



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังอยู่ในระยะการใช้แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ในส่วนของแผนประชากรตามแผนพัฒนา ได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้เหลือเพียงร้อยละ 1.5 ในปี พ.ศ. 2529 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของแผนนโยบายหลักที่สำคัญเกี่ยวกับประชากรคือ การลดอัตราการเกิดอันจะส่งผลให้อัตราการเพิ่มประชากรของประเทศลดลงอยู่ในระดับต่ำและเป็นผลดีต่อการพัฒนาประเทศทำให้ประชากรในประเทศมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2523 : 271) แผนประชากรดังกล่าวได้กำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายสำหรับในส่วนที่เกี่ยวกับการทำแท้งนั้นคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจด้านวางแผนประชากรได้กำหนดให้มีการปรับปรุงแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 ด้วยการเพิ่มเหตุให้ทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมาย ในกรณีที่มีการใช้การวางแผนครอบครัวแล้วแต่เกิดตั้งครรภ์ขึ้นเพราะในขณะนี้ยังไม่มีวิธีการวางแผนครอบครัววิธีใดที่สามารถให้ผลโดยไม่มีการผิดพลาด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2524 : 25) และการทำงานแท้งในประเทศไทยปัจจุบันกฎหมายยังไม่เปิดช่องให้ทำได้มากนัก โดยถือว่าการทำแท้งเป็นสิ่งที่ผิดทั้งกฎหมายและศีลธรรมอันดีงาม อย่างไรก็ตามประมวลกฎหมายอาญาก็ได้เปิดโอกาสให้สตรีทำแท้งได้และไม่ถือว่าผิดกฎหมายในสองกรณีคือ ในกรณีที่การตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อสตรี และอีกกรณีหนึ่งคือ สตรีที่ถูกข่มขืนแล้วตั้งครรภ์ขึ้น แต่แม้ว่ากฎหมายจะยอมให้ทำแท้งได้ในสองกรณีนี้ จากข้อเท็จจริงพบว่าการลักลอบทำแท้งโดยผิดกฎหมายมากขึ้นอันก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของสตรี และส่วนใหญ่การลักลอบทำแท้งเกิดจากสภาพ เศรษฐกิจและสังคมเป็นสำคัญ ดังนั้นหากการทำแท้งของสตรี เป็นสิ่งที่สตรีเป็นผู้มีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเองได้แล้ว ทางด้านประชากรพบว่า การทำแท้งแต่ละครั้ง เท่ากับ เป็นการป้องกันการเกิดของ

เด็กและเป็นส่วนหนึ่งที่จะลดอัตราเกิดลงได้ ในปี พ.ศ. 2517 คุณและบุญเลิศ เลี้ยวประไพ (1974 : 10) ได้คำนวณโดยเอาตัวเลขจากสำมะโนประชากรปี พ.ศ. 2513 มาใช้ประกอบการคำนวณด้วยการสมมุติว่าการทำแท้งแต่ละครั้งเท่ากับการป้องกันกรเกิดของเด็ก 0.8 คน ดังนั้นการทำแท้งในประเทศไทยจะสามารถป้องกันการเกิดของเด็กได้ประมาณปีละ 160,000 ถึง 184,000 คน ซึ่งจะช่วยลดอัตราการเกิดได้ประมาณร้อยละ 10 สำหรับตัวเลขการทำแท้งในประเทศไทยเป็นการยากที่จะระบุตัวเลขให้แน่ชัดลงไปได้ ในปี พ.ศ. 2521 ประมาณว่าสตรีไทยในชนบทประเทศไทยมีการทำแท้งประมาณ 300,000 รายต่อปี หรืออัตราการทำแท้ง 37 รายต่อสตรีที่มีอายุ 15-44 ปี 1,000 คน ซึ่งอัตรานี้นับว่าสูงกว่าประเทศอื่น ๆ หลายประเทศ (The Population Council 1980 : 8) ส่วนสุพร เกิดสว่างและปราโมทย์ รัตตกุล กับ วิฑูร โอสถานนท์ และ กำแพง จาตุรจินดา ประมาณการทำแท้งแต่ละปีแตกต่างกัน คือ ประมาณว่ามีการทำแท้ง 50,000 - 200,000 รายต่อปี และ 35,000 - 350,000 รายต่อปี ตามลำดับ (สุพร เกิดสว่าง 2523:83-84)

การคาดประมาณการทำแท้งนอกจากจะทำได้ยากแล้ว ความพยายามในการหาข้อมูลโดยใช้คำถามตรงๆ ก็ไม่ประสบผลสำเร็จนัก การคาดประมาณจึงต่ำกว่าความเป็นจริงมาก อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับการทำแท้งในปัจจุบันส่วนมากนิยมศึกษาโดยใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์บุคคลต่างๆ เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการทำแท้ง ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวก็พอจะทราบแนวโน้มว่าในปัจจุบันคนส่วนใหญ่เห็นด้วยที่จะให้สตรีทำแท้งได้หลายกรณีขึ้น โดยเฉพาะเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม แต่จากการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่มีผู้ใดศึกษาถึงความสัมพันธ์ของสื่อสารมวลชนกับทัศนคติต่อการทำแท้งเลย ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าสื่อสารมวลชนไม่ว่าจะเป็นวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ มีบทบาทในการเผยแพร่ข่าวสารความรู้และความบันเทิง อันมีส่วนต่อความรู้ ความคิด และความเป็นสมัยใหม่ของประชาชน ซึ่งจะเป็นสิ่งที่มีบทบาทต่อการพัฒนาประเทศ เบียดอย่างยิ่ง ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำเอาสื่อสารมวลชนมาเป็นปัจจัยในการศึกษา โดยการพิจารณาถึงการเปิดรับสื่อสารมวลชน (Exposure to Mass Communication) เป็นหลัก เนื่องจากพิจารณาเห็นว่าในปัจจุบันชีวิตคนเรายังคงจะต้องติดต่อกับสื่อสารอยู่เสมอไม่ว่า เป็นการติดต่อระหว่างบุคคลหรือจากสื่อสารมวลชน โดยเฉพาะการรับทราบเรื่องราวต่างๆ เป็นประจำหรือการได้ยินได้ฟังอะไรทุกวัน

ย่อมจะทำให้คนเราได้รับความรู้ ความเชื่อ ซึ่งอาจจะนำไปปฏิบัติตาม หรือมีแนวโน้มที่ ทำให้คนเรา เปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นแนวความคิด ค่านิยม ความเป็นสมัยใหม่ เหล่านี้ ย่อมมีความสัมพันธ์ต่อความรู้สึกนึกคิดต่อการทำแท้งไม่มากนัก

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการ เปิดรับสื่อสารมวลชนกับความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้งของสตรีในชนบทประเทศไทย ภายใต้เงื่อนไขความแตกต่างทางลักษณะ เศรษฐกิจ สังคมและประชากรของสตรีกลุ่มนี้

1.3 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาโดยตรง เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการ เปิดรับสื่อสารมวลชนกับความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้ง จึงขอแยกการพิจารณาเป็นสองส่วน คือ ในส่วนแรกจะเป็นการพิจารณาทฤษฎีสื่อสารมวลชนและผลงานที่เกี่ยวข้อง โดยจะกล่าวถึงสื่อสารมวลชนอย่างกว้างๆ ทั้งนี้ เพราะการวิจัยนี้มีได้ต้องการพิสูจน์ทฤษฎีสื่อสารมวลชนทฤษฎีหนึ่งทฤษฎีใด โดยเฉพาะ แต่จะเสนอโดยค่านึงว่าการศึกษาคั้งนี้คงจะนำทฤษฎีเหล่านี้มาใช้ เป็นบางส่วน เท่านั้น ในส่วนที่สองจะกล่าวถึงผลงานที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้งที่มีการวิจัยกันทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยจะได้กล่าว เป็นลำดับต่อไป

ก. ทฤษฎีสื่อสารมวลชนและผลงานที่เกี่ยวข้อง

Melvin L. De Fleur (1970 : 118-154) ได้เสนอทฤษฎีสื่อสารมวลชนร่วมสมัย (Contemporary Theory of Communication) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชนโดยมุ่งในเรื่องที่ว่า สื่อสารมวลชนมีผลต่อสังคมอย่างไร หรือสื่อสารมวลชนจะมีอิทธิพลอย่างไรต่อบุคคล เช่น การที่พฤติกรรมสำคัญของบุคคลเปลี่ยนแปลง อันเป็นผลจากการให้ความสนใจต่อเนื้อหาของสื่อสารมวลชน ความสนใจสื่อสารมวลชนทางด้านเนื้อหาของสื่อ ศึกษาลักษณะของผู้รับสื่อกับผลกระทบที่เกิดจากการเปิดรับสื่อ De Fleur ได้แบ่งเป็นทฤษฎีที่สำคัญ 4 ทฤษฎี ซึ่งจะขอนำมากล่าว เป็นสังเขปดังนี้

1. ทฤษฎีความแตกต่างทางปัจเจกบุคคล (The Individual Differences

Theory) จากพื้นฐานในทฤษฎีนี้กล่าวว่า มนุษย์เราย่อมมีความแตกต่างกันอย่างมากในด้านโครงสร้างทางจิตวิทยาส่วนบุคคล การที่มนุษย์เรียนรู้ต่างกัน เนื่องจากถูกเลี้ยงดูหรือมีสภาวะแวดล้อมที่ต่างกัน ทำให้มีทัศนคติและความคิดเห็นต่างกันไปด้วย ทำให้เกิดรูปแบบของทัศนคติที่เขายึดถือ ค่านิยม ความเชื่อ ซึ่งประกอบกัน เป็นบุคลิกภาพส่วนบุคคล อันเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ดังนั้นลักษณะของโครงสร้างทางบุคลิกภาพ จะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการกำหนดแบบของการรับรู้ หรือการเรียนรู้ของมนุษย์ต่อเหตุการณ์รอบตัวให้ต่างจากบุคคลอื่นๆ จากแนวความคิดนี้ เชื่อว่าพฤติกรรมการสื่อสารของบุคคลขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นจะ เลือกให้ความสนใจและ เลือกรับรู้ในเนื้อหาอย่างหนึ่งอย่างใดของสื่อสาร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันในบุคลิกภาพอันจะนำมาซึ่งการเลือกรับ และตีความ เนื้อหาของสื่อสารมวลชนแตกต่างกันไป การเลือกให้ความสนใจและรับรู้ถือว่าเป็นกลไกทางจิตวิทยาที่เป็นตัวแทรกอยู่ระหว่างกระบวนการสิ่งเร้า และพฤติกรรมตอบสนอง อันเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีการสื่อสารมวลชน

2. ทฤษฎีการจัดประเภททางสังคม (The Social Categories Theory)

ทฤษฎีนี้เกิดจากแนวความคิดที่ว่าในสังคมสมัยใหม่ปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมอุตสาหกรรม บัณฑิตบุคคลที่ประกอบกันขึ้น เป็นกลุ่มสังคม มีความแตกต่างกันอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้ก็พยายามนำเอาลักษณะพื้นฐานบางประการที่เหมือนกัน เช่น เพศ ระดับรายได้ การศึกษา นำมา เป็นเครื่องรวมบุคคลเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน ตัวอย่างเช่น กลุ่มบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูง ก็ถือว่าเป็นกลุ่มบุคคลซึ่งถูกวางไว้ในโครงสร้างทางสังคมใกล้เคียงกัน ดังนั้นการพิจารณาแบ่งบุคคลเข้า เป็นกลุ่มอย่างคร่าวๆ โดยมีได้คำนึงถึงลักษณะที่แตกต่างกันเฉพาะตัวบุคคลโดยใช้ตัวแปรอย่างง่าย ๆ นี้ ทำให้สามารถกล่าวได้ว่า บุคคลที่อยู่ในกลุ่มเหล่านี้จะรับ เนื้อหาของสื่อสารมวลชนคล้ายคลึงกันไม่มากนัก และทำนองเดียวกัน ก็จะสนองตอบต่อ เนื้อหาของสื่อมวลชน เป็นไปในรูปแบบที่คล้ายกันด้วย

3. ทฤษฎีความสัมพันธ์ทางสังคม (The Social Relationships Theory)

ทฤษฎีนี้ชี้ให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะมีอิทธิพลต่อการสื่อสารมวลชน ซึ่งได้เป็นที่ยอมรับว่าความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการในสังคม (ความสัมพันธ์แบบ เครือญาติ) มีบทบาท

สำคัญต่อการกระทำของแต่ละบุคคล นักสังคมวิทยาชนบทพบว่า เครื่องญาติของชาวนามีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจว่า จะชอบหรือไม่ชอบในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ทางการเกษตร สังคมชนบทก็เป็นสังคมส่วนหนึ่งที่ครอบครัวยุคของคุณ แต่แต่ละคนมีความผูกพันทางสังคมกับเพื่อนบ้านอย่างแน่นแฟ้น เมื่อมีความคิดใหม่ๆ มาจากภายนอก การตีความของเพื่อนบ้านเกี่ยวกับความคิดเหล่านี้จะมีความสำคัญต่อการตัดสินใจของคุณว่าคุณควรยอมรับความคิดเหล่านี้หรือไม่ การรับความรู้ทางเทคโนโลยีทางการเกษตร เป็นกระบวนการที่มีความเกี่ยวพันอย่างใกล้ชิดกับกระบวนการสื่อสารมวลชน ความคิดใหม่ๆ จะถูกนำมาเผยแพร่ไปยังชาวนามคนอื่น ๆ โดยชาวนามผู้ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างชาวนามด้วยกัน ชาวนามที่นำความคิดใหม่ๆ มาเผยแพร่เหล่านั้น เรียกได้ว่าเป็น ผู้นำทางความคิดเห็น ซึ่งถือว่าเป็นผู้ที่มีการติดต่อกับสื่อสารมวลชนมากกว่าคนอื่น ๆ และเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคุณคนอื่น เพราะผู้นำความคิดเห็นนี้จะไม่เพียงแต่เป็นผู้ให้ข่าวสารเฉยๆ เท่านั้น แต่ยังสามารถตีความหมายของข่าวสารที่เขาได้รับไว้อีกด้วย

ดังนั้น ในการที่จะส่งข่าวสารไปยังประชากรในชนบทนั้น ควรจะได้พิจารณาถึงความสำคัญของคุณเป็นผู้เป็นผู้นำความคิดเห็น ทั้งนี้เนื่องจากข่าวสารต่างๆ ที่ผ่านทางสื่อสารมวลชนนั้น ผู้นำความคิดเห็นมักจะเป็นผู้ที่ได้รับมากกว่าชาวบ้านทั่วไป และผู้นำความคิดเห็นเหล่านั้น จะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดข่าวสารต่างๆ ไปสู่ชาวบ้านคนอื่น ๆ

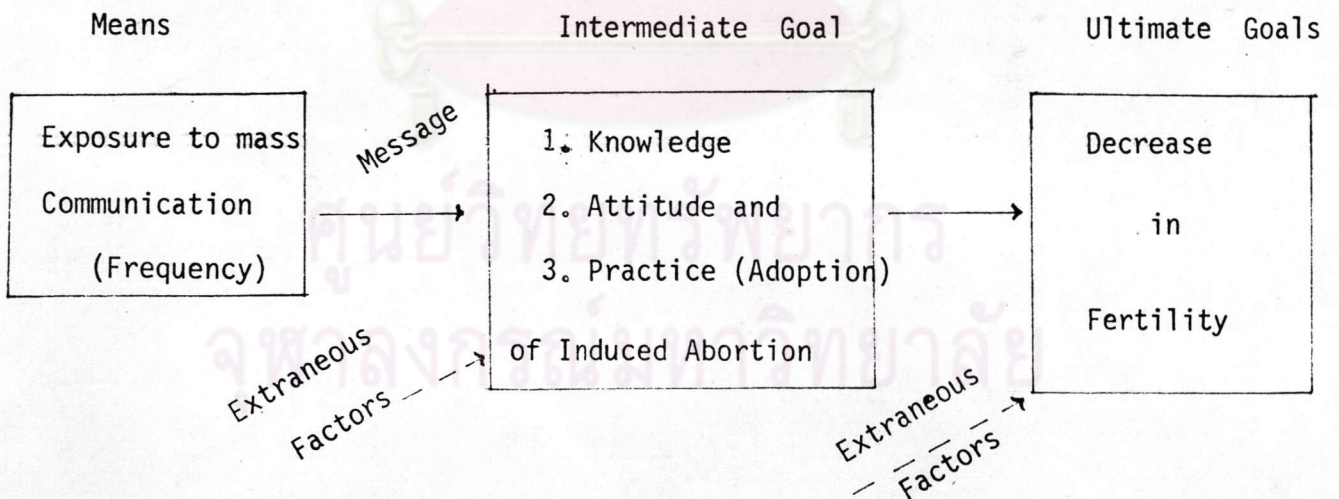
4. ทฤษฎีบรรทัดฐานทางวัฒนธรรม (The Cultural Norms Theory)

ทฤษฎีนี้สนใจถึงบทบาทของสื่อสารมวลชนในเรื่องของบรรทัดฐานและการนิยามเหตุการณ์แวดล้อมต่างๆ ที่อาจจะส่งผลต่อปัจเจกบุคคลในสังคมไม่มากนักน้อย ทฤษฎีนี้กล่าวว่าเนื้อหาของสื่อสารมวลชนสามารถที่จะช่วยสร้าง เสริมรูปแบบของบรรทัดฐานที่มีอยู่แล้วในสังคมให้มีความสำคัญมากขึ้น และยังช่วยทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจว่าบรรทัดฐานนี้เป็นที่ยอมรับปฏิบัติกันอยู่ในสังคมนั้น นอกจากนี้สื่อสารมวลชนสามารถที่จะจํารูปแบบของความประพฤติต่างๆ รวมถึงบรรทัดฐานของสังคมอื่นมาสู่ประชาชนที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์หรือมีอยู่น้อยมากในเรื่องนั้นให้เกิดความคุ้นเคยมากขึ้น และสื่อสารมวลชนมีบทบาทในการที่จะชักจูงประชาชนให้เปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานหรือแบบของพฤติกรรมที่เคยยึดถือปฏิบัติอยู่เดิมให้หันมาใช้รูปแบบใหม่

อย่างไรก็ตาม บทบาทของสื่อสารมวลชนยังคงเป็นที่โต้แย้งกันอยู่ว่า สื่อสารมวลชนน่าจะมีบทบาทในด้านช่วยรักษาบรรทัดฐานหลักของกลุ่มชนไว้มากกว่าที่จะพยายามชักจูงให้กลุ่มชน เปลี่ยนค่านิยมในเรื่องที่สำคัญ หรือสื่อสารมวลชนอาจจะมีบทบาทในการชักชวนให้ประชาชนนิยมรับสิ่งใหม่ๆ ที่เป็นเรื่องผิวเผินเท่านั้น เช่นการนิยมตามแฟชั่นใหม่ๆ เป็นต้น

สรุปแล้วสื่อสารมวลชนสามารถช่วยสร้าง เสริมบรรทัดฐานทางวัฒนธรรมของสังคม ทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อม แต่ทั้งนี้การชักนำพฤติกรรมในรูปแบบใหม่ๆ ให้กับสังคมควรคำนึงถึงความสอดคล้องทั้งกับความต้องการของปัจเจกบุคคล และกับค่านิยมของกลุ่มสังคมนั้นๆ ด้วย

นอกจากทฤษฎีต่างๆ ดังกล่าวมาแล้ว การศึกษาในครั้งนี้ได้นำเอาแบบจำลองการสื่อสารการวางแผนครอบครัวของ Everett M. Rogers และ Rekha Agarwala-Rogers มาดัดแปลงเพื่ออธิบายความน่าจะเป็นไปได้ของความสัมพันธะระหว่างการเปิดรับสื่อสารมวลชนกับความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้ง ซึ่งจุดมุ่งหมายปลายทางก็เพื่อเป็นวิธีหนึ่งของการลดภาวะ เจริญพันธุ์ ซึ่งจะอธิบายดังแบบจำลองดังนี้



Model : Exposure to Mass Communication Towards Knowledge and Attitude Concerning Abortion

(แบบจำลองนี้ดัดแปลงจาก สมทรง พาทูร์คน์ 2525 : 15-16 อ้างใน Everett M. Rogers และ Rekha Agarwala Rogers, Unesco : Report No. 4, P.15.)

จากแบบจำลอง การเปิดรับสื่อสารมวลชนประเภทต่างๆ ของสตรีಯ่อม เป็นหนทาง (means) ที่จะก่อให้เกิดความรู้ในเรื่องราวต่างๆ อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแง่ของทัศนคติ การยอมรับในสิ่งใหม่ๆ และการนำไปปฏิบัติ ซึ่งการจะเกิดกระบวนการเหล่านี้ได้นั้นอาจจะมีปัจจัยภายนอกอื่นๆ (Extraneous Factors) เช่น สภาพเศรษฐกิจและสังคม การศึกษา เป็นปัจจัยแทรก ดังนั้น การเปิดรับสื่อสารมวลชนของสตรีที่จะมีอิทธิพลต่อความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้งได้หรือไม่นั้นจึงอยู่ภายใต้เงื่อนไขปัจจัยภายนอกเหล่านี้ด้วย ส่วนเป้าหมายสูงสุด คือ ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงนั้น การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดหลายประการจึงมีอาจศึกษาได้ แต่ก็หวังว่า เมื่อมีการศึกษา เรื่องการเปิดรับสื่อสารมวลชนกับความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้งอย่างกว้างขวางออกไปแล้ว ก็น่าจะมีแนวโน้มตามแบบจำลองได้ อย่างไรก็ตามการเสนอแบบจำลองนี้ก็มิได้ประสงค์จะพิสูจน์ตามแบบจำลองนี้เพียงแต่นำมาประกอบการพิจารณาบางส่วนเท่านั้น

ในเรื่องของอิทธิพลของสื่อสารมวลชนนั้น Schram กล่าวว่า สื่อสารมวลชนมีบทบาทต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะสื่อสารมวลชนเป็นผู้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมโดยนำไปสู่ธรรมนิยมและการปฏิบัติใหม่ และในบางกรณีสื่อสารมวลชนทำให้ความสัมพันธ์ทางสังคมแตกต่างกันไปด้วย (1964 : 114) ส่วน Inkeles และ Smith ได้ให้รายละเอียดเพิ่มเติมขึ้นโดยกล่าวว่า การที่คนเราได้มาสัมพันธ์กันสื่อสารมวลชนทำให้คนเรามีการดำเนินชีวิตแบบใหม่ มีความทันสมัย เพราะสื่อสารมวลชนนำเอาข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตสมัยใหม่ในแง่มุมต่างๆ สื่อสารมวลชนแสดงให้เห็นถึงวิธีการใหม่ๆ ในการปรับปรุงประสิทธิภาพในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้คนเรามีความทะเยอทะยานในด้านการศึกษา การเคลื่อนย้ายของประชากรมาเพื่อดำรงชีวิตเป็นคนสมัยใหม่ก็เกิดจากการที่บุคคลเปิดรับสื่อสารมวลชน (1974 : 152) และจากการศึกษากระบวนการเป็นสมัยใหม่ของ Lerner ที่ศึกษาในตะวันออกกลางในปี ค.ศ. 1940 และ ค.ศ. 1950 ก็พบว่า สื่อสารมวลชนมีอิทธิพลต่อความรู้สึคนึกคิดของบุคคลในการใฝ่ฝันอยากจะเป็นเจ้าของกิจการร้านค้า ความต้องการเครื่องแต่งกายที่สวยงาม อยู่อาศัยในบ้านสวยหรู สื่อสารมวลชนมีอิทธิพลต่อความสนใจในสิ่งใหม่ๆ ต่อชีวิตความเป็นอยู่ สำหรับการย้ายถิ่นจากชนบทสู่เมือง Lerner ชี้ว่า สื่อสารมวลชนมีผลโดยตรงต่อประชาชนมากกว่าระบบการคมนาคมเสียอีก

(McQuail 1972 : 62 quoted in Lerner 1958 : 58, 142)

ข. งานวิจัยเกี่ยวกับสื่อสารมวลชน

งานวิจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อสารมวลชนที่มีผลต่อความรู้ และทัศนคติต่อการทำแท้งยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อนเลย ฉะนั้นการใช้ข้อมูลมาอ้างอิงจึงทำได้จำกัดมาก ในการศึกษาด้านประชากรศาสตร์จึงทำได้เฉพาะการอ้างผลงานวิจัยด้านสื่อสารมวลชนที่มีผลต่อการวางแผนครอบครัว หรืองานวิจัยสื่อสารมวลชนในด้านอื่นๆ

การใช้สื่อสารมวลชนในการเผยแพร่ความรู้ทางประชากรศาสตร์ในประเทศไทยนั้นได้เริ่มมาตั้งแต่วันที่ 8 ตุลาคม 2475 ซึ่งเป็นครั้งแรก โดยมีนายโกศล โกมลจันทร์ แปลและเรียบเรียง "วิธีคุมกำเนิดตามแผนปัจจุบัน" ลงพิมพ์ในหนังสือรายวันชื่อ "สยามใหม่" เป็นตอนๆ ติดต่อกันตั้งแต่ฉบับวันที่ 8 ตุลาคม จนถึงฉบับประจำวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2475 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้แก่แม่ที่มีลูกมากและยากจน จะเห็นได้ว่าการใช้สื่อมวลชนโดยตรง เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางการวางแผนครอบครัว เป็นการริเริ่มของเอกชน มิใช่รัฐบาล เนื่องจากในระบอบนั้นรัฐบาลยังไม่มียุทธศาสตร์ในการจำกัดจำนวนประชากรแต่อย่างใด จำนวนประชากรของไทยในระบอบนั้นก็มีไม่มาก จะเห็นได้ว่าจากการสำรวจสำมะโนประชากรครั้งที่ 3 ในปี พ.ศ. 2472 ซึ่งปรากฏว่ามีจำนวนประชากรทั้งสิ้นเพียง 11,506,107 คน เท่านั้น อีกสี่ปีต่อมา จึงมีหนังสือเล่มแรกชื่อว่า "วิธีคุมกำเนิด" มีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงและแนะนำวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องตามหลักวิชาออกจำหน่ายแก่นักศึกษา หนังสือเล่มนี้เป็นหนังสือการวางแผนครอบครัวเล่มแรก ที่รวบรวมและเรียบเรียงโดย นายแพทย์สังัด เปล่งวานิช และนายแพทย์มูลศักดิ์ วัฒนะผาสุก การใช้สื่อสารประเภทสิ่งพิมพ์ทั้งสองนี้เกิดในช่วงที่ประเทศไทยยังมิได้เห็นว่าการจำกัดประชากรเป็นสิ่งจำเป็น ยิ่งไปกว่านั้นกลับเป็นสิ่งตรงกันข้ามกับรัฐบาลในขณะนั้นซึ่งเห็นว่า การพยายามส่งเสริมให้สตรีมีลูกเพิ่มขึ้น จะเป็นการช่วยให้ประเทศชาติมีความเจริญรุ่งเรือง (รัฐบาล จอมพล ป. พิบูลสงคราม) ต่อมาเมื่อรัฐบาลเริ่มเห็นความสำคัญในการจำกัดจำนวนประชากรจึงได้มีการใช้สื่อมวลชนประเภทต่างๆ เข้าช่วยในการเผยแพร่ความรู้ในเรื่องดังกล่าวไปยังประชาราษฎร์มากขึ้น การศึกษาการใช้สื่อสารมวลชนในงานวางแผนครอบครัวทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยหลายโครงการ เป็นสิ่งที่ยืนยันได้อย่างแน่ชัดว่า สื่อมวลชนเข้าถึงประชาชนเป็นจำนวนมากได้อย่างทั่วถึง

การศึกษาตามโครงการประเมินผลการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ในจังหวัดนครสวรรค์ ปี พ.ศ. 2519 โคนพร้อมบุญ พานิชภักดิ์ ซึ่งสัมภาษณ์ผู้สมรสในวัยเจริญพันธุ์อำเภอโกรกพระ อำเภอบรรพตพิสัย และ อำเภอพยุหะคีรี โดยใช้รูปแบบการให้ข่าวสารเปรียบเทียบ 3 รูปแบบ คือ ทางสื่อมวลชน (วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์) อย่างเดียวรูปแบบหนึ่ง ทางสื่อมวลชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรูปแบบหนึ่ง และทางสื่อมวลชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และรถเคลื่อนที่รูปแบบหนึ่ง ส่วนการศึกษาปรากฏว่า ประชาชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากวิทยุมากเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนการศึกษาของคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2517-2518 เรื่อง "สื่อสารมวลชนกับการวางแผนครอบครัว" ดำเนินการใน 3 ภาค ของประเทศไทย คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ก็พบเช่นเดียวกันว่า วิทยุเป็นสื่อสารมวลชนที่แพร่หลายในทุกภาค รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ ส่วนโทรทัศน์ และภาพยนตร์เป็นสื่อที่มีได้แพร่หลายนัก เมื่อเทียบกับสองอย่างแรก เนื่องจากมีปัจจัยในด้านต่างๆ ทั้งในแง่เทคนิค ค่าเครื่องรับและการเดินทางเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย จึงเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งในการเปิดรับสื่อมวลชนประเภทต่างๆ ไม่เท่ากัน จึงทำให้เกิดปัญหาว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อความนึกคิดของคนเราหรือไม่ (ระวีวรรณ ประกอบผล และ มาลินี ช่อมฤกษ์ 2524 : 46-47, อ้างถึงในพร้อมบุญ พานิชภักดิ์. 24-30)

สุริยา วีรวงศ์ (2517 : 205-206, 215-219) ได้ศึกษาเกี่ยวกับค่านิยมสมัยใหม่ โดยได้รวมถึงการศึกษาปัจจัยการใช้สื่อสารมวลชน ได้วิเคราะห์ถึงประเภทของสื่อมวลชนที่บุคคลนิยมใช้ติดตามข่าวสาร กับระยะเวลาของการใช้สื่อมวลชน พบว่า บุคคลใดที่มีการติดตามสื่อมวลชนหลายๆ ประเภท ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ มักเป็นผู้ที่มีแนวโน้มว่าเป็นบุคคลสมัยใหม่มากกว่าบุคคลที่ติดตามสื่อมวลชนแต่เพียงประเภทเดียว ไม่ว่าจะอยู่ในเขต เมืองหรือ เขตชนบทก็ตาม นอกจากนี้ผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นอีกว่าบุคคลที่อยู่ในเขต เมืองมีโอกาสมากกว่าในการเลือกใช้สื่อมวลชนประเภทใดประเภทหนึ่งหรือหลายๆ ประเภทในการติดตามข่าวสาร ดังนั้นย่อมทำให้บุคคลที่อยู่ในเขต เมืองมีกลุ่มบุคคลที่มีค่านิยมสมัยใหม่เป็นจำนวนร้อยละที่มากกว่าในเขตชนบท ส่วนระยะเวลาในการเปิดรับสื่อมวลชนสรุปได้ว่า ผู้ที่ได้รับข่าวสารจากวิทยุเป็นประจำทุกวันจะเป็นผู้ที่มีค่านิยมสมัยใหม่ในระดับสูง

นั้น มีจำนวนร้อยละที่สูงกว่าผู้ที่มีค่านิยมสมัยใหม่ในระดับต่ำ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าการศึกษากการ
เปิดรับสื่อมวลชน จะทำให้เรา เข้าใจและทราบพฤติกรรมของลักษณะสมัยใหม่ได้อย่างดีขึ้น
ซึ่งก็ทำให้เห็นได้ว่าผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาจะมีได้มากน้อยแค่ไหนอีกด้วย

ศิริชัย ศิริกายะ (2525 : 154-156) ได้วิจัยเรื่องสื่อมวลชนเพื่อการพัฒนาใน
เขตเมืองปณชนบท การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะทราบพฤติกรรมการ เปิดรับต่อสื่อมวลชน
ในเขตเมืองปณชนบท (ในเขตอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี) โดยนำทฤษฎีหน้าที่ของ
สื่อมวลชนต่อการพัฒนาประเทศของ Wilbur Schramm และทฤษฎีการเปลี่ยนให้เป็นสมัย
ใหม่ของ Daniel Lerner มาใช้ พบว่า ความมากน้อยของการ เปิดรับต่อสื่อมวลชน
ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของค่านิยมสมัยใหม่ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับการมีส่วนร่วม
ทางการ เมืองและระดับสถานภาพทาง เศรษฐกิจของประชาชน นอกจากนี้ยังพบว่า วิทยู
โทรทัศน์และหนังสือพิมพ์รายวัน เป็นสื่อมวลชนที่มีผู้นิยมใช้มาก เรียงตามลำดับ โดยที่โทรทัศน์
เป็นสื่อมวลชนที่มีแนวโน้มของการได้รับความนิยมนสูงขึ้นอย่างมาก เมื่อเปรียบเทียบกับผลการ
สำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เมื่อ พ.ศ. 2517 ในขณะที่ความนิยมในการรับฟังวิทยุ
และการอ่านหนังสือพิมพ์ ยังคงมีอัตราที่ไม่แตกต่างกันมากนัก สำหรับนิตยสารกับภาพยนตร์
มีผู้ใช้สื่อมวลชนทั้งสองประ เภทนี้น้อยมาก

ระวีวรรณ ประกอบผล และ มาลินี ชุ่มพฤษ (2524 : 27) ได้ศึกษาบทบาท
ของสื่อมวลชนในการเผยแพร่ความรู้ทางประชากรในประเทศไทย พบว่า บรรดาสื่อมวลชน
ทั้งหลายวิทยุ เป็นสื่อมวลชนที่เป็นแหล่งของข้อมูลและข่าวสารมากที่สุด ผู้ถูกสัมภาษณ์ร้อยละ
70-90 เห็นว่าวิทยุเป็นแหล่งข่าวสารและข้อมูลของคนสำหรับในเขตไกลเมือง แหล่งข้อมูล
ข่าวสารรองลงมาก็คือ หนังสือพิมพ์และโทรทัศน์ ในขณะที่เขตไกลเมือง หนังสือพิมพ์จะเป็น
แหล่งของข้อมูลข่าวสารของชาวบ้านมากกว่าโทรทัศน์ ผลการศึกษาดังกล่าวมีลักษณะที่สอดคล้อง
คลึงกับผลการศึกษาโครงการ "นิตยสารรับข่าวสารของประชาชนในหมู่บ้านชนบทของไทย"
พ.ศ. 2519 ซึ่งพบว่า วิทยุเป็นสื่อที่เข้าถึงคนในชนบทได้มาก ในขณะที่ความบ่อยครั้งใน
การอ่านหนังสือพิมพ์และนิตยสารส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะมียุอยู่ในช่วงใดจะไม่มีแบบแผนที่แน่นอน
การใช้เวลาอ่านหนังสือพิมพ์และนิตยสารส่วนใหญ่จะพอใจหาซื้ออ่านหรือขอยืมจากญาติหรือ

บุคคลอื่นอ่าน เป็นครั้งคราวมากกว่าที่จะบอกรับ เป็นสมาชิก สำหรับโทรทัศน์ก็เช่นสื่อที่ไม่แพร่หลายในชนบท ทั้งนี้เพราะอุปสรรคทางด้านค่าเครื่องรับสูง และการไม่มีไฟฟ้าใช้ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน 2519 : 10-17)

ผลการศึกษาค้นคว้าในการรับข่าวสารในประเทศไทย ของสตรีตัวอย่างที่บางเขน คล้ายคลึงกับการศึกษาดังกล่าวข้างต้น กล่าวคือ ในจำนวนสื่อมวลชน 4 ประเภท คือ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และนิตยสารนั้น พบว่า สื่อสารมวลชนที่สตรีตัวอย่างรับทราบเรื่องราวต่างๆ เป็นประจำคือ วิทยุถึงร้อยละ 66.5 เกี่ยวกับหนังสือพิมพ์สตรีร้อยละ 53 อ่านหนังสือพิมพ์ เป็นบางครั้งบางคราว ซึ่งมากเป็นสอง เท่าของจำนวนสตรีที่อ่านหนังสือพิมพ์เป็นประจำ และมีสตรีจำนวนไม่น้อยที่ไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์เลย (21.6%) สำหรับนิตยสารพบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของสตรีตัวอย่างไม่อ่านนิตยสารเลย คือ มีถึงร้อยละ 48.4 ร้อยละ 36.3 ของสตรีที่อ่านนิตยสาร เป็นบางครั้งบางคราว สตรีร้อยละ 15.3 อ่านนิตยสารเป็นประจำ เกี่ยวกับวิทยุ สองในสามของสตรีฟังวิทยุเป็นประจำ ร้อยละ 29.9 ฟังวิทยุเป็นครั้งเป็นคราว และร้อยละ 3.6 ไม่เคยฟังวิทยุเลย (Cowgill, et al 1969 : 120-131)

อรรถัย รวยอาจิณ และ จันทรัตน์ ระเบียบโลก (2526 : 75,88,93) ได้ศึกษาการเผยแพร่และการใช้ข่าวสารด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวของประเทศไทย พบว่า วิทยุมีบทบาทสำคัญสำหรับความคิดเห็นของผู้ฟังรายการในเรื่องเกี่ยวกับลักษณะของรายการว่าควรเป็นแบบใดนั้น ผู้ฟังกว่าครึ่ง คือ ร้อยละ 59.9 เห็นว่าควรให้มีความรู้มากกว่าความบันเทิง และผู้ฟังส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย และไม่ว่าจะเป็นกลุ่มอายุหรือการศึกษาในระดับใดก็ตามต่างก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่าควรเสนอความรู้มากกว่าความบันเทิง และมีถึงร้อยละ 90.2 ที่เคยฟังรายการวิทยุเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และความรู้ที่ได้รับฟังรายการวิทยุเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวนั้น เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.0) และได้นำไปแนะนำเพื่อนและญาติ รองลงมาร้อยละ 36.3 นำไปปฏิบัติเอง ส่วนที่เหลือก็ใช้ประโยชน์ในทางอื่นๆ เช่น ใช้ประโยชน์ในการศึกษา ใช้ประโยชน์ในหลายๆ ด้าน เป็นต้น และมีผู้ฟังจำนวนน้อยมาก (ร้อยละ 0.9) ที่ตอบว่าไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์แต่อย่างใด ซึ่งจะเห็นได้ว่ารายการดังกล่าวมีประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้ฟังเอง ในขณะที่เดียวกันก็เป็นประโยชน์ต่อ

ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดด้วย และถ้าหากจะพิจารณาในแง่ของการแพร่กระจายข่าวสารทางด้านการวางแผนครอบครัว แล้วจะพบว่า ผู้ฟังนอกจากจะกระทำหน้าที่เป็นผู้รับสาร (Receiver) ดังกล่าวแล้ว ยังทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารในเรื่องดังกล่าว อันมีส่วนทำให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวขยายกว้างออกไป

การสำรวจในเกาหลีใต้ของ Kwan พบว่า ร้อยละ 64.8 ของสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัวได้รับข่าวสารจากวิทยุ (1976 : 48) และเกี่ยวกับสื่อการวางแผนครอบครัววิทยุและโทรทัศน์เป็นแหล่งแพร่ข่าวได้อย่างดี ผลการสำรวจสตรีเกาหลีใต้ที่สมรสแล้วพบว่า ร้อยละ 46 ของสตรีดังกล่าวได้รับข่าวสารจากวิทยุ (Berelson 1967 : 27) เช่นเดียวกับผลการวิจัยเรื่องที่คล้ายคลึงกันนี้ที่จังหวัดขอนแก่น ปรากฏว่า ร้อยละ 55.5 ของสตรีที่มารับบริการทราบข่าวจากวิทยุ (อานนท์ แยมดรี 2515 : 34) จากการศึกษาสตรีที่สมรสแล้วและอยู่กินกับสามี พบว่า ร้อยละ 58.1 ของสตรีดังกล่าวรู้เรื่องวิธีป้องกันการตั้งครรภ์จากนิตยสาร และพบอีกว่า หนังสือพิมพ์ สิ่งพิมพ์และวิทยุ เป็นแหล่งข่าวที่สำคัญในการให้คำแนะนำแก่ชุมชน (Taeuber 1958 : 156)

ค. ผลงานวิจัยค้นคว้าที่เกี่ยวกับทัศนคติการทำแท้ง

จากการสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ในปี พ.ศ. 2507 พบว่า มีผู้ที่เห็นด้วยกับการทำแท้งเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น ส่วนใหญ่เห็นว่าการทำแท้งเป็นบาป (วิศิษฎ์ ประจวบเหมาะ 2508 : 180) ต่อมาแนวความคิดเรื่องการทำแท้งได้เปลี่ยนแปลงไป ในปี พ.ศ. 2510-2511 Donald O. Cowgill และคณะ (1969 : 127-129) ได้ถามความคิดเห็นต่อการทำแท้งในกลุ่มแม่บ้านจากตัวอย่าง 960 คน ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ปรากฏว่ามีแม่บ้านที่เห็นด้วยกับการทำแท้งถึงร้อยละ 62.0

เมื่อปี พ.ศ. 2515 สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการศึกษาแบบกลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมและทัศนคติของสตรีชนบทในด้านภาวะเจริญพันธุ์ ปรากฏว่าสตรีที่เป็นตัวอย่าง 1,254 คน เห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 57.7 และแนวความคิดในด้านการทำแท้งมีส่วนเกี่ยวโยงและสัมพันธ์กับการศึกษาทั้งของสตรีและสามี ตลอดจนภาวะการทำงานและค่าตอบแทนด้วย กล่าวคือสตรีที่มีการศึกษาสูง หรือสามีมีการศึกษาสูงกว่า จะเห็นด้วยกับ

การทำแท้งมากกว่าสตรีที่มีการศึกษาค่ำหรือสามมีการศึกษาค่ำกว่า และสตรีที่มีเงินเดือนประจำจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าสตรีที่ไม่ทำงานประจำ (Burnight & Leoprapai 1975 : No.1.)

ในการศึกษาของ เบอร์นไนท์ และ นูญเลิศ เลี้ยวประไพ ดังกล่าวตามที่คาดกันทั่วไป สตรีไทยในชนบทน่าจะมีแนวโน้มไปทางด้านอนุรักษนิยม และไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง เพราะปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่ปรารถนา ควรจะมีน้อยในสังคมชนบทและมีทางออกทางอื่นๆ นอกจากการทำแท้งมากกว่าในสังคมเมือง อย่างไรก็ตามจากการศึกษาที่ปรากฏว่า สตรีชนบทส่วนหนึ่งเห็นด้วยกับการทำแท้ง คือ ประมาณร้อยละ 40 เห็นด้วยกับการทำแท้ง ในกรณีที่การตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา หรือ เป็นการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน ส่วนการทำแท้งในรายที่แน่ใจว่าเด็กในครรภ์มีความพิการ มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 35 สำหรับเหตุผลทาง เศรษฐกิจและสังคม ร้อยละ 33 เห็นควรที่จะทำแท้งให้หญิงโสดที่เกิดตั้งครรภ์ขึ้น ร้อยละ 19 เห็นควรให้ทำแท้งในกรณีที่คู่สมรสไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม หรืออยากจนไม่อยู่ในฐานะที่จะเลี้ยงดูบุตรเพิ่มอีกได้ การศึกษาพบว่า สตรีชนบทที่มีแนวโน้มที่จะเห็นด้วยกับการทำแท้ง คือ สตรีที่มีการศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่าระดับเฉลี่ย มีฐานะยากจน หรือมีเงินที่น้อยกว่าสตรีส่วนใหญ่ในกลุ่มยังไม่มีบุตรเลย หรือมีบุตรมากเกินความต้องการ และเคยแท้งมาแล้ว นอกจากนั้นสตรีที่เคยพูดคุยเรื่องการวางแผนครอบครัวและจำนวนบุตรที่ต้องการกับสามี หรือเคยให้คำแนะนำหรือพูดคุยกับเพื่อนบ้าน เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว มักจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าสตรีอื่นๆ (สุพร เกิดสว่าง 2523 : 188)

ในปี พ.ศ. 2512-2513 หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลรามาริบัติ ได้ถามความคิดเห็นต่อการทำแท้งของนักศึกษาแพทย์ สาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 103 ราย ปรากฏว่าเห็นด้วยกับการทำแท้ง เนื่องจากเหตุผลทางพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 95.0 และเห็นด้วยกับการทำแท้ง เนื่องจากเหตุผลทาง เศรษฐกิจและสังคม ร้อยละ 60.0 (วิฑูร โอสถานนท์ 2520 : 10-13)

วารภรณ์ เทวผลิน และคณะ (2519 : 15-21) แห่งฝ่ายวิจัยและประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการศึกษาเรื่องทัศนคติแพทย์ที่มีผลต่อการทำแท้งโดยได้รับการเลือกตัวอย่างจากแพทย์ทั่วประเทศ รวมทั้งแพทย์ในกรุงเทพฯ ในระหว่าง

เดือนมีนาคม ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2519 รวมจำนวนตัวอย่างที่ได้คืนมา 341 ชุด พบว่า แพทย์เหล่านี้คิดว่า ปัญหาเรื่องกลัวผิดศีลธรรม กลัวผิดกฎหมาย ไม่ได้ทำให้สตรีหยุดยั้งการแสวงหาการทำแท้ง หรือกลัวในการคิดจะทำแท้ง แพทย์กลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่เคยประกอบการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้งในปัจจุบัน ร้อยละ 85.8 ของแพทย์แสดงความเห็นว่า ควรมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้เหมาะสมขึ้น โดยเฉพาะกรณีที่มีเหตุผลเพียงพอว่า เด็กเกิดมาจะพิการทั้งร่างกายและจิตใจ เด็กอายุ 13 ปี หรือต่ำกว่านั้นตั้งครรภ์ และกรณีการใช้ยาคุมกำเนิดแล้วไม่ได้ผล และสตรีพร้อมที่จะทำหมันหลังการทำแท้งขึ้นอยู่กับแพทย์และสตรีที่ต้องทำแท้งแล้ว ร้อยละ 49.5 ของแพทย์ คิดว่าจะประกอบการทำแท้งเฉพาะกรณีเท่านั้น ร้อยละ 32.5 จะไม่ประกอบการทำแท้งและไม่แนะนำให้ไปหาแพทย์อื่นด้วย มีเพียงร้อยละ 29 จะประกอบการทำแท้งทุกกรณีที่สตรีมาขอให้ทำ

สมศักดิ์ วรคามิน และคณะ (1971 : 40) แห่งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่อการทำแท้ง โดยสัมภาษณ์จากนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายจำนวน 318 ราย พบว่า นักศึกษาแพทย์เหล่านี้ ร้อยละ 47.0 พบผู้ป่วยที่เกิดจากการทำแท้งที่ผิดกฎหมายมากกว่า 10 ราย มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้นที่ไม่พบผู้ป่วยที่เกิดจากการทำแท้งเลย ผู้ที่ทำแท้งเหล่านี้ นักศึกษาแพทย์พบว่า ส่วนใหญ่เป็นสตรีโสด ยังไม่ได้แต่งงานและยังไม่มีบุตร เกี่ยวกับอายุนั้นส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 20 ปี การศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมต้นขึ้นไป ทางด้านความคิดเห็นต่อการทำแท้ง นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ยินดีจะประกอบการทำแท้งให้ในกรณีต่อไปนี้คือ หญิงถูกข่มขืน เด็กเกิดมาอาจพิการ มารดาเป็นโรคจิต การล้มเหลวเนื่องจากการคุมกำเนิด คู่สมรสไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม เศรษฐกิจครอบครัวไม่ดี และมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 13 ปี จากการศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับประกอบการทำแท้ง 2 ใน 3 เห็นว่าการตัดสินใจจะทำแท้งได้หรือไม่ควรอยู่ในการตัดสินใจของแพทย์ สามี และสตรีต้องทำแท้งในช่วงอายุการตั้งครรภ์น้อยกว่า 3 เดือน

อรัญญ์ รวยอาจิณ จากคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (1979 : 37) ได้ศึกษาทัศนคติต่อการทำแท้งของบุคคลในระดับบริหาร 80 คน และประชาชนทั่วไป 907 คน โดยการสุ่มตัวอย่าง กว่า 90 เปอร์เซ็นต์ ของบุคคลในระดับบริหารเป็นชาย มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ผ่านการศึกษาในระดับปริญญา ส่วนประชาชนทั่วไป เป็นหญิง 65 เปอร์เซ็นต์ และ

ชาย 35 เปอร์เซ็นต์ กลุ่มอายุกระจายไปตั้งแต่ 20 ถึงมากกว่า 40 ปี อยู่ในเมือง 44 เปอร์เซ็นต์ และนอกเมือง 56 เปอร์เซ็นต์ ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม โดยทั่วไปแล้วความคิดเห็นของบุคคลในระดับบริหารและประชาชนสามัญมีความเห็นด้วยในการทำแท้งเป็นไปในทำนองเดียวกัน แต่นักบริหารมีแนวโน้มเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะเมื่อเป็นเหตุผลของแพทย์ ทางพันธุกรรม และทางสังคม ส่วนเหตุผลทางเศรษฐกิจนั้นไม่ต่างกันมากนัก มีเพียง 14 เปอร์เซ็นต์เท่านั้น ที่ทั้งสองกลุ่มเห็นด้วยกับการทำแท้งเสรีโดยปราศจากเงื่อนไข

จากรายงานเบื้องต้น การศึกษาความรู้และทัศนคติที่เกี่ยวกับการทำแท้งของประชากร 200 คน ในเขตชนบทและเขตเมืองของประเทศไทย โดยมาลินี ชุ่มพฤษ์ แสดงให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับวิธีทำแท้งนั้นมีจำกัดมากทั้งในเขตเมืองและชนบท แต่ถึงกระนั้นก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ในเขตเมืองที่มีการศึกษาดังแต่ 5 ปีขึ้นไป และผู้ซึ่งประกอบอาชีพที่มีใช้แรงงานมีแนวโน้มที่จะรู้จักวิธีทำแท้งมากที่สุด การใช้วิธีคุมกำเนิดไม่มีผลกระทบต่อระดับความรู้ในเรื่องวิธีการทำแท้ง สำหรับคำถามเกี่ยวกับทัศนคติที่จะยอมให้มีการทำแท้งภายในเงื่อนไขหนึ่ง ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งในเขตเมืองและชนบทที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปี มีแนวโน้มที่จะยอมรับให้มีการทำแท้งมากกว่าคนที่อยู่ในกลุ่มอายุสูงกว่า ทั้งในเขตเมืองและชนบท ผู้ที่มีการศึกษาดังแต่ 5 ปีขึ้นไป และผู้ซึ่งประกอบอาชีพซึ่งมิได้ใช้แรงงาน ผู้ซึ่งมีบุตรน้อยกว่า 3 คน มีทัศนคติยอมรับการทำแท้งมากกว่า (สภาประชากร 2524 : 47 อ้างถึงใน มาลินี ชุ่มพฤษ์ 2524)

ง. วิทยานิพนธ์เกี่ยวกับการทำแท้ง

จริยาวัตร สุพรรณพัฒน์และศิริพรรณ ศิริภักดี (2513 : 46-47) ได้ศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของพนักงานบริการต่อการทำแท้ง และการคุมกำเนิด ผลการศึกษาพบว่า สตรีเหล่านี้มีความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งดี ร้อยละ 66.0 บอกว่าการทำแท้งผิดกฎหมาย ร้อยละ 69.6 บอกว่าการตั้งครรภ์ไม่มีสามีก็ควรทำแท้ง และในกลุ่มที่ใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิ จะทำแท้งมากกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิ

มารศรี จันทรน้อย และคณะ (2514 : 34-35) ได้ศึกษาทัศนคติของพยาบาลศิริราช ต่อการทำแท้งโดยทำการศึกษากับพยาบาลที่โสด จำนวน 207 คน และที่สมรสแล้ว

จำนวน 93 คน พบว่า พยาบาลเหล่านี้ 2 ราย เคยทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ส่วนในด้านทัศนคติของพยาบาลต่อกฎหมายว่าด้วยการทำแท้งในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เห็นสมควรให้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยการทำแท้งในปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 89.0 เพราะแม้จะมีกฎหมายจำกัดอยู่ แต่ไม่มีผลในทางปฏิบัติ แต่ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ยังไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควร กล่าวคือ มีเพียงร้อยละ 25.1 เห็นด้วยกับปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมร้อยละ 24.7 เห็นด้วยกับปัญหาศีลธรรมจรรยา และมีเพียงร้อยละ 7.9 ที่เห็นด้วยกับการทำแท้งเสรี

มณฑา พึ่งเสมา (2517 : 53-86) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยต่อการทำแท้งโดยศึกษาจากนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านการศึกษา และปฏิบัติงานในแผนกสูตินารีเวชมาแล้ว จำนวน 463 คน พบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการทำแท้ง และเห็นสมควรให้มีการขยายขอบเขตของการทำแท้งโดยถูกต้องตามกฎหมายออกไปโดยครอบคลุมถึง เหตุผลถึงเหตุผลด้านการแพทย์ เศรษฐกิจ มาตรฐานยธรรม และคุ้มครองชาติพันธุ์ ส่วนเหตุผลทางสังคมนั้นยังไม่เห็นด้วย

ศรีทับทิม พานิชพันธ์ (2517 : 85) ได้ศึกษาทัศนคติของอาจารย์มหาวิทยาลัย 6 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน ต่อการวางแผนครอบครัว พบว่า อาจารย์โสดและสมรสแล้ว ส่วนใหญ่เห็นว่ารัฐบาลไม่ควรสนับสนุนให้มีการทำแท้งทั่วไปโดยถูกต้องตามกฎหมาย ร้อยละ 61.8 และ 61.5 ตามลำดับ ส่วนที่เห็นว่ารัฐบาลควรสนับสนุนให้มีการทำแท้งทั่วไปโดยถูกต้องตามกฎหมาย ในกลุ่มอาจารย์โสดเห็นด้วย 38.2 และอาจารย์ที่สมรสแล้ว 38.5 โดยให้เหตุผลหลายประการ แต่เหตุผลที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ จะช่วยลดอันตรายที่เกิดจากการลักลอบทำแท้ง

สุพมาล อุ่นเจริญ (2520 : 20-35) ได้ศึกษาทัศนคติของอาจารย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นต่อการทำแท้ง จำนวน 90 คน จากอาจารย์ 4 คณะ พบว่า อาจารย์ส่วนใหญ่ไม่ทราบวิธีทำแท้ง ร้อยละ 54.0 และทราบร้อยละ 46.0 ทางด้านทัศนคติต่อกฎหมายทำแท้งของไทยกับสภาพสังคมในปัจจุบัน อาจารย์ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ทราบคิด เป็นร้อยละ 52.2 ที่คิดว่าเหมาะสมแล้วร้อยละ 20.0 และคิดว่าไม่เหมาะสม 27.8 ทัศนคติที่มีต่อการทำแท้งในด้านเหตุผลต่างๆ นั้น อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่าสมควรทำแท้งให้เหตุผลทางด้านคุ้มครองชาติพันธุ์

การตั้งครุภัณฑ์ในสตรีปัญญาอ่อน ร้อยละ 66.0 เหตุผลด้านมนุษยธรรม ในการที่สตรีนั้นถูกข่มขืน ร้อยละ 88.0 เหตุผลทางด้านเศรษฐกิจความยากจน ใช้วิธีคุมกำเนิดล้มเหลวร้อยละ 48.0 และอาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่าไม่สมควรทำแท้ง ควรให้มีการตั้งครุภัณฑ์ต่อไป ในเหตุผลทางด้านประชากรซึ่งจะนำวิธีทำแท้ง เป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 68.0 เหตุผลทางสังคมที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับผิดชอบที่ฝ่ายหญิงตั้งครุภัณฑ์ ร้อยละ 41.11 และเหตุผลที่ขัดต่อการศึกษาคิดเป็นร้อยละ 40.0

ประวัติร ชื่นวิเชียร (2521 : 30-42) ได้ศึกษาทัศนคติของอาจารย์มหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการทำแท้งจำนวน 361 คน เป็นอาจารย์หญิง 190 คน อาจารย์ชาย 171 คน พบว่า ทัศนคติของอาจารย์ต่อการทำแท้ง เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจนั้น อาจารย์เห็นว่าคนเรา เมื่อประสบปัญหาความยุ่งยากในการครองชีพ เมื่อตั้งครุภัณฑ์ควรจะทำแท้ง ร้อยละ 54.4 อีกร้อยละ 34.4 เห็นว่าเป็นเรื่องอื่นมากกว่าปัญหาเศรษฐกิจ ทัศนคติของอาจารย์ต่อเงื่อนไขในการทำแท้ง ส่วนใหญ่เห็นด้วยในเงื่อนไขต่อไปนี้ คือ เมื่อคู่สมรสฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดปัญญาอ่อน สตรีเป็นโรคจิต โรคประสาท การตั้งครุภัณฑ์เป็นอันตรายต่อสุขภาพมารดาและเด็ก มีเหตุเชื่อแน่ว่าทารกจะพิการ ถูกข่มขืน และส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่จะทำแท้งในเงื่อนไขต่อไปนี้ คือ มีบุตรเพียงพอแล้วแต่สตรีนั้นตั้งครุภัณฑ์ ผู้ที่แต่งงานแล้วไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรที่เกิดได้ หญิงนั้นไม่ได้แต่งงาน ส่วนในเรื่องทัศนคติต่อกฎหมายว่าด้วยการทำแท้งที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน อาจารย์ส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับกฎหมายดังกล่าว แต่เสนอแนะให้มีการพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมให้มีขอบเขตกว้างขวางกว่าเดิม เกี่ยวกับบุคคลากรผู้ทำแท้งนั้น ร้อยละ 88.9 เห็นว่าควรให้แพทย์ในโรงพยาบาลเป็นผู้ทำ

อายุนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง ในการศึกษาถึงทัศนคติของสตรีที่มีผลต่อการทำแท้ง จากการศึกษาของนายแพทย์ เทพพนม เมืองแมน ซึ่งศึกษาการทำแท้งและการคุมกำเนิดของหญิงพนักงานสถานบริการในกรุงเทพฯ ซึ่งส่วนใหญ่อายุประมาณ 15-30 ปี โดยมีสัดส่วนของผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมากที่สุด พบว่า ร้อยละ 66 บอกว่าการทำแท้งเป็นบาปผิดศีลธรรม ร้อยละ 22 คิดว่าไม่ผิดแล้วแต่กรณี เช่น ถ้าตั้งครุภัณฑ์โดยไม่มีสามีก็ควรทำแท้งได้ มีเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่คิดว่าการทำแท้งผิดกฎหมาย และนอกจากนี้จากรายงานของโรง-

พยายาลศิริราช เกี่ยวกับการทำแท้งที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2511-2522 สตรีที่มีอายุระหว่าง 20-24 ปี มีการทำแท้งมากที่สุด คือ ร้อยละ 52.5 ในหญิงโสด และร้อยละ 40.7 ในหญิงที่แต่งงานแล้ว รองลงมาคือ สตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เป็นโสด ทำแท้งร้อยละ 34.1 และแต่งงานแล้วร้อยละ 8.7 พบว่าเมื่อสตรีมีอายุมากขึ้นจะมีการทำแท้งลดลง ในสตรีที่เป็นโสด ส่วนสตรีที่แต่งงานแล้วจะมีการทำแท้งในอัตราที่สูงกว่า และจากการศึกษาของศาสตราจารย์ นายแพทย์สุพร เกิดสว่าง ได้ศึกษาการทำแท้งผิดกฎหมายของสตรีโดยอาศัยข้อมูลทะเบียนประวัติของคนไข้และการสัมภาษณ์คนไข้ ซึ่งทำแท้งแล้วเกิดอาการแทรกซ้อนต้องเข้ารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช พบว่า สตรีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-40 ปีมากที่สุด รองลงมาคือ อายุต่ำกว่า 20 ปี มีทั้งนักเรียน นักศึกษา คนงาน ในโรงงาน สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่ขาดความอบอุ่น (สุพร เกิดสว่าง 2523 : 120-129)

กนก โตสุรัตน์ (2522 : 28-33) ได้ศึกษาสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งที่มาปรึกษาบริการให้คำแนะนำของสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย พบว่า สตรีที่มาปรึกษาขอทำแท้งเป็นสตรีโสด แต่งงาน รวมทั้งหม้ายและหย่าร้าง ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีอายุอยู่ระหว่าง 20-29 ปี สตรีโสดมีการศึกษาโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่แต่งงานแล้ว อาชีพของสตรีโสดส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นักศึกษา ในขณะที่สตรีที่แต่งงานแล้วส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน สุวลี เจริญแพทย์ (2522 : 72-77) ได้ศึกษาทัศนคติของสตรีที่ลักลอบทำแท้ง พบว่า สตรีส่วนใหญ่มีอายุ 20-24 ปี เหตุผลในการลักลอบทำแท้ง เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นส่วนใหญ่ จำนวน สุวรรณเวช (2520 : 30-33) ได้ศึกษาทัศนคติต่อการทำแท้งของครู และอาจารย์ในโรงเรียนในเขตกรุงเทพฯ และมหาวิทยาลัยส่วนกลาง เมื่อปี พ.ศ. 2520 จากตัวอย่าง 432 ราย ปรากฏว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิงอายุประมาณ 21-35 ปี มีทั้งโสดและแต่งงานแล้ว ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการทำแท้ง ด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ การแพทย์ และมานุษยธรรม

มาลินี ชุ่มพฤกษ์ (2524 : 51) ได้วิเคราะห์ความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้ง พบว่า อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มีบุตรต่ำกว่าสามคน ซึ่งเห็นด้วยกับการทำแท้งจะสูงกว่าสตรีที่มีบุตรสาม-สี่คน และห้าคนขึ้นไป เช่น ในกรณีที่สตรีวิกลจริตตั้งครรภ์ ซึ่งอัตราส่วนร้อยละของสตรีที่เห็นด้วยกับการทำแท้งเท่ากับ 82.1, 74.8 และ 64.8 ตามลำดับ

จากการวิจัยของสุดา ภิรมย์แก้ว (2523 : 29-38) ในเรื่องทัศนคติของคนใน กรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการทำแท้ง พบว่า ความแตกต่างระหว่างจำนวนบุตรที่มีชีวิต เมื่อพิจารณาคะแนนในแต่ละกลุ่มของความคิดเห็นต่อการทำแท้ง สรุปได้ว่า ประชากรที่ไม่มีบุตร มีบุตรน้อย หรือมีบุตรมากต่างก็เห็นด้วยกับการอนุญาตหรือ เปิดโอกาสให้ทำแท้งด้วยกันทั้งสิ้น

จ. การวิจัยทัศนคติต่อการทำแท้งในต่างประเทศ

จากผลการศึกษาในอินเดียพบว่า สตรีที่สมรสแล้วมีบุตรสามคนขึ้นไป มีอัตราการ ทำแท้งร้อยละ 74.7 ขณะที่สตรีที่มีบุตร 2 คน จะมีอัตราการทำแท้งร้อยละ 17.4 เท่านั้น (Shri Ramesh and Shanta Kanbargi 1977 : 34) และในตุรกีก็พบ เช่นเดียวกันว่า จำนวนการทำแท้งที่เพิ่มขึ้นมักเกี่ยวข้องกับอายุของสตรีและจำนวนบุตรที่มีชีวิต (Nusret H. Fisk 1974 : 157)

จากการวิจัยในต่างประเทศพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการทำแท้ง กับการใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน นั่นคือ คนที่เห็นด้วยกับการทำแท้งสูง จะมีทัศนคติต่อการป้องกันการปฏิสนธิสูงด้วย การวิจัยของ Westoff, Moore และ Ryder (1969 : 11-37) ในปี 1969 พบว่าคนที่เห็นด้วยกับการควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ด้วยการคุมกำเนิด จะมีค่าเฉลี่ยในการตอบว่าเห็นด้วยกับการทำแท้ง 2.6 และคนที่ ไม่เห็นด้วยกับการคุมกำเนิด จะมีค่าเฉลี่ยในการตอบว่าเห็นด้วยกับการทำแท้งเพียง 1.7 เท่านั้น และพวกมิวชาวที่เห็นด้วยกับการคุมกำเนิด จะมีค่าเฉลี่ยเห็นด้วยกับการทำแท้งสูงกว่าพวกมิวดำ คือ 2.6 และ 2.3 ตามลำดับ พวกมิวชาวที่ไม่เห็นด้วยกับการคุมกำเนิดจะเห็นด้วยกับการทำแท้งเฉลี่ย 1.9 และพวกมิวดำ 1.2

การวิจัยของ Giralid และ Zucker (1967 : 401-454) ในปี 1967 ก็พบ เช่นกันว่า คนที่เห็นด้วยว่าควรให้มีการทำแท้งโดยถูกกฎหมาย จะมีทัศนคติเห็นด้วยกับการ คุมกำเนิดร้อยละ 53 ในขณะที่เห็นด้วยว่าควรจะลงโทษคนทำแท้ง จะมีทัศนคติต่อการคุม กำเนิดเพียงร้อยละ 23 และพวกที่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งมีถึงร้อยละ 74 ที่เห็นว่าควร ให้มีการลงโทษในพวกที่มีทัศนคติต่อการคุมกำเนิดร้อยละ 53 ไม่ออกความคิดเห็น

ในอินเดีย การสำรวจในกรุงนิวเดลี ในปี 1970 พบว่า พวกที่เห็นด้วยกับการทำแท้งน้อยกว่า จะเคยใช้วิธีคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 24 พวกไม่เคยใช้การคุมกำเนิดร้อยละ 12 ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง และการวิจัยในประเทศสิงคโปร์ ในปี 1974 สามิและภรรยาที่เห็นด้วยกับการทำแท้ง จะใช้ยาคุมกำเนิดร้อยละ 32 ใช้วิธีถอนตัวออก (withdrawal) ร้อยละ 39 และ 45 ตามลำดับ (Moore 1974 : 118-120)

Tietze และ Dawson (1973 : 5) ได้ชี้ให้เห็นว่าการทำแท้งและการคุมกำเนิด มีจุดประสงค์ร่วมกันคือ การป้องกันมิให้เกิดเด็กเกิด ดังนั้น เมื่อสังคมใดหรือบุคคลใดมีแรงจูงใจที่จะเห็นว่า การทำแท้งสามารถควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ได้ ก็จะมีผู้ใช้การคุมกำเนิดมากขึ้นด้วย ถ้าการคุมกำเนิดล้มเหลวหรือมีไม่เพียงพอ สตรีก็จะทำแท้งมากขึ้น และการทำแท้งของกลุ่มสตรีที่คุมกำเนิดจะมีมากกว่ากลุ่มที่ไม่คุมกำเนิดด้วย ฉะนั้นการทำแท้งและการคุมกำเนิดมักจะใช้ร่วมกันในการลดภาวะเจริญพันธุ์มากกว่าที่จะแข่งขันกัน ยิ่งกว่านั้นการใช้วิธีทำแท้งจะเพิ่มขึ้นถ้าการคุมกำเนิดล้มเหลวมากกว่าที่จะ เป็นวิธีการจำกัดการเกิดในเบื้องต้น นั่นคือการทำแท้งจะมีผลในการทดแทนมากกว่าการป้องกันการเกิด

ในประเทศออสเตรเลีย ในปี 1967 ได้มีการสัมภาษณ์ชายและหญิงที่มีอายุ 16 ปีขึ้นไป ในทุกรัฐของประเทศ จำนวน 1,100 ราย พบว่า มีผู้เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีต่างๆ คือ กรณีสตรีถูกข่มขืน กรณีที่จะเป็นอันตรายแก่หญิง กรณีหญิงมีปัญหาทางสุขภาพจิต ร้อยละ 60, 66 และ 53 ตามลำดับ ส่วนกรณีทำแท้งเนื่องจากเหตุผลทางเศรษฐกิจมีเพียงร้อยละ 19 เท่านั้นที่เห็นว่า และในปีต่อมาได้มีการสัมภาษณ์สตรีที่สมรสแล้ว ในเมืองเมลเบิร์น และซิดนีย์ พบว่า สตรีเหล่านี้เห็นด้วยที่จะให้มีการทำแท้งภายใต้การดูแลของแพทย์ ร้อยละ 60 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 25 และเห็นด้วยกับการทำแท้ง ถ้าหยิ่งนั้นมีปัญหาทางสุขภาพกายและจิตถึงร้อยละ 82 (Moore 1974 : 157-158)

ประเทศแคนาดา ในปี 1965 ได้มีสัมภาษณ์ชายและหญิงที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 692 ราย โดยสถาบันประชามติแห่งแคนาดา (Canadian Institute of Public Opinion) สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้งภายใต้เงื่อนไขต่างๆ เช่น การรักษา

ชีวิตมารดาไว้ ปัญหาสุขภาพกายและจิต ฯลฯ พบว่า พวกนับถือศาสนายิวเห็นด้วยกับการทำแท้งมากที่สุด ถึงร้อยละ 86 รองลงมาคือ ศาสนาคริสต์ นิกายโปรเตสแตนต์ ร้อยละ 82 นิกายโรมันคาทอลิก เห็นด้วยเพียงร้อยละ 59 เท่านั้น ส่วนระดับการศึกษาและอายุของผู้ที่เห็นด้วยกับการทำแท้งนั้นไม่แตกต่างกันมากนัก คือทุกระดับการศึกษาและทุกกลุ่มอายุไม่ว่าชายหรือหญิง จะเห็นด้วยกับการทำแท้งในเปอร์เซ็นต์ที่สูงมากพอๆ กัน (Moore 1974 : 159)

ประเทศเดนมาร์ก ในปี 1967 ได้สอบถามทัศนคติของชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 1,573 คน พบว่า สตรีเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าชาย คือ ร้อยละ 63 ส่วนชายเห็นด้วยร้อยละ 60 และคนที่มีอายุ 18-24 ปี เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีต่างๆ สูงถึงร้อยละ 79 ซึ่งมากกว่ากลุ่มอื่นๆ และคนที่มีการศึกษาสูงขึ้นไปก็จะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากขึ้นด้วย นอกจากนี้ชนชั้นสูงจะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าชนชั้นต่ำด้วย คือ ชนชั้นสูงเห็นด้วยร้อยละ 84 ในขณะที่ชนชั้นต่ำจะเห็นด้วยเพียงร้อยละ 61 เท่านั้น (Moore 1974 : 161)

ในประเทศฝรั่งเศส ปี 1973 ได้สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง จากตัวอย่าง 2,625 ราย เป็นชาย 1,250 คน หญิง 1,375 คน พบว่า เห็นด้วยกับการมีกฎหมายทำแท้งในกรณีต่างๆ คือ กรณีเป็นอันตรายต่อร่างกายของหญิงนั้น สุขภาพทางจิต ทัศนคติ และกรณีหญิงถูกข่มขืนร้อยละ 83, 86, 91 และ 75 ตามลำดับ ส่วนกรณีหญิงไม่แต่งงานทำแท้ง เห็นด้วยเพียงร้อยละ 19 และกรณีเกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ จะเห็นด้วยเพียงร้อยละ 32 เท่านั้น (Moore 1974 : 162)

ในประเทศอังกฤษ ในปี 1966 ได้สุ่มตัวอย่างโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ไปยังสตรีจำนวน 2,132 คน มีผู้เห็นด้วยกับการทำแท้งถูกกฎหมายร้อยละ 75 และเห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีที่จะเป็นอันตรายต่อมารดา เด็กเกิดมาจะพิการ กรณีถูกข่มขืน การตั้งครรภ์จากสายเลือดเดียวกัน ร้อยละ 85, 91, 82 และ 65 ตามลำดับ ส่วนกรณีอื่น เช่น เด็กเกิดจากบิดามารดาวิกลจริต มีปัญหาเศรษฐกิจ โรคที่เป็นกรรมพันธุ์ มีเพียงร้อยละ 15 เท่านั้นที่เห็นว่าควรทำแท้ง (Moore 1974 : 165)

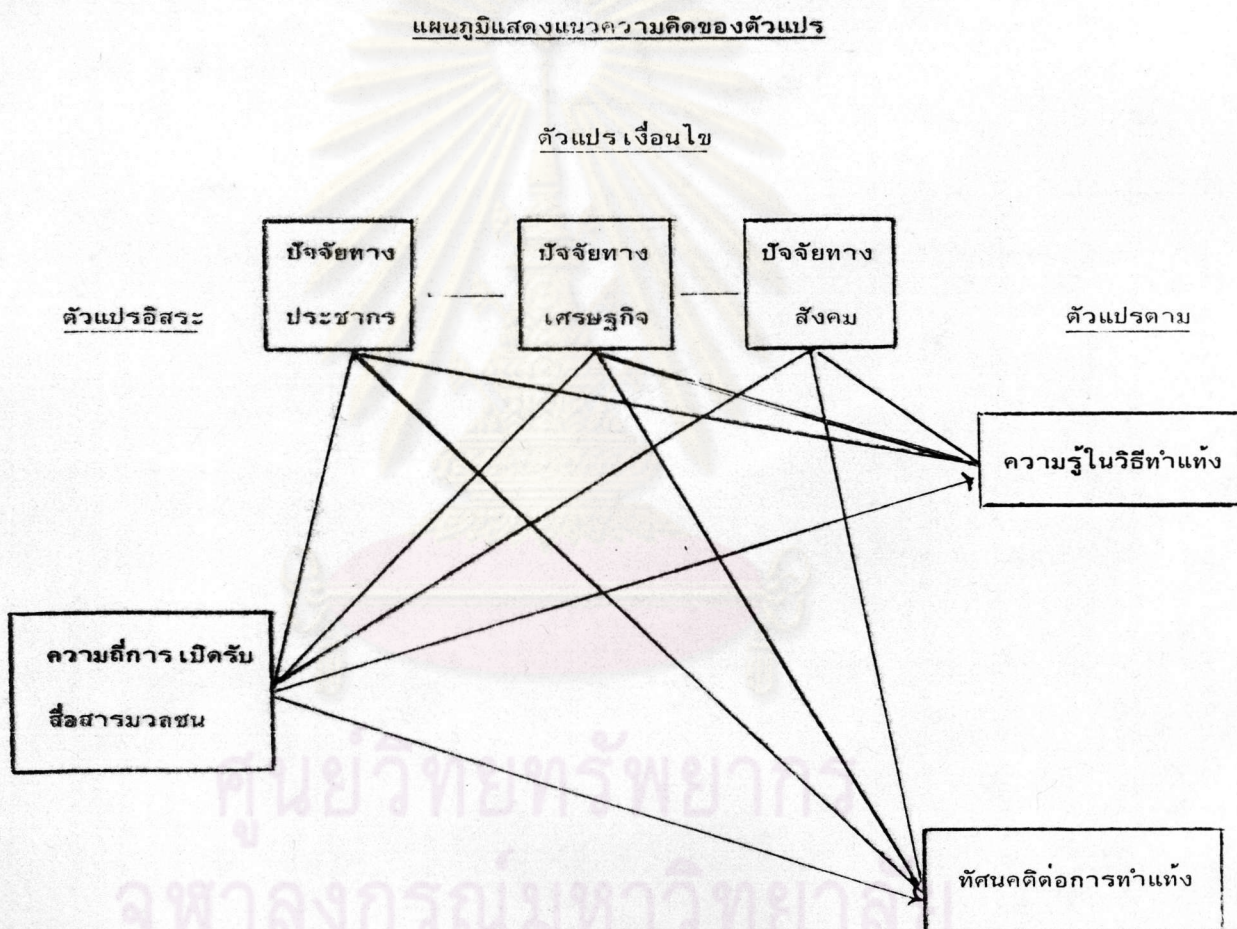
ประเทศอินเดีย ได้มีการสัมภาษณ์สตรีที่สมรสแล้ว โดยการสุ่มตัวอย่างในกรุงนิวเดลี 300 คน ซึ่งปีที่เก็บข้อมูลและหน่วยงานวิจัยไม่ได้ระบุไว้ (พบว่า สตรีเห็นด้วยว่าไม่ควรใช้การทำแท้งในการคุมกำเนิดร้อยละ 70) (เห็นด้วยว่าไม่ควรอนุญาตให้มีการทำแท้งในกรณีเป็นอันตรายแก่มารดา ร้อยละ 57) (เห็นด้วยว่าควรอนุญาตร้อยละ 36 เห็นว่าการทำแท้งเป็นการผิดศีลธรรมร้อยละ 53 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 42) แต่ก็ ไม่เห็นด้วยที่จะทำโทษสตรีที่แต่งงานแล้วทำแท้งภายใต้กฎหมายที่ใช้ยู่ถึงร้อยละ 77 และ เห็นด้วยกับการให้สิทธิกฎหมายทำแท้งร้อยละ 66 และเห็นควรให้รัฐบาลตั้งคลินิกทำแท้งขึ้น ร้อยละ 77 (Moore 1974 : 170-171)

ในประเทศญี่ปุ่น ได้มีการสัมภาษณ์สตรีที่แต่งงานแล้ว และยังอยู่กินกับสามีอายุ 20 - 49 ปี ซึ่งจัดเก็บข้อมูลโดยสภาวิจัยปัญหาประชากร (Population Problem Research Council) ในการสำรวจการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ปี 1968 จากตัวอย่าง 3,179 คน พบว่า ร้อยละ 62 เห็นด้วยกับการทำแท้งภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ร้อยละ 12 เห็นด้วยโดยไม่มีเงื่อนไข และร้อยละ 17 ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง และในปีต่อมา (1969) หน่วยงานเดิมนี้ก็ได้ทำการสำรวจการวางแผนครอบครัว ครั้งที่ 10 จากตัวอย่างสตรีที่อยู่กินกับสามี 3,804 คน เมื่อถูกถามว่า ถ้าการคุมกำเนิดล้มเหลวจะทำแท้งหรือไม่: ร้อยละ 43 ตอบว่าจะยอมให้เด็กเกิด ร้อยละ 38 ตอบว่าจะทำแท้ง และที่คิดว่าจะไม่ทำแท้งมีเพียงร้อยละ 14 เท่านั้น (Moore 1974 : 172-173)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี 1965 ได้ทำการศึกษาภาวะเจริญพันธุ์แห่งชาติ จากการศึกษาสตรีตัวอย่างที่สมรสแล้ว 5,516 คน Westoff, Moore และ Ryder พบว่า สตรีที่เห็นด้วยกับการทำแท้งในกรณีที่อันตรายต่อร่างกายของมารดา ร้อยละ 87 แต่ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งที่เกิดจากคู่สามีภรรยาไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้ ร้อยละ 87 เช่นเดียวกัน และเห็นด้วยกับการทำแท้งถ้าสตรีไม่แต่งงานเพียงร้อยละ 13 และร้อยละ 91 ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง ในกรณีที่เขาไม่ต้องการมีเด็กมากขึ้น ส่วนกรณีสตรีถูกข่มขืนและกรณี ที่เชื่อแน่ว่าเด็กเกิดมาแล้วจะพิการ เห็นด้วยร้อยละ 52 และ 50 ตามลำดับ (Moore 1974 : 174-176)

1.4 แนวความคิดเกี่ยวกับตัวแปรที่นำมาศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้นำเอาความถี่ของการเปิดรับสื่อสารมวลชน เป็นตัวแปรอิสระ และความรู้ในวิธีทำแท้งกับทัศนคติต่อการทำแท้ง ในฐานะเป็นตัวแปรตาม โดยที่ตัวแปรควบคุม คือ ลักษณะเศรษฐกิจสังคมและประชากร ซึ่งเรียกว่า ตัวแปรเงื่อนไข (Conditioning Variables) ดังแผนภูมิที่แสดงต่อไปนี้



จากแผนภูมิดังกล่าวเป็นการศึกษาเน้นในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Correlation Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ขอบเขตของการศึกษาจึงแตกต่างจากการวิเคราะห์ในเชิง Causal Analysis โดยพิจารณาว่า ภายใต้วัยแปรเงื่อนไขทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ตัวแปรทั้งสองยังคงให้ความสัมพันธ์อยู่จริงหรือไม่

1.5 สมมุติฐานหลัก

สตรีในชนบทที่เปิดรับสื่อสารมวลชนมากกว่า จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำแท้งที่ดีกว่า และมีทัศนคติเห็นด้วยต่อการทำแท้งมากกว่าสตรีในชนบทที่เปิดรับสื่อสารมวลชนน้อยกว่า

สมมุติฐานรอง

1. สตรีในชนบทที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดีกว่า กล่าวคือ รายได้สามีสูงกว่าและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านมีไฟฟ้าใช้ที่เปิดรับสื่อสารมวลชนมากกว่า จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำแท้งที่ดีกว่า และมีทัศนคติเห็นด้วยต่อการทำแท้งมากกว่าสตรีในชนบทที่รายได้สามีต่ำกว่าและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ไม่มีไฟฟ้าใช้ ที่เปิดรับสื่อสารมวลชนน้อยกว่า
2. สตรีในชนบทที่มีสถานภาพทางสังคมดีกว่า กล่าวคือ ระดับการศึกษาของสตรีสูงกว่า ที่เปิดรับสื่อสารมวลชนมากกว่า จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำแท้งที่ดีกว่า และมีทัศนคติเห็นด้วยต่อการทำแท้งมากกว่า สตรีในชนบทที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ที่เปิดรับสื่อสารมวลชนน้อยกว่า
3. สตรีในชนบทที่มีลักษณะทางประชากรดีกว่า กล่าวคือ มีอายุน้อย มีจำนวนบุตรน้อย และกำลังใช้การป้องกันการปฏิสนธิ ที่เปิดรับสื่อสารมวลชนมากกว่า จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการทำแท้งที่ดีกว่าและมีทัศนคติเห็นด้วยต่อการทำแท้งมากกว่า สตรีในชนบทที่มีอายุมาก มีจำนวนบุตรมาก และไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ ที่เปิดรับสื่อสารมวลชนน้อยกว่า

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงการเปิดรับสื่อสารมวลชน มีอิทธิพลต่อความรู้ และทัศนคติต่อการทำแท้งอย่างไรและเป็นไปในทิศทางใด
2. เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับสื่อสารมวลชนที่จะนำไปใช้ศึกษา ในสาขาประชากรศาสตร์ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

3. เพื่อนำเสนอทางวิชาการ ในสาขาประชากรศาสตร์เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติต่อการทำแท้ง เพื่อการศึกษาประชากรในประเทศไทย
4. เพื่อเป็นแนวทางประกอบการพิจารณาแก้ไขกฎหมายทำแท้ง โดยพิจารณาจากทัศนคติต่อการยอมรับการทำแท้งในกรณีต่างๆ ของสตรี
5. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเปรียบเทียบและวิจัยเรื่องอื่นต่อไป



ศูนย์วิทยพัธพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย