไปถึงจำนวนบุตรในอุ้มคคิ และจำนวนบุตรที่คาดหวัง เนื่องจากในการศึกษาคั้งนี้ตองการศึกษาดังความแตกตาง ระหวางจำนวนบุตรที่ตองการกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ โดยที่จะนำจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่สมกับจำนวนบุตรที่ตองการ ผลที่ไ้จะ เป็นความแตกตาง 3 ลักษณะคือ

- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่น้อยกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ
- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่เท่ากับจำนวนบุตรที่ตองการ
- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่น้อยกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ (Deficit fertility) การศึกษาในตางประเทศไ้ความหมายการมีบุตรน้อยกว่าจำนวนบุตรที่ตองการของคู่สมรส โดยให้ชื่อว่า "Deficit fertility" (Harkavy et al, 1969, Whelpton et al, 1966 และ Robert H. Weller, 1965) ไ้นำมาศึกษาในโครงการวิจัย "Excess and Deficit Fertility in The United States" โดยใช้ข้อมูลของ National Fertility Study, 1965

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่เท่ากับจำนวนบุตรที่ตองการ (Congruent fertility) ใช้ในความหมายของการมีบุตรเท่ากับจำนวนบุตรที่ตองการของคู่สมรส เป็นคำที่ใช้ในการวิจัยของ Weller, 1965

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ (Excess fertility) ใช้ในความหมายของการมีบุตรมากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการของคู่สมรสและให้ชื่อว่า "Excess fertility" (Harkavy et al, 1969, Whelpton et al, 1966, Robert H. Weller, 1965)

ผลการวิจัยที่เกี่ยวของ

จากการศึกษาผลงานทางคานวิชาการ รวมทั้งในคานทฤษฎีและแนวความคิด

ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างด้านการเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและการเจริญพันธุ์ที่
 กองการ พบว่า ได้มีการเสนอความคิดเห็นที่เป็นในแง่ทฤษฎี เช่น Freedman (1967)
 สรุปแนวความคิดของ Davis และ Blake ไว้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์จะ
 ก่อให้เกิดการผ่านกลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ ซึ่งถือว่าเป็นตัวแปร มัชยันตร์
 (กึ่งกลาง) (Intermediate variables) รวมทั้งมีผลจากปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น
 อัตราการตายของทารก โครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม การวางแผนครอบครัว จิต
 วิทยา และวัฒนธรรม ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะมีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ของมนุษย์ ดังนั้น
 ภาวะเจริญพันธุ์ในระยะใดระยะหนึ่ง หรือการเปลี่ยนแปลงในค่าภาวะเจริญพันธุ์ อาจ
 เกิดขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ ได้ เนื่องจากอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งทาง
 ด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม สำหรับในกรณีแนวความคิด Paul Demeny ได้ให้
 ความเห็นว่า สาเหตุของการเกิด Excess fertility เป็นผลที่เกิดมาจากเหตุผล
 ทางด้านเศรษฐกิจ เช่น การคำนึงถึงค่าใช้จ่าย และผลประโยชน์ หรือคุณค่าของบุตร
 รวมทั้งเหตุผลอื่น ๆ ซึ่งเนื่องมาจากบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น เป็นความต้อง
 การของสามี มารดาของสามี ที่ต้องการบุตรมากขึ้น การที่ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการป้องกัน
 การปฏิสนธิมีราคาแพงของสลับเปลี่ยนค่าใช้จ่ายมากขึ้น การมีบุตรไว้เพื่อเป็นการทดแทน
 ถ้าหากมีการตายของบุตรในอนาคต และเป็นความสุข ความพอใจในกรณีจิตใจที่ได้รับ
 จากการเลี้ยงบุตร (Demeny, 1970) ในแง่เชิงประจักษ์ที่พบจากการศึกษาผลงาน
 ต่าง ๆ ทางการศึกษาวิจัยต่าง ๆ ที่ผ่านมา พบว่า ความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์
 ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่กองการ มีความแตกต่างกันในแต่ละสังคมที่แตกต่างกัน
 เช่น ในประเทศที่พัฒนาแล้วโดยทั่วไป จะมีการเจริญพันธุ์เป็นแบบ Deficit fertility
 แต่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยทั่วไปจะมีการเจริญพันธุ์เป็นแบบ Excess fertility
 ซึ่งความแตกต่างดังกล่าว เป็นผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามามีอิทธิพลต่อภาวะเจริญพันธุ์
 ทั้งทางด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม ดังนั้น การศึกษาวิเคราะห์ถึงความแตกต่าง
 ระหว่างภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่กองการ จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจหากการ
 ศึกษา เนื่องจากการศึกษาในเรื่องนี้โดยทรมมีอยู่น้อยมาก ในประเทศไทยและต่าง
 ประเทศ ในประเทศไทยมีการศึกษาถึงจำนวนบุตรเกิดรอด บุตรที่กองการ และบุตรที่
 คาดหวังสำหรับในต่างประเทศมีผู้ศึกษาถึงความแตกต่างระหว่างจำนวนบุตร บุตรที่มี
 ชีวิตอยู่ และจำนวนบุตรที่กองการโดยทรม เช่นการศึกษาของ Robert H. Weller, 1965

ในเรื่อง " Excess and Deficit Fertility in The United States, 1965" โดยใช้ข้อมูลจาก National Fertility Study, 1965 ซึ่งเป็นการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับความแตกต่างระหว่างจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่และจำนวนบุตรที่คลอด และจากรายงานผลการวิจัยต่าง ๆ ที่รวบรวมไว้ได้ มีดังนี้คือ

ก. ปัจจัยทางสถานประชากร

มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์ที่น่าสนใจ ได้แก่

1. อายุกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์

ที่คลอด

พบว่าอายุของสตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่คลอด คือสตรีที่มีอายุมากขึ้นจะมีจำนวนบุตรเกิดรอด และบุตรที่คลอดมากขึ้นตามอายุ เช่น การศึกษาของ Helen Ware, 1974 เกิดรอด 0.3 คน จำนวนบุตรที่คลอด 5.0 คน อายุ 50 - 59 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 4.5 คน จำนวนบุตรที่คลอด 6.0 คน ในประเทศไทยพบในลักษณะเดียวกัน เช่น Knodel and Visid, 1973 ใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวรอบแรก พบว่า สตรีในชนบทมีภาวะเจริญพันธุ์ ดังนี้ อายุ 15-19 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 0.7 คน จำนวนบุตรที่คลอด 3.7 คน อายุ 30-34 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 4.2 คน จำนวนบุตรที่คลอด 3.8 คน อายุ 40-44 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 6.4 คน จำนวนบุตรที่คลอด 4.3 คน การศึกษาของ พิภพทอง พ.ศ. 2521 ศึกษาในเขตชนบท พบว่า อายุ 15-19 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 0.7 คน จำนวนบุตรที่คลอด 3.7 คน อายุ 40-44 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 6.0 คน จำนวนบุตรที่คลอด 4.3 คน ต่อมา Knodel and Fichit, 1975 ใช้ข้อมูลโครงการต่อเนื่องระยะยาวรอบที่สอง พบว่า สตรีชนบทอายุ 15-19 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 0.7 คน จำนวนบุตรที่คลอด 3.3 คน อายุ 40-44 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 7.1 คน จำนวนบุตรที่คลอด 4.7 คน การศึกษาของ ประโมทย์ กังสการ, 2525 โดยใช้ข้อมูลของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเขตชนบทรอบที่สอง ปี พ.ศ. 2515 พบว่า อายุ 15-24 ปี จำนวนบุตรเกิด 1.3 คน

จำนวนบุตรที่ทองการ 3.3 คน อายุ 25-34 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 3.7 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 3.9 คน อายุ 35-44 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 6.2 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 4.6 คน อายุ 45 ปีขึ้นไป จำนวนบุตรเกิดรอด 7.0 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 4.8 คน จากการศึกษาของ Weller, 1965 พบว่า สตรีที่อยู่ในกลุ่มอายุ 35-39 ปี จะมีโอกาสอยู่ในกลุ่มที่เป็น บุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าบุตรที่ทองการ (Excess Fertility) เพิ่มขึ้น ตามอายุที่มากขึ้น และในกลุ่มสตรีที่อายุต่ำกว่า 30 ปี มีความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้าม คือ จะมีโอกาสที่จะอยู่ในกลุ่มบุตรที่มีชีวิตมีน้อยกว่าบุตรที่ทองการ (Deficit Fertility) มากกว่าในกลุ่มอายุอื่น ๆ ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ความแตกต่างของอายุสตรีมีผลต่อจำนวนบุตรเกิดรอด และจำนวนบุตรที่ทองการในกลุ่มสตรีที่มีอายุน้อยจะมีโอกาสเป็น Deficit fertility มากกว่าสตรีที่มีอายุมากกว่า ซึ่งสตรีที่มีอายุมากกว่ามักจะอยู่ในกลุ่มที่เป็น Excess fertility

2. ระยะเวลาสมรสกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ทองการ

พบวาระยะเวลาสมรสมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ทองการคือ สตรีที่มีระยะเวลาสมรสนานกว่าจะมีจำนวนบุตรเกิดรอด และจำนวนบุตรที่ทองการมากกว่าผู้ที่ระยะเวลาสมรสสั้นกว่า มีการศึกษาในประเทศอังกฤษและเวลส์ พบว่า สตรีสมรสต่ำกว่า 4 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 0.7 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 2.6 คน สมรส 20 ปีขึ้นไป จำนวนบุตรเกิดรอด 2.6 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 2.8 คน ในสหรัฐอเมริกา Whelpton Campbell and Patterson, 1966 พบว่า สตรีสมรสต่ำกว่า 5 ปี จำนวนบุตรที่ทองการ 3.2 คน สมรส 15 ปี จำนวนบุตรที่ทองการ 3.4 คน Ryder and Westoff, 1965 พบว่า สตรีสมรสต่ำกว่า 5 ปี จำนวนบุตรที่ทองการ 3.0 คน สมรส 25 ปีขึ้นไป จำนวนบุตรที่ทองการ 3.7 คน การศึกษาในไต้หวัน ปี พ.ศ. 2513 โดย Freedman, Coombs and Ming ใ้ผู้นำเอาอายุของสตรีมาเป็นตัวแปรคุม พบว่า สตรีอายุ 22-29 ปี สมรสต่ำกว่า 5 ปี จำนวนบุตรที่ทองการ 3.4 คน สมรส 10-14 ปี จำนวนบุตรที่ทองการ 4.1 คน สตรีอายุ 30-39 ปี สมรสต่ำกว่า 5 ปี จำนวนบุตรที่ทองการ 2.9 คน สมรส 20 ปีขึ้นไป จำนวนบุตรที่ทองการ 4.1 คน การศึกษาของ ประโมทย์ กังสการ, 2525 พบว่า สตรีสมรส 0-4 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 1.1 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 3.4 คน สมรส

5-9 ปี จำนวนบุตรเกิดรอด 3.0 คน จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.6 คน สมรส 10 ปี
 ขึ้นไป จำนวนบุตรเกิดรอด 6.5 คน จำนวนบุตรที่ท้องการ 4.5 คน จากการศึกษาของ
 Weller, 1965 พบว่า สตรีที่สมรสน้อยกว่า 5 ปี จะเป็น Excess fertility
 น้อยกว่าสตรีที่สมรสนานกว่า 5 ปี แต่โดยส่วนรวมแล้วมักจะเป็น Deficit fertility
 ทั้งนี้จะเห็นวาระยะเวลาสมรสมีผลต่อจำนวนบุตรเกิดรอดและบุตรที่ท้องการ และมีความ
 แยกต่างกันในเมื่ออายุสูงขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงสนใจที่จะนำระยะเวลาสมรสมาเป็น
 ตัวแปรคุม เพื่อจะให้เห็นถึงความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์
 ที่ท้องการได้เด่นชัดยิ่งขึ้น

3. การตายของทารกและเด็กกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่ แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ท้องการ

โดยทั่ว ๆ ไปการตายของทารกและเด็กมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับ
 ภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ท้องการคือ ถ้ามีการตายของทารกและเด็กสูง
 จำนวนบุตรเกิดรอดและจำนวนบุตรที่ท้องการจะสูงขึ้นด้วย เช่น การศึกษาของ W.S.
 Thompson and D.T. Lewis, 1965 พบว่า การลดอัตราการตายเป็นปัจจัยสำคัญ
 ที่ทำให้ประชากรส่วนใหญ่ ในประเทศอุตสาหกรรมควบคุมขนาดของครอบครัว Knodel,
 1965 ได้ให้ข้อสรุปว่า การตายของทารกและเด็กมีอิทธิพลต่อภาวะเจริญพันธุ์สองทาง
 คือ หนึ่งระยะใช้สูกได้ เพราะเมื่อทารกตายนมมารดาไม่ได้อาศัยประโยชน์ เป็นโอกาสทำ
 ให้ไม่มีการกลั่นนํ้านมและใช้จะสูกได้ ทำให้มารดาสามารถตั้งครรภ์ได้ต่อไป และการ
 ตายของทารกทำให้มีความต้องการบุตรมาทดแทนตามจำนวนบุตรที่ท้องการ Freedman,
 1963 กล่าวว่า ภาวะการตายที่ต่ำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับนโยบายสังคมในการลดภาวะ
 เจริญพันธุ์ การศึกษาของ S. Hassan, 1973 จากข้อมูลของการสำรวจในประเทศ
 อียิปต์ ปี พ.ศ. 2506 พบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2492-2501 จำนวนบุตรเกิดรอดและ
 บุตรที่ท้องการของสตรีที่นับถือศาสนาอิสลามและคริสต์ ที่มีการตายของทารกจะมีจำนวน
 สูงกว่าผู้ที่ไม่มีทารกเลย ตัวอย่างเช่น ในสตรีมุสลิม จากผลการศึกษามีดังนี้ ผู้ไม่เคย
 สูญเสียทารกจำนวนบุตรเกิดรอด 3.2 คน จำนวนบุตรที่ท้องการ 2.1 คน ผู้ที่เคย
 สูญเสียทารก 1-3 คน จำนวนบุตรเกิดรอด 4.1-7.4 คน จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.7 คน
 การศึกษาในประเทศไทย Knodel and Visid, 1973 จากข้อมูลการวิจัยต่อเนื่อง
 ระยะยาวรอบแรก พบความสัมพันธ์เชิงบวกของจำนวนบุตรเกิดรอดกับการสูญเสียทารก

ทั้งในเขตชนบทและเขตเมืองดังนี้ เขตชนบทมีการตายของทารก 9 คนขึ้นไป จำนวน บุตรเกิดรอด 14.4 คน มีการตายของทารก 1-2 คน จำนวนบุตรเกิดรอด 7.2 คน เทียนฉาย กิระนันท์, 2520 ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับนี้ศึกษาจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรี อายุ 15-54 ปี โดยการหาความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ อีก 8 ตัว โดยการวิเคราะห์ สมการถดถอย พบว่า การตายของทารกเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งต่อการเปลี่ยนแปลง ภาวะเจริญพันธุ์ เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2522 ศึกษาข้อมูลจากการสำรวจวิจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร หมู่บ้านประมง พบว่า สตรีที่ไม่เคยมีการตายของทารก มีบุตรเกิด รอด 3.9 คน เคยมีบุตรตาย 1-2 คน มีบุตรเกิดรอด 6.5 คน เคยมีบุตรตาย 3-4 คน มีบุตรเกิดรอด 9.4 คน จากการศึกษาของ ประโมทย์ กังสการ, 2525 พบว่า สตรี ไม่เคยมีทารกตายเลย บุตรเกิดรอด 4.2 คน บุตรที่ท้องถาวร 4.1 คน เคยมีทารกตาย 1 คน บุตรเกิดรอด 6.0 คน บุตรที่ท้องถาวร 4.3 คน เคยมีทารกตาย 2 คน บุตรเกิด รอด 7.7 คน บุตรที่ท้องถาวร 4.7 คน เคยมีทารกตาย 3 คนขึ้นไป บุตรเกิดรอด 10.1 คน บุตรที่ท้องถาวร 5.0 คน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การตายของทารก จะมีผลต่อ จำนวนบุตรเกิดรอดและจำนวนบุตรที่ท้องถาวร เนื่องจากประสบการณ์การตายในอดีตของ ทารก จะมีผลต่อความต้องการบุตรมากขึ้น เพื่อเป็นการทดแทนบุตรที่ตายไป จึงทำให้ จำนวนบุตรเกิดรอดของผู้มีประสบการณ์การตายของทารก มีจำนวนสูงกว่าในกลุ่มที่ไม่ เคยมีการสูญเสียทารก จึงนับว่าเป็นปัจจัยที่น่าสนใจในการนำมาพิจารณาพร้อมด้วยอีก อย่างหนึ่ง

ข. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์ที่น่าสนใจ คือ

1. ความแตกต่างด้านรายได้และมาตรฐานการครองชีพกับความแตกต่าง ของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ท้องถาวร

จากงานวิจัยที่ผ่านมา แสดงว่ารายไถ่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะ เจริญพันธุ์ กล่าวคือ เมื่อรายไถ่สูงขึ้น ภาวะเจริญพันธุ์จะลดลง (Prasithrathsint, 1979) การศึกษาข้อมูลในเขตชนบท พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างมาตรฐาน การครองชีพกับภาวะเจริญพันธุ์ และมีความสัมพันธ์มากกว่าความสัมพันธ์ระหว่างรายไถ่ กับภาวะเจริญพันธุ์อีกด้วย แต่ในเขตเมืองไม่พบความสัมพันธ์ที่ชัดเจน ระหว่างมาตรฐาน การครองชีพกับภาวะเจริญพันธุ์ (Institute of Population Studies and National Statistical Office, 1977) การศึกษาเรื่องรายไถ่ของครอบครัวกับ

ภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง และภาวะเจริญพันธุ์ที่ทองการ มีความสัมพันธ์ทั้งในเชิงลบและเชิงบวก เช่น การศึกษาในยุโรป ในประเทศอังกฤษ และเวลส์, 1967 พบว่า ผู้มีรายได้น้อยกว่า จำนวนบุตรเกิดรอด 1.84 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 2.6 คน รายได้ระดับกลาง จำนวนบุตรเกิดรอด 1.82 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 2.7 คน รายได้สูง จำนวนบุตรเกิดรอด 1.72 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 2.9 คน การศึกษาของ Ryder and Westoff, 1965 พบว่าสตรีในสหรัฐอเมริกา รายได้น้อยกว่าปีละ 3,000 ดอลลาร์ จำนวนบุตรที่ทองการ 3.9 คน รายได้ปีละ 15,000 ดอลลาร์ จำนวนบุตรที่ทองการ 2.7 คน การศึกษาในเยอรมัน ปีพ.ศ. 2501 พบในลักษณะเดียวกันคือ (Freedman, et al, 1959) ผู้มีรายได้น้อยกว่าเดือนละ 250 มาร์ค บุตรเกิดรอด 2.3 คน บุตรที่ทองการ 2.8 คน รายได้เดือนละ 900 มาร์คขึ้นไป บุตรเกิดรอด 1.6 คน บุตรที่ทองการ 2.6 คน การศึกษาในอิหร่าน ปี พ.ศ. 2516 (Good, et al, 1980) พบในลักษณะเดียวกันคือ สตรีรายได้น้อยกว่าเดือนละ 2,500 เรียล บุตรเกิดรอด 5.0 คน บุตรที่ทองการ 2.9 คน รายได้เดือนละ 10,000 เรียล บุตรเกิดรอด 4.04 คน บุตรที่ทองการ 5.5 คน จากการศึกษาของ Weller and Chi, 1973 พบว่า ครอบครัวที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 ดอลลาร์ขึ้นไป จะมีน้อยมากที่จะเป็น Excess fertility แต่ในกลุ่มที่มีรายได้น้อย ส่วนใหญ่มักจะเป็น Deficit fertility กล่าว พบในกลุ่มที่ไม่ใช่คนผิวขาวมากกว่าที่จะเป็นคนผิวขาว เพราะว่าในคนผิวขาว ไม่พบความสัมพันธ์แบบแผนเช่นเดียวกันนี้ พบในการศึกษาของ Weller, 1965 คือ ครอบครัวที่มีรายได้น้อยจะเป็น Excess fertility น้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย และมักเป็น Deficit fertility มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย

2. ความแตกต่างด้านอาชีพของสตรีกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ทองการ

เป็นที่ยอมรับกันว่าสตรีไทยทำงานในสัดส่วนสูงมาก ถ้าเปรียบเทียบกับสตรีในประเทศอื่น งานที่ทำส่วนใหญ่เป็นงานเกษตรกรรม หรือค้าขายขนาดเล็ก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการมีบุตร จากผลการศึกษาวิจัย พบว่าสตรีที่ทำงานประเภทวิชาชีพ บริหาร หรือเสมียน จะมีบุตรน้อยกว่าสตรีที่ทำงานเกษตรกรรม หรือทำการค้า

(Nibhon, 1977 ; Cook and Boonlert, 1977 ; Peerasit, 1978)

สตรีที่มีการศึกษาสูงจะทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ และลักษณะของการทำงานก่อให้เกิด

เกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทของการทำงาน และการเป็นมารดา ทำให้มีอิทธิพลต่อทัศนคติที่จะใช้การวางแผนครอบครัว และมีพฤติกรรมในการมีบุตรเปลี่ยนไปในเชิงลบ

ก๊วย การศึกษาในยุโรป เช่น ในฝรั่งเศส ปี พ.ศ. 2514 (United Nations, 1970) พบว่า สตรีในชนบทที่มีความแตกต่างในเรื่องการทำงาน มีภาวะเจริญพันธุ์แตกต่างกัน ก๊วย ทั้งนี้ สตรีในชนบทที่กำลังทำงาน จำนวนบุตรเกิดรอด 1.8 คน บุตรที่ท้องการ 2.2 คน ผู้ไม่เคຍทำงาน จำนวนบุตรเกิดรอด 2.4 คน บุตรที่ท้องการ 2.5 คน ในสหรัฐอเมริกา Ryder and Westoff, 1965 พบว่า สตรีในไร่ที่ไม่เคຍทำงานเลย จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.5 คน เคຍทำงาน จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.3 คน ผู้กำลังทำงาน จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.0 คน การศึกษาในเยอรมันนี ปี พ.ศ. 2501 (Freedman, et al, 1959) พบว่า สตรีกำลังทำงาน บุตรเกิดรอด 1.3 คน บุตรที่ท้องการ 2.4 คน ผู้ไม่ไ้ทำงาน บุตรเกิดรอด 1.7 คน บุตรที่ท้องการ 2.5 คน ในประเทศไทย ระจิกตา, 2514 พบว่า สตรีชนบท ทำงานก่อนและหลังสมรส จำนวนบุตรในอุ้มคคิ (บุตรที่ท้องการ) 3.4 คน ผู้ไม่เคຍทำงาน จำนวนบุตรที่ท้องการ 4.2 คน การศึกษาของ พิฤตทอง, 2521 พบลักษณะแตกต่างกันในจำนวนบุตรที่มีชีวิต คือ อายุ 15-24ปีและ 25-34 ปี ผู้ที่ไม่ไ้ทำงานมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยต่ำกว่าผู้ทำงานเล็กน้อยคือ อายุ 25-30 ปี ไม่ไ้ทำงาน บุตรมีชีวิต 3.0 คน อายุ 25-30 ปี ผู้ทำงาน บุตรมีชีวิต 3.1 คน จากการศึกษาของ Weller and Chi, 1973 พบว่า สตรีที่ทำงานในเชิงเศรษฐกิจ จะเป็น Deficit fertility มากกว่าสตรีที่ไม่ไ้ทำงานในเชิงเศรษฐกิจ และพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพที่แตกต่างกันของสตรีกับภาวะเจริญพันธุ์

3. ความแตกต่างด้านอาชีพของสามีกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ท้องการ

พบว่าอาชีพของสามีมีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์คือ สตรีที่สามีประกอบอาชีพทางการเกษตร จะมีบุตรเกิดรอดและบุตรที่ท้องการสูงกว่า ผู้ที่มีสามีประกอบอาชีพอื่น ๆ เช่น ในประเทศเชคโกสโลวาเกีย ในปี พ.ศ. 2513 (United Nations, 1970) สามีอาชีพเกษตรกร บุตรเกิดรอด 2.7 คน บุตรที่ท้องการ 2.4 คน สามีทำงานใช้ฝีมือ บุตรเกิดรอด 2.7 คน บุตรที่ท้องการ 2.4 คน สามีทำงานไม่ใช้ฝีมือ บุตรเกิดรอด 2.1 คน บุตรที่ท้องการ 2.4 คน สามีทำงานไม่ใช้ฝีมือ บุตรเกิดรอด 1.7 คน บุตรที่

ทองการ 2.3 คน การศึกษาในเยอรมันปี พ.ศ. 2501 (Freedman, et al, 1959) พบเช่นเดียวกันคือ สามีอาชีพเกษตรกร บุตรเกิดรอด 2.3 คน บุตรที่ทองการ 2.9 คน อาชีพนักธุรกิจ บุตรเกิดรอด 1.7 คน บุตรที่ทองการ 2.6 คน ในสหรัฐอเมริกา พบในลักษณะเดียวกัน (Whelpton, et al, 1966) พบว่า สตรีที่สามีประกอบอาชีพ การเกษตร จำนวนบุตรที่ทองการ 3.5 คน สามีเป็นนักบริหารชั้นสูง จำนวนบุตรที่ทองการ 3.3 คน ในประเทศอียิปต์ (Khalifa, 1973) พบว่า สตรีที่สามีประกอบอาชีพทางการเกษตรและงานบริการ จำนวนบุตรที่ทองการ 2.9 คน สามีประกอบอาชีพทางวิชาชีพ และค้าขาย จำนวนบุตรที่ทองการ 2.8 คน การศึกษาในอิหร่าน ปีพ.ศ. 2516 (Good, et al, 1980) พบในลักษณะเดียวกันคือ สตรีที่สามีเป็นกรรมกร จำนวนบุตรเกิดรอด 4.5 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 3.0 คน สามีเป็นพ่อค้า จำนวนบุตรเกิดรอด 4.2 คน จำนวนบุตรที่ทองการ 2.2 คน

ค. ปัจจัยทางบ้านสังคม

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์ที่น่าสนใจในปัจจัยทางบ้านสังคม

1. ความแตกต่างบ้านการศึกษากับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงกับภาวะเจริญพันธุ์ที่ทองการ

ผลจากการศึกษาที่ผ่านมา แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ทางลบระหว่างระดับการศึกษาของสตรีและของสามีกับจำนวนบุตรเกิดรอด บุตรที่ทองการ กล่าวคือ สตรีที่การศึกษาสูงขึ้นจะมีบุตรโดยเฉลี่ยน้อยลง เมื่อเทียบกับสตรีที่มีการศึกษาค่ำ (Knodel and Visid, 1973 ; Knodel, et al, 1981) การศึกษาในต่างประเทศ เช่น ในประเทศโปแลนด์ ปี พ.ศ. 2515 (United Nations, 1970) พบว่า สตรีการศึกษาค่ำกว่าประถมศึกษา บุตรเกิดรอด 2.9 คน บุตรที่ทองการ 2.5 คน การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป บุตรเกิดรอด 1.6 คน บุตรที่ทองการ 2.2 คน การศึกษาของสามีก็พบเช่นเดียวกันคือ สามีการศึกษาค่ำกว่าประถมศึกษา บุตรเกิดรอด 2.8 คน สามีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา จำนวนบุตรเกิดรอด 1.6 คน ในสหรัฐอเมริกา Ryder and Westoff, 1965 พบว่า สตรีนี้โกรการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวนบุตรเกิดรอด 4.8 คน บุตรที่ทองการ 2.0 คน สตรีนี้โกรการศึกษาระดับอุดมศึกษา จำนวนบุตรเกิดรอด 1.4 คน บุตรที่ทองการ 2.8 คน Hermalin, 1976 พบว่า สตรีโก้หัววัน

ก็มีลักษณะเดียวกันคือ สตรีอายุ 30-39 ปี การศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา บุตรมีชีวิต 4.4 คน บุตรที่ท้องการ 4.1 คน การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาชั้นสูง บุตรมีชีวิต 1.5 คน บุตรที่ท้องการ 2.9 คน การศึกษาในอียิปต์ Khalifa, 1973 ก็พบในลักษณะเดียวกันคือ สตรีการศึกษาต่ำ บุตรที่ท้องการ 3.3 คน สามีการศึกษาต่ำ บุตรที่ท้องการ 3.5 คน สตรีการศึกษาสูง บุตรที่ท้องการ 3.25 คน สามีการศึกษาสูง บุตรที่ท้องการ 2.7 คน การศึกษาของประเทศอิหร่าน ปี พ.ศ. 2518 (Good, et al, 1980) พบว่าสตรีไม่มีการศึกษามีบุตรเกิดรอด 4.4 คน บุตรที่ท้องการ 3.4 คน สตรีที่มีการศึกษา 12 ปีขึ้นไปมีบุตรเกิดรอด 2.2 คน และบุตรที่ท้องการ 2.0 คน ในประเทศอินเดีย (United Nations, 1961) พบว่า สตรีไม่มีการศึกษา บุตรที่ท้องการ 3.8 คน สตรีการศึกษาสูง บุตรที่ท้องการ 3.2 คน ในประเทศไทย จากข้อมูลของโครงการโศธาราม ปี พ.ศ. 2507 พบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดกับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงลบในทุกกลุ่มอายุคือ ผู้ไม่มีการศึกษา จำนวนบุตรที่ท้องการ 5.5 คน ผู้ที่มีการศึกษา จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.7 คน ระจิกตา, 2514 พบในลักษณะเดียวกันคือ สตรีในชนบทที่ไม่มีการศึกษา ท้องการมีบุตร 5.4 คน จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ท้องการมีบุตร 4.4 คน แต่การศึกษาของสามีไม่มีอิทธิพลต่อจำนวนบุตรที่ท้องการคือสามีที่ไม่มีการศึกษา จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.9 คน สามีที่จบชั้นประถมปีที่ 3 จำนวนบุตรที่ท้องการ 4.4 คน จบชั้นประถมปีที่ 4-6 จำนวนบุตรที่ท้องการ 3.9 คน จบชั้นประถมปีที่ 7 จำนวนบุตรที่ท้องการ 4.0 คน (พิบูลทอง, 2521) ก็พบในลักษณะเดียวกันคือ ผู้มีการศึกษาต่ำกว่ามีจำนวนบุตรที่มีชีวิตและบุตรที่ท้องการมากกว่าสตรีที่มีอายุ 15-24 ปี การศึกษาประถมปีที่ 1-3 บุตรมีชีวิต 1.2 คน บุตรที่ท้องการ 3.7 คน การศึกษาประถมปีที่ 4-6 บุตรมีชีวิต 1.1 คน บุตรที่ท้องการ 3.3 คน ประโมทย์, 2525 พบในลักษณะเดียวกันคือ สตรีที่มีการศึกษากว่าประถมศึกษา บุตรเกิดรอด 6.2 คน บุตรที่ท้องการ 4.5 คน สตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีบุตรเกิดรอด 4.2 คน บุตรที่ท้องการ 4.0 คน ส่วนสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีบุตรเกิดรอด 3.0 คน บุตรที่ท้องการ 3.6 คน การศึกษาของ Weller and Chi, 1973 พบว่า สตรีที่มีการศึกษาสูงจะเป็น Deficit fertility มากกว่าและมี Congruent fertility มากกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ การศึกษาของ Bumpass and Westoff, 1970 ก็พบความสัมพันธ์ในเชิงลบเช่นเดียวกัน ในความสัมพันธ์ของการศึกษาของสตรีกับการเกิดของบุตรคือ สตรีที่มีการศึกษาสูงจะมีการเกิดของบุตรที่ไม่

ต้องการน้อยกว่า สตรีที่มีการศึกษาค่ำ การศึกษาของ Ryder and Westoff, 1971 ก็แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างเรื่องขนาดของครอบครัวที่ต้องการจะมีขนาดใหญ่ในกลุ่มสตรีที่มีการศึกษาค่ำกว่า และในสตรีที่มีการศึกษาสูง จะมีความต้องการขนาดครอบครัวเล็กกว่า และความสัมพันธ์ดังกล่าวพบในกลุ่มคนผิวดำมากกว่าที่จะพบในกลุ่มคนผิวขาว และในการศึกษาของ Weller, 1965 ก็พบความสัมพันธ์ที่กลับกันระหว่างการศึกษาของภรรยากับการเป็น Excess fertility คือผู้มีการศึกษาสูงกว่าจะเป็น Excess fertility น้อยกว่าผู้มีการศึกษาค่ำกว่า

2. ความแตกต่างระหว่าง เขตที่อยู่อาศัยกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ

จากผลการศึกษาที่ผ่านมาแล้วแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของภาวะเจริญพันธุ์กับความแตกต่างระหว่าง เขตที่อยู่อาศัย พบว่า สตรีชนบทมีบุตรมากกว่าสตรีในเขตเมือง แต่ในปัจจุบันความแตกต่างดังกล่าวใกล้ลงความล้ากัน ไม่แตกต่างกันมากเหมือนที่เคยเป็นมาแล้ว เช่น การศึกษาในประเทศโปแลนด์ ปี พ.ศ. 2525 (United Nations, 1970) พบว่า ผู้ที่เกิดและอาศัยอยู่ในชนบท จำนวนบุตรเกิดรอด 2.2 คน ผู้ที่เกิดในเมืองอาศัยอยู่ในชนบทมีจำนวนบุตรเกิดรอด 2.3 คน ผู้ที่เกิดในชนบทอาศัยอยู่ในเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอด 2.1 คน ผู้ที่เกิดในเมืองและอาศัยอยู่ในเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอด 2.0 คน ในสหรัฐอเมริกา (Ryder and Westoff, 1965) พบว่า สตรีนิโกรอาศัยในเขตเมืองมีจำนวนบุตรที่ต้องการ 2.8 คน สตรีนิโกรอาศัยอยู่ในเขตชนบทมีจำนวนบุตรที่ต้องการ 4.3 คน ในไต้หวัน Hermalin, 1976 พบในลักษณะเดียวกันคือ สตรีในเขตชนบท อายุ 30-39 ปีมีบุตรมีชีวิต 4.4 คนและบุตรที่ต้องการ 4.1 คน สตรีในเขตเมืองอายุ 30-39 ปีมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ 3.9 คนและมีบุตรที่ต้องการ 3.7 คน การศึกษาของประโมทย์, 2525 พบว่าในเขตชนบทมีผลกระทบทต่อการมีบุตรเกิดรอดและบุตรที่ต้องการแตกต่างกัน เนื่องจากมีประสบการณ์ในการอาศัยอยู่ในเขตเมืองด้วย ทั้งนี้ ผู้เคยมีประสบการณ์ในการอยู่ในเขตเมืองมีบุตรเกิดรอด 4.4 คนและมีบุตรที่ต้องการ 3.7 คน ผู้ไม่เคยอาศัยอยู่ในเขตเมืองมีบุตรเกิดรอด 5.5 คนและมีบุตรที่ต้องการ 4.3 คน

3. ความสัมพันธ์กับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่กองการ

จากการศึกษาที่ยานมาแม้ว่าจะพบว่ามีความสัมพันธ์และมีความแตกต่างกัน
กันภาวะเจริญพันธุ์ในประชากรที่มีการศึกษา การประกอบอาชีพและการอาศัยอยู่ใน
เขตเมือง จะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำ แต่ในขณะที่เดียวกันประชากรที่อยู่ในชนบทที่มีการศึกษา
ต่ำ รายได้ต่ำ อาชีพเกษตรกรรม ก็มีการใช้การป้องกันการปฏิสนธิในระดับสูง และมี
ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลงมากด้วย เหตุผลที่พอสรุปได้ว่าจะมีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง
อยู่ 2 ประการคือ

- ก. ปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป
- ข. ปัจจัยด้านการขยายตัวของการคมนาคม และการสื่อสารอย่าง
รวดเร็ว

เนื่องจากปัจจัยทั้งสองดังกล่าว ทำให้ลักษณะของประชากรในประเทศไทยเป็นผู้ที่มีการ
รับทัศนคติ ค่านิยมและพฤติกรรมที่ทันสมัย รวมไปถึงแบบแผนการมีบุตรที่เปลี่ยนไปจากเดิม
ซึ่งนิยมการมีบุตรจำนวนมากลดลงมาตามอิทธิพลของการสื่อสาร ทั้งในเขตเมืองและเขต
ชนบท และมีปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ เช่น การที่ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งไม่ได้
มีข้อห้ามการป้องกันการปฏิสนธิ และไม่ได้มีคำสอนในการส่งเสริมการเกิด รวมทั้งสถานภาพ
ของสตรีไทยจกัว่าอยู่ในระดับสูง ถ้าเปรียบเทียบกับสตรีในประเทศอื่นอีกหลายประเทศ และ
พบว่าวิธีการป้องกันการปฏิสนธิส่วนใหญ่สตรีเป็นผู้ใช้ เป็นผลให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลง
การขยายระบบถนนการขนส่งรวดเร็วขึ้น การรับฟังวิทยุ ทีวีโทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์
ทำให้รับความทันสมัยหลายด้าน เช่น แฟชั่น สินค้าบริโภค แบบแผนการดำรงชีวิต มีการ
เปลี่ยนทัศนคติ ความมุ่งหวังในชีวิต การตระหนักถึงคุณค่า และปัญหาของการมีบุตร การ
ที่บริการด้านการป้องกันการปฏิสนธิแพร่หลายทั่วถึง ทำให้มีการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่าง
รวดเร็ว ตามความมุ่งหมายระดับประเทศ ดังที่เป็นมาแล้ว (Nibhon and Knodel,
1978; Knodel, et al, 1981) การศึกษาถึงความสัมพันธ์ของภาวะเจริญพันธุ์กับ
ความทันสมัย พบความสัมพันธ์ในทางลบคือ เมื่อมีความทันสมัยเพิ่มขึ้น ภาวะเจริญพันธุ์
จะลดลง เช่น จากการศึกษาของ Kahl, 1968 ในเม็กซิโกและบราซิล ได้ชี้ให้เห็น

ว่าความทันสมัยเป็นผลทำให้ขนาดครอบครัวเล็กคือ กลุ่มที่ความเป็นคนทันสมัยมีความ
 กองการมีบุตร 2.4 คน กลุ่มที่เป็นคนที่มีความทันสมัยระดับต่ำ กองการมีบุตร 2.8 คน
 การศึกษาในไทย Hawley and Visid, 1966 ใช้ข้อมูลของโครงการ
 โทธาราม พบความสัมพันธ์ของระดับความทันสมัยกับภาวะเจริญพันธุ์ เช่นกันคือ ผู้มี
 คะแนนในความทันสมัยสูงกว่า จะมีบุตรเกิดร่อนน้อยกว่าผู้ที่มีความทันสมัยในระดับต่ำ ดังนี้คือ
 สตรีที่มีคะแนนความทันสมัยต่ำกว่า 5 คะแนนมีบุตรเกิดรอด 5.1 คน คะแนนความทันสมัย
 15-19 คะแนน มีบุตรเกิดรอด 4.1 คน การศึกษาของ Pichit, 1981 โดยศึกษา
 จากข้อมูลของโครงการต่อเนื่องระยะยาวรอบที่สอง พบความสัมพันธ์ของระดับความ
 ทันสมัยกับภาวะเจริญพันธุ์ในทางลบเช่นเดียวกัน โดยใช้ตัวแทนความทันสมัย จากสถาน
 ที่จะคลอด บุคคลจะให้ทำคลอดให้ และสถานที่คลอดบุตรตามปกติ รวมทั้งบุคคลที่ทำคลอด
 ให้ตามปกติ การรับฟังข่าวสาร พบว่า ผู้มีความทันสมัยสูงกว่าจะมีบุตรน้อยกว่าผู้ที่ทันสมัย
 ต่ำกว่า

4. ทัศนคติในเรื่องคุณค่าของบุตรกับความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่กองการ

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีความสัมพันธ์กันระหว่างทัศนคติในเรื่อง
 คุณค่าของบุตรกับภาวะเจริญพันธุ์ในทางบวก ดังเช่นการศึกษาถึงผลของปัจจัยทางเศรษฐกิจ
 ที่มีผลต่อขนาดครอบครัวในประเทศไทย (Fred Arnold and Chintana Pejarnonda,
 1977) โดยใช้ข้อมูลของโครงการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทย (SOFT) พบว่า
 หัวหน้าครอบครัวที่เห็นคุณค่าของบุตรในกานการใช้จ่ายเงินแรงงานในการเกษตรกรรม
 ของครอบครัว หรือธุรกิจของครอบครัวจะมีความคิดที่กองการจำนวนบุตรที่มากกว่า ผู้ที่
 เห็นว่าการมีบุตรต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดู การให้การศึกษา จะมีจำนวนบุตร
 ที่กองการน้อยกว่า และความคาดหวังจะไ้ประโยชน์จากการมีบุตรยังคงมีอยู่มาก เช่น
 ความหวังที่จะอาศัยบุตรในวัยชรา และการไ้รับรายได้จากบุตรที่ทำงานแล้ว ซึ่งพบว่าผู้
 กองการมีบุตร มีเพียงร้อยละ 1.4 ผู้ที่กองการมีบุตร 2-4 คน คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนผู้
 ที่กองการมีบุตร 5-6 คน มีประมาณร้อยละ 20 และผู้ที่กองการมีบุตรเกินกว่า 6 คน มี
 ร้อยละ 4 ฉะนั้นบุตรที่กองการโดยเฉลี่ยจะมีประมาณ 4 คน

สรุป จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกันกล่าวมาแล้วข้างต้น จะพบว่า โดยทั่วไปประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ในสหรัฐอเมริกา อังกฤษ เยอรมัน จะมีภาวะเจริญพันธุ์ โดยทั่วไป ๆ ไป เป็น Deficit fertility แต่จะมีประชากรบางกลุ่มที่เป็น Excess fertility เช่น ในประชากรที่มีการศึกษาต่ำที่เป็นนิโกรในสหรัฐอเมริกา เป็นต้น ส่วนในประเทศที่กำลังพัฒนาโดยทั่วไปเป็นแบบ Excess fertility เช่น ในประเทศ อินเดีย ในจีเรีย ไต้หวัน อียิปต์ ไทย อิหร่าน แต่ก็จะมีประชากรบางกลุ่มที่เป็น Deficit fertility เช่น ในประชากรที่มีการศึกษาสูงในประเทศไทย เป็นต้น กล่าวโดยทั่วไปแล้วพบว่า มีความต้องการบุตรประมาณ 2 คน ในทุกประเทศ ยกเว้น คุรกี ต้องการบุตร 3 คน (United Nations, 1970) ดังนั้นการศึกษาในเรื่อง ความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ ในประชากร ระดับประเทศจึงน่าสนใจศึกษา เพื่อจะไต่รบบถึงอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามา มีผลกระทบต่อพฤติกรรม ในการมีบุตรของประชากร

แนวความคิดสำคัญในวิทยานิพนธ์

จากการพิจารณาผลงานวิจัยด้านภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ ที่ต้องการ รวมทั้งความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงกับภาวะเจริญพันธุ์ ที่ต้องการที่ได้มีการศึกษาไว้ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย แสดงให้เห็นว่า ภาวะเจริญพันธุ์ ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยทาง ด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม กล่าวคือ เมื่อประชากรมีความแตกต่างของปัจจัยดังกล่าวแล้ว จะทำให้เกิดความแตกต่างกันในภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ ที่ต้องการด้วย เนื่องจากการศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะ เจริญพันธุ์ที่ต้องการ มีการศึกษาไว้มากพอสมควรแล้ว จึงน่าจะมีการศึกษาให้มีความลึกซึ้งยิ่งขึ้น โดยการนำจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ ซึ่งในการวิจัยนี้ จะใช้เป็นตัวแทนภาวะ เจริญพันธุ์ที่แท้จริง และจำนวนบุตรที่ต้องการ ที่ใช้แทนภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการมาศึกษา พร้อม ๆ กัน โดยการหาความแตกต่างที่เกิดขึ้น โดยนำผลต่างที่ได้จากการนำจำนวน บุตรที่มีชีวิตอยู่ลบกับจำนวนบุตรที่ต้องการ ซึ่งจะได้อผลลัพธ์เป็น 3 ประการคือ

- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่น้อยกว่าจำนวนบุตรที่ต้องการ
(Deficit fertility)
- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่เท่ากับจำนวนบุตรที่ต้องการ
(Congruent fertility)
- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ต้องการ
(Excess fertility)

และนำมาศึกษาว่ามีอิทธิพลของปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความแตกต่าง ของการมีจำนวนบุตรที่มีอยู่จริงและจำนวนบุตรที่ต้องการ เพื่อจะได้นำผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ในกานเป็นแนวทางเพื่อให้มีผลต่อการลดภาวะเจริญพันธุ์ ความนโยบายของประเทศต่อไป เนื่องจากเป็นสิ่งที่น่าสนใจในการศึกษาว่าเหตุใดสตรีจึงมีบุตรมากหรือน้อยกว่าที่ต้องการ แม้ว่าจะมีการป้องกันการเกิดของบุตรที่ไม่ต้องการ เช่น การมีโครงการวางแผนครอบครัว ในกานการป้องกันการปฏิสนธิของคู่สมรสแล้วก็ตาม จึงน่าที่จะเป็นประโยชน์ในการที่จะทราบแนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์และอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ ทั้งนี้ จึงสอดคล้องกับเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับปัจจุบัน และมีสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานสำคัญ

ความแตกต่างกานประชากร เศรษฐกิจและสังคม มีอิทธิพลทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการของสตรีในเขตเมืองและชนบท

สมมติฐานย่อย

จากการศึกษาดลงานวิจัยที่ผ่านมา และพิจารณาถึงปัจจัยที่น่าจะมีผลทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง และภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการ จึงตั้งสมมติฐานย่อยในการวิจัยดังนี้

1. สตรีในเขตเมือง จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่
ท้องการน้อยกว่าสตรีที่อยู่ในเขตชนบท
2. สตรีในเขตเมืองและชนบท ที่มีอายุมากกว่าจะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่
มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีอายุน้อยกว่า
3. สตรีที่มีสามีอายุมากกว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตร
ที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีสามีอายุน้อยกว่า
4. สตรีในเขตเมืองและชนบทที่มีระยะเวลาสมรสมากกว่าจะมีจำนวนบุตร
ที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีระยะเวลาสมรสน้อยกว่า
5. สตรีในเขตเมืองและชนบท ที่มีการตายของทารกและเด็กมากกว่าจะมี
จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีทารกและเด็กตาย
น้อยกว่าหรือไม่เคยมีบุตรตายเลย
6. สตรีในเขตเมืองและชนบท ที่มีการศึกษาค่ากว่าจะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิต
อยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า
7. สตรีที่มีสามีมีการศึกษาค่ากว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวน
บุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า
8. สตรีที่ไม่ได้ทำงานก่อนและหลังการสมรส จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่
มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่ทำงานก่อนและหลังสมรส
9. สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวค่ากว่า จะมีจำนวนบุตรที่มี
ชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า
10. สตรีที่มีอาชีพทางการเกษตร จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวน
บุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่ไม่ได้มีอาชีพทางการเกษตร
11. สตรีที่มีสามีประกอบอาชีพทางการเกษตร จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่
มากกว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีสามีไม่ได้ประกอบอาชีพทางการเกษตร
12. สตรีที่มีรายได้จากการทำงานค่ากว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่า
จำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีรายได้สูงกว่า
13. สตรีที่มีสามีมีรายได้จากการทำงานค่ากว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มาก
กว่าจำนวนบุตรที่ท้องการ มากกว่าสตรีที่มีสามีมีรายได้สูงกว่า

14. สตรีที่มีความทันสมัยในการรับการสื่อสารต่าง ๆ ไ้ต่ำกว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ มากกว่าสตรีที่มีความทันสมัยในการรับการสื่อสาร ไ้มากกว่า

15. สตรีที่มีความคิดที่จะพึ่งพาบุตรมากกว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ มากกว่าสตรีที่มีความคิดที่จะพึ่งพาบุตรน้อยกว่า

16. สตรีที่มีสามีมีความคิดจะพึ่งพาบุตรมากกว่า จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ มากกว่าสตรีที่มีสามีที่มีความคิดจะพึ่งพาบุตรน้อยกว่า

ขอบเขตการศึกษาและปัจจัยสำคัญที่จะนำมาประกอบ

การศึกษาคั้งนี้จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ที่มีอิทธิพลต่อความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงกับภาวะเจริญพันธุ์ที่ตองการ ของสตรีในเขตเมืองและเขตชนบทของประเทศไทย โดยศึกษาในสตรีที่สมรสแล้ว อายุ 15-49 ปี ักยการนำจำนวนบุตรที่มีอยู่จริง ซึ่งใช้แทนภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง และจำนวนบุตรที่ตองการ ใช้แทนภาวะเจริญพันธุ์ที่ตองการ มาศึกษาพร้อม ๆ กัน โดยนำมาลบกัน และนำผลที่ได้ซึ่งมี 3 ประการคือ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มี น้อยกว่า เท่ากับ และมากกว่าจำนวนบุตรที่ตองการ ผลลัพธ์ที่ได้นี้จะนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อพิจารณาว่าปัจจัยใ้ใ้ใ้ที่มีอิทธิพลต่อความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริง และภาวะเจริญพันธุ์ที่ตองการ ในการศึกษาคั้งนี้จะพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

- อายุ
- ระยะเวลาการสมรส
- การตายของทารกและเด็ก คือ จำนวนบุตรที่ตายแล้วทั้งหมด
- อาชีพของสตรีและสามี
- รายไ้ของสตรีและสามี
- สถานที่อยู่อาศัย แยกเป็นเขตเมืองและเขตชนบท
- การศึกษาของสตรีและสามี

- การทำงานของสกรีนก่อนและหลังการสมรส
- ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ใช้ค่าคอมที่ไ้จากการถามเกี่ยวกับของเครื่องใช้ในบ้าน ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้เลือกของเครื่องใช้ในบางอย่างที่มีอยู่ในครอบครัวมาศึกษาคือ รถจักรยาน ตู้เย็น เครื่องรับโทรทัศน์ขาว - ดำ เครื่องรับโทรทัศน์สีเป็นตัวแทนเพื่อจึกระกับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว โดยการสร้างเป็นดัชนีขึ้นมาใช้วัด
- ความทันสมัยในการเปิดรับสื่อมวลชน ไ้จากค่าคอมที่เกี่ยวกับความทันสมัยในการรับสารสื่อสารต่าง ๆ เช่น การอ่านหนังสือพิมพ์ นิตยสาร พังวิทย์ วิทยุ โทรทัศน์และภาพยนตร์ โดยการสร้างเป็นดัชนีในการวัดระดับของการเป็นคนมีความทันสมัยในการรับสารสื่อสารต่าง ๆ ดังกล่าว
- ทักษะคิดในเรื่องคุณค่าของบุตร ใช้ค่าคอมที่ไ้จากคำถามที่ถามถึงความคิดที่จะพึ่งหาบุตรในคอนแอมวัก โดยใช้จากคำถามที่ว่า "ท่านคิดว่า จะพึ่งหาอาศัยบุตรของท่านในคอนแอมหรือไม่"

ประโยชน์ที่คาดว่าจะไ้รับจากวิทยานิพนธ์

การศึกษาในคั้งนี้จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงกับภาวะเจริญพันธุ์ที่ทองการ การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากสกรีนที่สมรสแล้ว จะแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมก้านการเจริญพันธุ์ และสัคส่วนของสกรีนที่ไม่สามารถป้องกันการเกิดที่ไม่ปรารถนา ที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่าง ๆ จะทำให้ทราบเหตุผลและเกิดความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมก้านการเจริญพันธุ์