

รายงานผลการวิจัย
โครงการ การประเมินผลการให้คำปรึกษา
วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ :
กรณีศึกษาโครงการนำร่องจรรยาชีวิต จังหวัดสิงห์บุรี

ระยะที่ 2



คณะผู้วิจัย

ดร.สายฤดี วรกิจโกศาทร

ดร.จรรยา เศรษฐบุตร

ธีระพงษ์ สันติภาพ

โดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

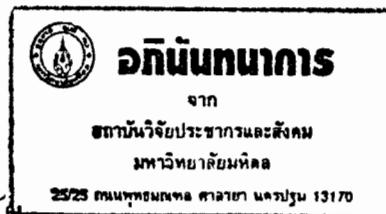
ร่วมกับ

กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กันยายน 2540

รายงานการวิจัย
โครงการ การประเมินผลการให้คำปรึกษา
วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ :
กรณีศึกษาโครงการนำร่องจรรยาชีวิต จังหวัดสิงห์บุรี
ระยะที่ 2

โดย
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ร่วมกับ
กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



คณะผู้วิจัย

ดร.สายฤดี วรกิจโกศาทร
ดร.จรรยา เศรษฐบุต
ธีระพงศ์ สันติภพ

กันยายน 2540

สารบัญ

	หน้า	
1	บทนำ	1
2	พื้นที่ทำการศึกษากลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	9
3	วิธีการเก็บข้อมูล	11
4	การวิเคราะห์ข้อมูล	13
5	การปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมกลุ่มประชากร และวิธีการวิจัยในระยะที่หนึ่งและสอง	13
6	คำจำกัดความ	14
7	สรุปผลการประเมินผลโครงการฯ ระยะที่ 1	16
8	รายงานผลการวิจัยการประเมินผล ระยะที่ 2	21
	8.1 รายงานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	22
	8.2 คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้	59
	8.2.1 กลุ่มคู่สมรสที่ทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติระยะสั้น	59
	● ความคิดเห็นต่อวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ	60
	● เหตุผลของการทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติ	63
	● ลักษณะการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ของกลุ่มทดลองใช้ระยะสั้น	63
	● การสอนของเจ้าหน้าที่และสื่อ	66
	● การเปลี่ยนมาใช้วิธีอื่นหรือการปล่อยให้ตั้งครรภ์	66
	● ปัญหาอื่น ๆ เฉพาะครอบครัวของคู่สมรส	67
	● ข้อสรุป	67
	8.2.2 คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้จากการศึกษาเชิงปริมาณ	67
	● ลักษณะทางประชากร	68
	● ประวัติการคุมกำเนิด	71
	● ลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัว	74
	● การมีความต้องการทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์	76
	● ความพอใจในวิธีคุมกำเนิดเดิม	79
	● เหตุผลของการที่เปลี่ยนมาใช้วิธีคุมกำเนิด ตามธรรมชาติ	80

8.2.2 คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้จากการศึกษา เชิงปริมาณ (ต่อ)

- การมาพบของเจ้าหน้าที่ 81
- คะแนนความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัว
ตามธรรมชาติ เวลาที่ใช้และผลการใช้ 82
- การทำแท้ง 84
- ความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
จำแนกตามรายอำเภอและสถานีนอมาลัย 86
- ลักษณะการใช้วิธีการวางแผนครอบครัว
ตามธรรมชาติ 90
- การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการใช้วิธีวางแผน
ครอบครัวตามธรรมชาติ 93
- การใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมด้วยในขณะที่ใช้วิธี
วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ 93
- ปัญหาในการสังเกตเมือกของภรรยา 95
- สาเหตุของการตั้งครรภ์ 96
- การสนับสนุนทางสังคม 97
- สาเหตุหลักของการเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัว
ตามธรรมชาติต่อไปในอนาคต 99
- คู่สมรสที่ไม่เหมาะกับการใช้วิธีวางแผนครอบครัว
ตามธรรมชาติ 102
- บริการที่ต้องการได้รับในการใช้วิธีวางแผน
ครอบครัวตามธรรมชาติ 103
- ความมั่นใจในฐานะที่ผู้เผยแพร่วิธีวางแผน
ครอบครัวตามธรรมชาติ 103

8.2.3 คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้ (ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ)

- ลักษณะของคู่สมรสในการศึกษาเรื่องคุณภาพ 104
- ความพอใจและความเข้าใจในวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ 106
- ลักษณะการใช้วิธีการวางแผนครอบครัว
ตามธรรมชาติ 106

8.2.3	คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้ (ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ) (ต่อ)	
	● การใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมในขณะที่ใช้วิธี วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ	108
	● การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการใช้วิธีวางแผน ครอบครัวตามธรรมชาติ	109
	● ความรู้ที่ได้จากเจ้าหน้าที่และสื่อ	111
	● สุขภาพ ความสัมพันธ์ และความสุขในครอบครัว หลังจากใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ	113
	● ปัญหาจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติของสามี	114
	● ความมั่นใจและความต้องการจะใช้วิธีวางแผน ครอบครัวตามธรรมชาติในอนาคต	115
	● การพลาดในการใช้วิธีวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติ	116
	● การได้รับคำตอบแทน	117
	● คู่สมรสที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมกับการใช้วิธี วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ	118
	● การยอมรับของผู้อื่นในชุมชนในวิธีวางแผน ครอบครัวตามธรรมชาติ	119
	● การมีบทบาทของคู่สมรสและข้อเสนอแนะในการ ช่วยทำให้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นทางเลือกในการวางแผนครอบครัว	120
	● ผลการศึกษากกรณีศึกษา (Case study)	122
9	ข้อสรุปและเสนอแนะ	149

1. บทนำ

รัฐบาลไทยได้เริ่มบรรจุนโยบายการวางแผนครอบครัวในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 เป็นต้นมา มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว ผ่านเครือข่ายของการให้บริการสุขภาพอนามัยที่ครอบคลุมทั่วทุกตำบลของประเทศไทย วิธีการคุมกำเนิดที่ใช้ในโครงการวางแผนครอบครัว ที่กระทรวงสาธารณสุขรณรงค์ให้คู่สมรสใช้แทบทั้งหมดจะเป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์หรือวิธีสมัยใหม่ (modern methods) อันได้แก่ การทำหมันหญิง ยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ห่วงอนามัย การทำหมันชาย ยาฉีดคุมกำเนิด และยาฝังคุมกำเนิด ซึ่งเป็นวิธีการล่าสุดที่เริ่มมีการรณรงค์ ตั้งแต่ปลายปี 2538

แม้ว่าอัตราการคุมกำเนิดของประเทศไทยมีแนวโน้มชัดเจนว่าเพิ่มขึ้นโดยตลอดอย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2539 ตัวเลขระดับประเทศแสดงอัตราการใช้วิธีการคุมกำเนิดของคู่สมรสสูงถึงร้อยละ 70-80 อย่างไรก็ตามการยอมรับการคุมกำเนิดมาใช้ของคู่สมรสมีความแตกต่างกันไปในแต่ละภาค โดยในภาคเหนือมีอัตราการคุมกำเนิดสูงสุดรองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ โดยภาพรวมการควบคุมอัตราการเพิ่มของประชากร โดยวิธีคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่ ประสบผลสำเร็จดังที่ทราบกันดีทั่วไป ทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาคและระดับโลก

วิธีการคุมกำเนิดวิธีการต่าง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขนำเข้ามาในระบบการให้บริการ ทุกวิธีจะเริ่มต้นอย่างมีระบบ กระจายไปอย่างทั่วถึง และเสริมด้วยการรณรงค์ มีกิจกรรมเพื่อการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน แต่อย่างไรก็ตามวิธีคุมกำเนิดที่ได้รับการยอมรับและความนิยมมากที่สุดมาตลอดจนถึงปัจจุบันในประเทศไทยคือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และการทำหมันหญิง ซึ่งเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ฝ่ายสตรีเป็นผู้ใช้หรือถูกกระทำ ส่วนวิธีการคุมกำเนิดที่ฝ่ายบุรุษเป็นผู้กระทำอันได้แก่ วิธีทำหมันชาย และ การใช้ถุงยางอนามัย มีการยอมรับน้อย และที่เป็นความจริงคือ เป็นวิธีที่มีผู้นิยมใช้น้อยเมื่อเทียบกับการใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ ในประเทศไทย ดังได้กล่าวมาข้างต้นสภาพจริงเช่นนี้มิใช่เกิดขึ้นแต่ในประเทศไทยเท่านั้น แต่เกิดขึ้นในประเทศอื่นอีกมากเช่นเดียวกัน คือ ฝ่ายสตรีเป็นผู้ใช้วิธีการคุมกำเนิด โดยฝ่ายบุรุษแสดงบทบาทผู้คุมกำเนิดเองน้อยมาก

แม้จะเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกกว่าวิธีคุมกำเนิดที่ดีที่สุดในอนาคต คือวิธีที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด ประหยัด และใช้ได้สะดวก ปัจจุบันยังไม่พบวิธีที่ครบถ้วนตามอุดมคติ เพราะวิธีการคุมกำเนิดโดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์แทบทุกวิธียังมีข้อบกพร่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 3 ประการแรกทั้งสิ้น กล่าวคือ มีผลข้างเคียงทางร่างกายและจิตใจในระดับหนึ่ง มีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง มีค่าใช้จ่ายในการใช้วิธีการนั้น ๆ มากบ้างน้อยบ้างและก็มีระดับของความสะดวกที่ใช้แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงมีแนวความคิดที่จะหันมาพิจารณาวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติเพิ่มขึ้นอีกเพื่อเป็นทางเลือกของการคุมกำเนิดได้ทางหนึ่ง วิธีการคุมกำเนิดทางธรรมชาติมีหลาย ๆ วิธี ได้แก่ การนับระยะปลอดภัย การหลังข้างนอก การงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาตินี้อาจจะเรียกได้ว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนในบางประการ เช่น ความปลอดภัยต่อผู้ใช้ ไม่มีผลข้างเคียงต่อสุขภาพร่างกาย มีความประหยัดไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่จุดอ่อนของวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติก็มีอยู่หลายประการ เช่นเดียวกัน คือ

1. วิธีการดังกล่าวขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความตั้งใจปฏิบัติของกลุ่มสมรสอย่างมาก ถ้ากลุ่มสมรสไม่มีความตั้งใจจริงจะทำให้ไม่สามารถคงใช้วิธีนี้ไปได้ตลอดระยะเวลา
2. วิธีการเว้นช่วงระยะการมีเพศสัมพันธ์ อาจเป็นปัญหาระหว่างกลุ่มสมรส ก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจ และนำไปสู่ความขัดแย้งในครอบครัว
3. ประสิทธิภาพโดยรวมของวิธีการดังกล่าว พบจากรายงานว่าด้อยกว่าวิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ ซึ่งหมายถึงว่ามีการใช้วิธีที่ผิดพลาด ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ก่อนข้างง่ายมีผลทำให้มีอัตราการตั้งครรภ์จากการใช้วิธีการดังกล่าวสูงกว่าวิธีอื่น
4. การสอน ให้คำปรึกษา และฝึกฝนกลุ่มสมรสถึงการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ใช้เวลาค่อนข้างนาน ซึ่งเป็นวิธีที่ต้องใช้แรงงาน และเวลาของเจ้าหน้าที่มาก ทำให้วิธีการนี้ต้องใช้ค่าใช้จ่ายมาก ผลลัพธ์ก็อาจมีสตรีหลายคนตั้งครรภ์ในขณะที่กำลังเรียนรู้การใช้วิธีนี้อยู่
5. ผู้ใช้วิธีการดังกล่าวจำเป็นต้องติดตามสังเกตตัวเองและบันทึกลักษณะที่บ่งชี้ภาวะเจริญพันธุ์อยู่เป็นประจำทุกวัน ซึ่งอาจทำได้ยากและไม่สะดวกนักสำหรับสตรีบางราย
6. สตรีที่มีวงจรประจำเดือน ไม่สม่ำเสมออาจมีความยุ่งยากในการใช้วิธีดังกล่าว

7. ลักษณะและอาการที่บ่งบอกภาวะเจริญพันธุ์อาจเปลี่ยนแปลงไปได้ในระยะของการที่สตรีกำลังให้นมบุตร

ในประเทศไทยวิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติมีการยอมรับและปฏิบัติอยู่บ้างคือ กลุ่มประชากรที่นับถือศาสนาคริสต์นิกายแคทอลิกและกลุ่มประชากรชนบทภาคใต้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งคู่สมรสที่เป็นมุสลิมในภาคใต้หลายจังหวัดยังไม่ยอมรับวิธีการคุมกำเนิดใด ๆ เพื่อการวางแผนครอบครัวโดยวิธีวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ เพราะมีความเข้าใจว่าเป็นการขัดต่อศาสนาอิสลาม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ทำวิจัยในชนบทภาคใต้ในปี พ.ศ. 2516 พบว่าคู่สมรสยังคงใช้วิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติกันค่อนข้างมาก โดยวิธีการนับระยะปลอดภัยและหลังภายนอกโดยที่ทั้งสองวิธีมีระดับของประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดค่อนข้างต่ำ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงมิได้รับวิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติมาอยู่ในแผนการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากมีรายงานถึงสถิติของการล้มเหลวสูงกว่าวิธีคุมกำเนิดทางวิทยาศาสตร์อื่น ๆ ดังกล่าวมาแล้ว

เท่าที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขณรงค์ให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดทางวิทยาศาสตร์เป็นส่วนใหญ่แทบทุกวิธีที่กล่าวมาแล้วโดยยกเว้นถุงยางอนามัย วิธีต่าง ๆ เหล่านี้เป็นวิธีที่ผู้ใช้ควรได้รับคำปรึกษา แนะนำ ดำเนินการโดยแพทย์ และตัวแทนแพทย์เป็นประจำหรือเป็นระยะ ๆ ทั้งนี้เพราะเป็นที่ตระหนักดีว่าแต่ละวิธีการมีผลข้างเคียงจากการใช้ ต่อผู้ใช้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีแทบทั้งสิ้น และแม้ในบางวิธีเช่น การทำหมันชาย ตามรายงานทางแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ยืนยันว่าไม่มีความเกี่ยวข้องกับอาการที่เป็นผลข้างเคียง เช่น อ่อนเพลีย อ่อนแรง สมรรถภาพทางเพศลดลง หรือเจ็บป่วยต่าง ๆ แต่ความเชื่อในกลุ่มประชาชนทั่วไปยังมีอยู่ จนทำให้เป็นผลว่า วิธีการนี้ไม่ค่อยเป็นที่ยอมรับในกลุ่มบุรุษ

วิธีการวางแผนครอบครัวแบบวิทยาศาสตร์หรือวิธีสมัยใหม่ อาจกล่าวได้ว่า มีผลกระทบต่อระบบของร่างกาย อารมณ์ และจิตใจของผู้ใช้มากหรือน้อยแล้วแต่สภาวะของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามวิธีการคุมกำเนิดในปัจจุบันที่มีใช้ในประเทศไทยถูกนำมาใช้ด้วยเหตุผลที่เป็นหลักสากล 3 ประการคือ ประหยัด ปลอดภัย (ไม่มีผลข้างเคียงทั้งในระยะสั้นและระยะยาว) และมีอัตราการล้มเหลวต่ำ และทุกวิธีที่กระทรวงสาธารณสุข

ใช้ในการรณรงค์การคุมกำเนิดที่ตั้งอยู่ในหลักเกณฑ์นี้โดยเคร่งครัด ดังนั้นวิธีการใดที่มีอัตราการล้มเหลวสูง จะไม่เป็นวิธีการทางสาธารณสุขสนับสนุนให้ใช้

ดังได้กล่าวมาแล้วว่าวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไม่ได้เป็นวิธีการที่กระทรวงสาธารณสุขจะนำมาใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อการคุมกำเนิด ทั้งนี้เนื่องจากไม่ค่อยมีข้อมูลยืนยันว่ามีผลของการนำมาใช้เป็นที่ยึดถือได้โดยเฉพาะในกลุ่มคนไทย อย่างไรก็ตามวิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติ เช่น การหลังข้างนอก การนับระยะปลอดภัย ซึ่งหมายถึง การเว้นการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่มีโอกาสตั้งครรภ์สูง ล้วนเป็นวิธีที่ดี ประหยัด และปลอดภัย แต่เนื่องจากขาดความมั่นใจในด้านประสิทธิภาพ จึงอาจประสบความล้มเหลวในคู่สมรสบางคู่ อย่างไรก็ตามเนื่องจากวิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติมีหลายวิธี ถ้าหากมีการรณรงค์ให้มีการใช้อย่างถูกต้องเคร่งครัด อาจเกิดผลดีแก่ผู้ใช้จึงได้ถูกนำมาทดลองในประเทศไทย เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับคู่สมรสที่ไม่ต้องการได้รับผลข้างเคียงจากการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบวิทยาศาสตร์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน

■ วิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติ โดยวิธีการเว้นระยะของการมีเพศสัมพันธ์ ■

วารสารสมาพันธ์วางแผนครอบครัวนานาชาติ ประจำเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2539 ได้กล่าวว่า วิธีการวางแผนครอบครัวโดยการเว้นระยะการมีเพศสัมพันธ์เพื่อหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์มีการใช้นานแล้วในประวัติศาสตร์ แต่องค์ความรู้ในเรื่องของการกำหนดวาระระยะใดของวงจรการมีประจำเดือน เป็นช่วงที่ควรเว้นหรือมีเพศสัมพันธ์ ยังไม่มีการกำหนดให้ชัดเจนจึงไม่ตรงกัน และไม่ถูกต้อง การศึกษาโดยการทดลองตามหลักวิทยาศาสตร์ในวิธีการนี้ได้มีการทำอย่างจริงจังเมื่อปี พ.ศ. 2498 นี้เอง โดยมีการพบความสัมพันธ์ระหว่างระยะที่ไข่สุกกับวงจรประจำเดือนที่ตามมาว่าอยู่ในระหว่างเวลา 14 วันโดยประมาณ รายงานดังกล่าวยังได้กล่าวว่าในโลกปัจจุบัน มีคู่สมรสประมาณ 10-15 ล้านคู่ที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยการยึดหลักของการเว้นระยะการมีเพศสัมพันธ์

คู่สมรสจำนวนมากที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไม่แน่ใจว่ามีความรู้ และมีได้ยึดถือตามหลักสมัยใหม่ที่ใช้ในการกำหนดวาระระยะใดเป็นระยะที่ควรและไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ เพื่อเลี่ยงการตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพราะสิ่งที่สำคัญของความสำเร็จของวิธีการวางแผนครอบครัววิธีนี้คือแรงจูงใจที่มุ่งมั่นของคู่สมรสที่จะติดตามทำตาม

กฎเกณฑ์ทางวิธีการตามธรรมชาติอย่างเคร่งครัด ซึ่งก็หมายถึงว่าคู่สมรสต้องมีความตั้งใจจะใช้ต้องได้รับการสอน มีการเรียนรู้ และฝึกฝนในการใช้วิธีการดังกล่าว และยังสามารเข้าถึงบริการในการให้ความรู้ เพื่อให้เกิดความกระจ่างได้อย่างสะดวกอีกด้วย

วิธีการวางแผนครอบครัวโดยวิธีการเว้นระยะการมีเพศสัมพันธ์ มีหลายวิธีซึ่งมีวิธีคำนวณที่แตกต่างกัน วิธีการนี้มีตั้งแต่วิธีการนับระยะปลอดภัยโดยใช้การคำนวณย้อนหลัง ยาวนานถึง 12 เดือน เพื่อดูถึงความสม่ำเสมอและความเปลี่ยนแปลง เพื่อกำหนดระยะที่ปลอดภัยได้แม่นยำ ซึ่งเป็นวิธีที่ค่อนข้างยุ่งยากและมีข้อผิดพลาดได้มาก อีกวิธีหนึ่งคือการใช้การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิทางร่างกายเป็นเกณฑ์ โดยยึดหลักว่าระยะที่ร่างกายมีอุณหภูมิสูง เป็นช่วงของการที่มีไข่สุก คู่สมรสที่ใช้วิธีนี้ก็ควรเว้นการมีเพศสัมพันธ์ เมื่ออุณหภูมิของร่างกายที่สูง แม้เพียง 0.5 องศาเซลเซียส วิธีที่สามคือวิธีการสังเกตเมือกเพื่อหาวันไข่สุก (The Ovulation Method) ที่เรียกว่าวิธีการบิลลิงส์ (Billings Method) ตามชื่อนายแพทย์ที่คิดค้นวิธีนี้ได้ คู่สมรสนอกจากต้องสามารถสังเกตเมือกทางช่องคลอดเป็นประจำทุกวันแล้ว ยังต้องสามารถจดจำได้ว่าการเปลี่ยนแปลงของเมือกช่วงใด ลักษณะใด จึงจะปลอดภัยหรือเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ อีกวิธีหนึ่งคือ การใช้หลักของการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิทางร่างกายและเมือกควบคู่กัน รวมทั้งอาการทางร่างกายที่เกิดขึ้นในช่วงนั้น ๆ ด้วย แล้วจึงคำนวณหาระยะที่ปลอดภัยหรือเสี่ยงต่อการมีครรภ์ได้ วิธีอื่น ๆ ก็ยังมีอีกหลายวิธี ทั้งนี้เพื่อให้เป็นแนวทางที่คู่สมรสจะใช้บันทึกและคำนวณหาระยะปลอดภัย เพื่อเว้นหรือมีเพศสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่จะประกอบว่าวิธีใดได้ผลที่สุดในวิธีหลังนี้มีน้อย และทำให้ความเชื่อมั่นค่อนข้างต่ำ

รายงานสมานพันธ์วางแผนครอบครัวนานาชาติ ได้กล่าวว่า จากการศึกษารวบรวมถึงผลสัมฤทธิ์ของการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบเว้นระยะการมีเพศสัมพันธ์ โดยการคำนวณหาระยะที่ควรเว้นการมีเพศสัมพันธ์แบบต่าง ๆ พบว่า อัตราการล้มเหลวมีระดับต่างกัน ตั้งแต่ร้อยละ 2 ถึงร้อยละ 30 ในช่วงเวลาของการใช้วิธีนั้นติดต่อกัน 12 เดือน

องค์การอนามัยโลก ได้มีการศึกษาโดยรวบรวมตัวเลขจากศูนย์ที่ให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัว พบว่าวิธีการกำหนดระยะที่ไข่สุกเป็นวิธีที่ได้ผลที่สุด และพบว่า การล้มเหลวของวิธีการนี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของผู้ใช้ว่าจะสามารถทำตามกฎเกณฑ์ของวิธีได้อย่างเคร่งครัดเท่าใด การศึกษาขององค์การอนามัยโลกยังกล่าวไว้ว่าวิธีการละเว้นช่วงการมีเพศสัมพันธ์เป็นวิธีที่ได้ผลดี หากสตรีสามารถควบคุมกิจกรรมทางเพศ

ของตนเองได้ เช่น มีความสัมพันธ์ที่มั่นคงกับคู่สมรส มีความรู้และได้รับการฝึกฝนในการใช้วิธีดังกล่าว สามารถกำหนดรู้ระยะของการเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ได้และมีแรงจูงใจอย่างแน่วแน่ในการละเว้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามกฎหมายเกณฑ์ของวิธีดังกล่าว ที่ปรากฏว่ามีข้อผิดพลาดและคู่สมรสหลายคู่ล้มเหลวในการใช้วิธีนี้ คือ การละเมิดกฎ จึงมีความเสี่ยงสูงเมื่อใช้วิธีการนี้ นอกจากนี้การศึกษายังพบว่าวัยรุ่นและคู่สมรสที่อยู่ในความสัมพันธ์ที่ไม่สู้มั่นคงนัก (unstable relationship) มักจะตกอยู่ในกลุ่มที่จะมีการล้มเหลวในการใช้วิธีนี้สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

■ ผลดีของวิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกหาวันไข่สุก ■ มีหลายประการดังนี้

1. ไม่มีผลข้างเคียงต่อผู้ใช้
2. ให้โอกาสสตรี ได้รับรู้ถึงสภาวะของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับระบบเจริญพันธุ์
3. เกิดความร่วมมือที่จะรับผิดชอบร่วมกันในด้านของการวางแผนครอบครัวระหว่างสามีและภรรยา ซึ่งอาจนำไปสู่การสื่อสารและร่วมมือกันมากขึ้นระหว่างกันและกันในด้านอื่น ๆ
4. ในกรณีที่มีการอบรมและฝึกฝนวิธีใช้ที่ถูกต้องและเพียงพอ ผู้ใช้สามารถใช้วิธีการดังกล่าวได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ เลย
5. ผู้ให้บริการไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติทางด้านบริการทางการแพทย์

วิธีการสังเกตเมื่อกหาวันไข่สุกมีใช้ในบางชุมชนของประเทศไทยมาเป็นเวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนชาวคริสต์นิกายโรมันแคธอลิก ซึ่งมีอยู่ในหลายชุมชนเมืองและชนบทของหลายจังหวัดของประเทศไทย วิธีการดังกล่าวดำเนินการโดยองค์กรเอกชนโดยคณะที่ทำงานประกอบด้วย คณะแพทย์ พยาบาล รวมทั้งนักบวช อาสาสมัครระดับท้องถิ่น และดำเนินการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัว และอบรมวิธีการสังเกตเมื่อกแก่ผู้สนใจ โดยมีศูนย์กลางที่กรุงเทพฯ และดำเนินการมานานกว่า 10 ปี พบว่า มีกลุ่มของผู้ยอมรับใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีนี้ในจังหวัดต่าง ๆ ในประเทศไทย ซึ่งดำเนินการโดยองค์กรเอกชน ในจังหวัดหนองคาย สงขลา ราชบุรี สกลนคร และอุดรธานี ได้รายงานผลความสำเร็จสูงกว่า ร้อยละ 90 ตามที่ศูนย์ให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์เป็นผู้ติดตามผลและรวบรวมไว้เช่นนั้น

จากการวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2529 โดยคณะนักวิจัยของสถาบันฯ ได้ศึกษาวิจัยเชิงบุกเบิกเพื่อตรวจสอบการยอมรับวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติด้วยวิธีสังเกตเมื่อกหาวันไข่สุก ในกลุ่มสตรีไทยชนบทในอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลของการวิจัยครั้งนั้น ทำให้ทราบว่าคู่สมรสในชนบทไทยยังไม่ยอมรับวิธีการคุมกำเนิดวิธีการดังกล่าว เพราะยังมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการใช่วิธีนี้น้อย มีความมั่นใจน้อยต่อวิธีการดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีทางวิทยาศาสตร์ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์อยู่อย่างต่อเนื่อง (จรรยา เศรษฐบุตร และศิริพันธ์ สายประเสริฐ, 2529) องค์การอนามัยโลกเองก็ได้ทำการศึกษาที่มีผลยืนยันประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดวิธีนี้ถึงร้อยละ 98 ในกรณีที่ผู้ใช้มีความตั้งใจปฏิบัติได้ถูกต้อง ดังนั้นเมื่อในปี พ.ศ. 2538 ซึ่งเป็นปีที่นโยบายวางแผนครอบครัวของประเทศไทยได้ดำเนินมาครบ 25 ปีขึ้นมาเนื่องจากกองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งโครงการจรรยาจรชีวิต ตระหนักว่าสมควรเผยแพร่วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพื่อให้ผู้ที่สนใจวิธีนี้รับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติโดยการสังเกตเมื่อกหาวันไข่สุก (Billings Method) เป็นวิธีคุมกำเนิดที่เป็นทางเลือกอีกวิธีหนึ่งของคู่สมรสในประเทศไทย เพื่อลดความเสี่ยงในการมีผลข้างเคียงจากอุปกรณ์และสารเคมีที่ใช้ในวิธีการคุมกำเนิดแบบวิทยาศาสตร์หรือวิธีสมัยใหม่แบบอื่นๆ ที่ได้ใช้มาตั้งแต่เริ่มรณรงค์การคุมกำเนิดในประเทศไทย โดยยึดถือด้านความปลอดภัยต่อผู้ใช้เป็นสำคัญ จึงถือเป็นความตั้งใจของกองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่เล็งเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีของประชาชนเป็นหลัก โดยเริ่มด้วยโครงการที่ถือเป็นโครงการนำร่องในการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยการสังเกตเมื่อกหาวันไข่สุก ทั้งนี้กำหนดให้จังหวัดสิงห์บุรีเป็นพื้นที่ปฏิบัติการของโครงการนำร่อง โดยมีสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นหน่วยงานประเมินผลภายใต้โครงการวิจัยติดตามประเมินผลการให้คำปรึกษาวิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติหรือโครงการนำร่อง ขณะนี้โครงการประเมินผลได้ดำเนินการเสร็จสิ้นทั้ง 2 ระยะ ระยะแรก ระหว่างเดือนเมษายน - ธันวาคม 2539 และระยะที่สอง (ระยะสุดท้าย) ระหว่างเดือนมกราคม - กันยายน 2540 รวมระยะเวลา 18 เดือน

โครงการจรรยาจรชีวิต เพื่อการวางแผนครอบครัวและพัฒนาคุณภาพชีวิตกรณีศึกษาโครงการนำร่อง การให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการโดย กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย มีเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขในท้องถิ่นจังหวัดสิงห์บุรีที่ผ่านการอบรมเป็นวิทยากรให้คำปรึกษาแนะนำ ได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ 2539 มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. จัดการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ให้บริการวางแผนครอบครัวทุกสถานบริการ ทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด รวม 54 แห่ง เพื่อเป็นวิทยากรให้คำปรึกษาแนะนำแก่คู่สามีภรรยาที่สมัครใจจะใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ
2. วิทยากรที่ผ่านการอบรมในรุ่นแรกจะเลือกสรรคู่สมรสที่สมัครใจจะรับบริการวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ สถานบริการละ 5 คู่ รวม 270 คู่ เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ และสอนวิธีการสังเกตเมือก พร้อมบันทึกและติดตามผลการใช้ต่อเนื่องตลอดระยะเวลา หรืออย่างน้อย 12 เดือนของการวิจัยประเมินผล
3. ผลิตสื่อเพื่อใช้ในการอบรมวิทยากรให้คำปรึกษา และเพื่อใช้เป็นคู่มือวิทยากรที่ผ่านการอบรม นำไปใช้สอนกลุ่มเป้าหมายในที่นี้คือคู่สมรส ในจังหวัดสิงห์บุรี
4. ศึกษาวิจัยการอบรมวิทยากรให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย ประสิทธิภาพของสื่อที่ใช้ในการอบรม และการให้คำปรึกษา รวมทั้งการคงใช้ของกลุ่มเป้าหมาย และที่สมัครใจมารับคำแนะนำปรึกษา ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ และอัตราการคงใช้การคุมกำเนิดโดยวิธีการสังเกตเมือก

จากลักษณะงานดังกล่าว คณะนักวิจัย ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยประเมินผลโครงการนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อประเมินผลการให้ความรู้ และสื่อต่าง ๆ รวมถึงการบริการให้คำปรึกษาแนะนำวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ผ่านการอบรมเป็นวิทยากรให้คำปรึกษาแนะนำ
2. เพื่อประเมินผลการยอมรับวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทั้งของสามีภรรยา
3. เพื่อศึกษาถึงคุณภาพความเชื่อถือได้ของการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ รวมถึงความยุ่งยาก ความล้มเหลว และเหตุผลของความล้มเหลว การเลิกใช้และการไม่ยอมรับวิธีดังกล่าวของคู่สมรส
4. เพื่อศึกษาแนวทางการเผยแพร่การวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ด้วยวิธีการสังเกตเมือกเพื่อหาวันไข่สุก (The Ovulation Method)

2. พื้นที่ทำการศึกษากลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาประเมินผลโครงการนำร่องการให้คำปรึกษา การวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติ ของกระทรวงสาธารณสุข ในทุกอำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี ดำเนินการ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล แบ่งการประเมินผลเป็น 2 ระยะ โดยมีพื้นที่ทำการวิจัยประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่างดังนี้

2.1 พื้นที่ของการวิจัย ทุกพื้นที่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในทุกอำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี เป็นพื้นที่ของการศึกษาประเมินผล ทั้ง 2 ระยะ คือ ระยะต้น และระยะที่ 2 ได้แก่

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| 1. อำเภอเมือง | (จำนวนสถานีนอมนัย 10 แห่ง) |
| 2. อำเภออินทร์บุรี | (จำนวนสถานีนอมนัย 18 แห่ง) |
| 3. อำเภอบางระจัน | (จำนวนสถานีนอมนัย 8 แห่ง) |
| 4. อำเภอท่าช้าง | (จำนวนสถานีนอมนัย 4 แห่ง) |
| 5. อำเภอพรหมบุรี | (จำนวนสถานีนอมนัย 5 แห่ง) |
| 6. อำเภอค่ายบางระจัน | (จำนวนสถานีนอมนัย 6 แห่ง) |

รวมจำนวนสถานีนอมนัย 51 แห่ง

2.2 ประชากรที่ศึกษา

โครงการวิจัยประเมินผล ดำเนินการศึกษาประชากร 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัว ตามธรรมชาติทั้งหมด และคู่สมรสทั้งหมดที่ได้เคยรับรู้ รับคำบอกเล่า คำอธิบาย และ ถูกชักชวนให้ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คู่สมรสที่เคยใช้วิธีการนี้ และคู่สมรสที่กำลังใช้วิธีการนี้ในระยะเวลาของการเก็บข้อมูล

กลุ่มเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ของทุกสถานื่อนามัยในจังหวัดสิงห์บุรี ที่ได้รับการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นกลุ่มประชากรของการศึกษา โดยแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ **กลุ่มแรก** คือกลุ่มที่ได้รับการอบรมเป็นรุ่นแรก (เดือนกุมภาพันธ์ 2539) จำนวน 51 คน และ**กลุ่มที่สอง** คือกลุ่มที่ได้รับการอบรมเป็นรุ่นที่สอง (เดือนตุลาคม) จำนวน 51 คน รวมกลุ่มประชากรในการวิจัยที่เป็นเจ้าหน้าที่ รวม 102 คน

กลุ่มคู่สมรส

ประชากรที่ศึกษาของโครงการประเมินผลที่เป็นคู่สมรส ประกอบด้วยกลุ่มประชากร 4 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ได้รับคำปรึกษา และได้รับชักชวนให้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ แต่มิได้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ กลุ่มที่สองคือกลุ่มผู้ได้รับการบอกเล่าและตกลงใช้วิธีนี้อยู่ระยะหนึ่งแต่มิได้ใช้วิธีการนี้จนตลอดช่วงเวลาทำการวิจัยประเมินผล กลุ่มที่สามคือผู้ที่คงใช้วิธีการวางแผนครอบครัวดังกล่าว จนขณะที่เก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัย กลุ่มสุดท้ายคือ ผู้ที่ทดลองใช้วิธีนี้เป็นระยะเวลาช่วงสั้น

จำนวนคู่สมรสที่เป็นประชากรที่ศึกษา

การประเมินผลระยะแรก

- | | |
|--|--------|
| 1. คู่สมรสที่ได้รับคำปรึกษา แต่ไม่เคยใช้ (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสไม่ใช้</i>) | 83 คู่ |
| 2. คู่สมรสที่ได้รับคำปรึกษา และเคยลองใช้ (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสลองใช้</i>) | 17 คู่ |
| 3. คู่สมรสที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสกำลังใช้</i>) | 46 คู่ |

การประเมินผลระยะที่สอง

- | | |
|---|--------|
| 1. คู่สมรสที่กำลังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตั้งแต่เริ่มโครงการ จนถึงการประเมินผลระยะที่สอง (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสกำลังใช้ 1</i>) | 16 คู่ |
| 2. คู่สมรสที่กำลังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตั้งแต่หลังการประเมินผลระยะที่หนึ่งจนถึงการประเมินผลระยะที่สอง (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสกำลังใช้ 2</i>) | 9 คู่ |
| 3. คู่สมรสที่ได้รับคำปรึกษาและเคยลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตั้งแต่เริ่มโครงการและเลิกใช้ก่อนการประเมินผลระยะที่สอง (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสเคยใช้ 1</i>) | 23 คู่ |
| 4. คู่สมรสที่ได้รับคำปรึกษาและเคยลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตั้งแต่หลังการประเมินผลระยะที่หนึ่ง และเลิกใช้ก่อนการประเมินผลระยะที่สอง (เรียกในรายงานวิจัยว่า <i>คู่สมรสเคยใช้ 2</i>) | 9 คู่ |

3. วิธีการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูลในโครงการประเมินผล ใช้วิธีการศึกษาวิจัยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ดังนี้คือ

1. การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม
2. การสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth Interview)
3. การสัมภาษณ์แบบกลุ่มสนทนา (Group Discussion)
4. การศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study)

1. การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีการวิจัยที่ใช้ในระยะแรก และระยะที่สองโดยมีกลุ่มประชากร

ระยะแรก

- | | |
|---|--------|
| 1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน | 51 คน |
| 2. คู่สมรสไม่ใช้วิถีธรรมชาติ
(เรียกในรายงานวิจัยว่า คู่สมรสไม่ใช้) | 83 คู่ |
| 3. คู่สมรสลองใช้วิถีธรรมชาติ
(เรียกในรายงานวิจัยว่า คู่สมรสลองใช้) | 17 คู่ |
| 4. คู่สมรสกำลังใช้วิถีธรรมชาติ
(เรียกในรายงานวิจัยว่า คู่สมรสกำลังใช้ 1) | 46 คู่ |

ระยะที่สอง*

- | | |
|--|--------|
| 1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน | 102 คน |
| 2. คู่สมรสกำลังใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
คู่สมรสกำลังใช้ 1 | 16 คู่ |
| 3. คู่สมรสกำลังใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
คู่สมรสกำลังใช้ 2 | 9 คู่ |
| 4. คู่สมรสเคยลองใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
คู่สมรสเคยใช้ 1 | 23 คู่ |
| 5. คู่สมรสเคยลองใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
คู่สมรสเคยใช้ 2 | 9 คู่ |

* การศึกษาในระยะที่สอง ไม่สามารถเก็บข้อมูลจากคู่สมรสที่คงใช้วิธีการดังกล่าว จำนวน 7 คู่ เนื่องจากคู่สมรสที่ใช้วิธีตามธรรมชาติได้ย้ายถิ่นไปทำงานที่จังหวัดอื่น

2. การสัมภาษณ์ระดับลึก

ในการศึกษาประเมินผลครั้งนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่ศึกษา 2 กลุ่ม ดังนี้คือ

	ระยะแรก	ระยะที่สอง
1. คู่สมรสไม่ใช้	4 คู่	4 คู่
2. คู่สมรสกำลังใช้	10 คู่	6 คู่

3. การสัมภาษณ์แบบกลุ่มสนทนา

ในสองระยะของการวิจัยประเมินผลทั้งสองระยะได้ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อเก็บข้อมูลในประชากร 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

	ระยะแรก	ระยะที่สอง
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2 กลุ่ม	3 กลุ่ม
2. คู่สมรส	2 กลุ่ม	2 กลุ่ม
-สามี	(1 กลุ่ม)	(1 กลุ่ม)
-ภรรยา	(1 กลุ่ม)	(1 กลุ่ม)

สรุปประชากรที่ศึกษาและวิธีการศึกษา

สรุปประชากรที่ศึกษา และวิธีการศึกษา	แบบ สำรวจ	สัมภาษณ์ ระดับลึก	สนทนา กลุ่ม	Case study
ระยะที่ 1				
● เจ้าหน้าที่	51	0	2	0
● คู่สมรส				
1. กำลังใช้	46	10	2	0
2. ไม่ใช้	83	4	2	0
3. ลองใช้	17	4	0	0
ระยะที่ 2				
● เจ้าหน้าที่	102	0	3	0
● คู่สมรส				
1. เคยใช้ 1	23	4	2	1
เคยใช้ 2	9	0	0	0
2. กำลังใช้ 1	16	6	2	1
กำลังใช้ 2	9	0	0	0

4. การศึกษาเฉพาะกรณี

การศึกษาเฉพาะกรณี ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำมาใช้กับประชากรที่ศึกษา 2 รายด้วยกันคือ ผู้เคยใช้แต่ไม่ประสบความสำเร็จในช่วงระยะเวลาเกิน 6 เดือน และผู้ที่กำลังใช้วิธีดังกล่าวและยังกำลังใช้อยู่จนครบเวลา 12 เดือน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษานี้ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งหมด ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึก และการสนทนากลุ่ม โดยใช้วิธีการวิเคราะห์แบบ Ethnograph

5. การปรับเปลี่ยนและเพิ่มเติมกลุ่มประชากร และวิธีการวิจัย ในระยะที่หนึ่งและสอง

วิธีการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนในการศึกษาเพื่อความเหมาะสม และให้ได้องค์ความรู้ที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ด้วยเหตุผลอันสมควรบางประการ

1. เนื่องจากลดจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการศึกษาระยะแรกจากเดิมที่กำหนดไว้ก่อนการอบรมรุ่นแรก เดือนกุมภาพันธ์ 2539 ลดลงจากเดิม 54 คน เป็น 51 คน ทำให้เหลือกลุ่มประชากร เจ้าหน้าที่ 51 คน
2. จากการปรับแผนเดิมโดยจัดการอบรมเจ้าหน้าที่จากทุกสถานีนอมนายในจังหวัดสิงห์บุรีเพื่อเป็นวิทยากรให้คำปรึกษาในการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในรุ่นที่สอง เดือนตุลาคม 2539 เพิ่มเติม อีก 51 คน เป็นผลให้จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ทำการวิจัยประเมินผลทำการศึกษาในรอบที่สองเพิ่มเป็น 102 คน (จากเดิม 51 คน)
3. จำนวนคู่สมรสที่เจ้าหน้าที่สามารถชักชวนให้สมัครใจมาใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในระยะแรก มีจำนวนน้อยกว่าที่ได้คาดการณ์ไว้จากเดิม คาดว่าจะได้คู่สมรสอย่างน้อย 5 คู่ต่อเจ้าหน้าที่ 1 คน รวมเป็นจำนวนอย่างน้อย 270 คู่ แต่

ในการปฏิบัติจริงสามารถหาคู่สมรสกำลังใช้วิธีการดังกล่าวในขณะที่ทำการประเมินผลระยะแรกเพียง 46 คู่

ผลของการปรับเปลี่ยนดังกล่าวข้างต้น ทำให้การวิจัยประเมินผลมีการปรับเปลี่ยนบางประการในการศึกษา เช่น การเพิ่มกลุ่มประชากรที่ศึกษา และการเพิ่มวิธีการศึกษาดังนี้

1. เพิ่มการศึกษากลุ่มเจ้าหน้าที่จากเดิม 51 คน ในระยะที่ 2 เป็น 102 คน
2. เพิ่มการสำรวจด้วยแบบสอบถามกลุ่มคู่สมรสที่ไม่ร่วมในโครงการ จำนวน 83 คู่ ในการศึกษาในระยะแรก การสำรวจด้วยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ระดับลึก 4 คู่
3. การเพิ่มจำนวนผู้เคยใช้วิธีการในการศึกษาระยะแรก จำนวน 17 คู่ โดยวิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถาม
4. เปลี่ยนการจัดสนทนากลุ่มแบบ (group discussion) ในระยะแรก ดังนี้
 - เจ้าหน้าที่จาก 1 กลุ่ม เพิ่มเป็น 2 กลุ่ม ในระยะแรก และเพิ่มเป็น 3 กลุ่มระยะที่ 2
 - คู่สมรส ผู้กำลังใช้เพิ่มจาก 1 กลุ่มเป็น 2 กลุ่ม (สามี 1 กลุ่ม - ภรรยา 1 กลุ่ม) ในระยะที่หนึ่ง และระยะที่ 2
 - คู่สมรส ไม่ใช่เพิ่มจาก 1 กลุ่มเป็น 2 กลุ่ม (สามี - ภรรยา) ในระยะที่หนึ่ง และระยะที่ 2
5. เพิ่มการวิจัยกรณีศึกษา (case study) ขึ้น สำหรับคู่สมรสที่เคยใช้และล้มเหลวในการใช้ และคู่สมรสที่ประสบความสำเร็จในการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และกำลังใช้อยู่จนปัจจุบัน

6. คำจำกัดความ

1. การวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ (Natural Family Planning) หรือที่เรียกย่อว่า NFP หมายถึง วิธีที่คู่สมรสสังเกตลักษณะการเจริญพันธุ์ จากวงจรประจำเดือน เพื่อชื่บอระยะเวลาที่ควรร่วมเพศ หรืองดร่วมเพศ โดยมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ตั้งครรภ์ หรือหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ โดยวิธีสังเกตเมือกหาเวลาไข่สุก (Ovulation Method หรือ Cervical Mucus Method หรือที่เรียกตามชื่อผู้ค้นพบว่า Billings Method)

2. วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ (Modern Methods) หรือวิธีทางวิทยาศาสตร์ หมายถึง วิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ที่ต้องอาศัยอุปกรณ์และเครื่องมือ ได้แก่

- ก. วิธีถาวร ได้แก่ การทำหมันหญิง การทำหมันชาย
- ข. วิธีใช้สารเคมี ได้แก่ การใช้ยาเม็ดฟองฟู เยลลี่ ครีม
- ค. วิธีใช้สิ่งกีดกัน ได้แก่ การสวมถุงยางอนามัย หรือหมวกยางครอบปากมดลูก
- ง. วิธีสอดใส่ ได้แก่ การใส่ห่วงอนามัย
- จ. วิธีใช้ฮอร์โมน ได้แก่ การบริโภคนยาเม็ด การฉีดยา หรือการใช้ยาฝัง

3. คู่สมรสกำลังใช้ 1 หมายถึง คู่สมรสที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโครงการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และสมัครใจเริ่มใช้วิธีการนั้น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2539 ถึงเวลาที่เก็บข้อมูลระยะที่สองเดือนเมษายน 2540

4. คู่สมรสเคยใช้ 1 หมายถึง คู่สมรสที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และสมัครใจเริ่มใช้วิธีการนั้น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2539 แต่เลิกใช้วิธีการก่อนเวลาเก็บข้อมูลระยะที่สองเดือนเมษายน 2540

5. คู่สมรสลองใช้ หมายถึง คู่สมรสที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และสมัครใจเริ่มใช้วิธีการนั้น ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2539 แต่เลิกใช้วิธีการก่อนเวลาเก็บข้อมูลระยะที่ 1 เดือนสิงหาคม 2539

6. คู่สมรสกำลังใช้ 2 หมายถึง คู่สมรสที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโครงการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และสมัครใจเริ่มใช้วิธีการนั้น ระหว่างเดือนกันยายน 2539 ถึงเวลาที่เก็บข้อมูลระยะที่สองเดือนเมษายน 2540

7. คู่สมรสเคยใช้ 2 หมายถึง คู่สมรสที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโครงการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และสมัครใจเริ่มใช้วิธีการนั้น ระหว่างเดือนกันยายน 2539 และเลิกใช้วิธีการก่อนเวลาที่เก็บข้อมูลระยะที่สองเดือนเมษายน 2540

8. คู่สมรสไม่ใช่ หมายถึง คู่สมรสที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ แต่ไม่สมัครใจใช้วิธีการนั้น

7. สรุปผลการประเมินผลโครงการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ระยะที่ 1 (มกราคม 2540)

โครงการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นโครงการนำร่องที่ดำเนินการในทุกอำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี โครงการเริ่มด้วยการจัดอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากทุกสถานอนามัย จำนวน 51 คนใช้เวลาอบรมครั้งแรก 3 วัน เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2539 ที่วังรีรีสอร์ท จังหวัดนครนายก และมีการอบรมเพิ่มเติมอีก 1-2 ครั้งในจังหวัดสิงห์บุรี โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลเซ็นต์หลุยส์ในกรุงเทพฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโครงการนี้ ได้รับมอบหมายให้ไปชักจูงคู่สมรสอย่างน้อยคนละ 5 คู่ หลังจากปฏิบัติงานได้ประมาณ 6 เดือน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมได้พยายามชักชวนคู่สมรส ในจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 83 คู่ มาทดลองใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ แต่ไม่ประสบความสำเร็จ ส่วนที่ประสบความสำเร็จ คือสามารถชักชวนให้มาใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติได้ ทั้งหมด 46 คู่

จากการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ โดยแบบสอบถาม และเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ระดับลึกและการสนทนากลุ่ม จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ทั้งหมด 51 คน และจากคู่สมรสที่เคยได้รับการชักชวน และคู่สมรสที่สมัครใจใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติทั้งหมด สรุปผลการวิจัยประเมินผลในระยะแรก (มกราคม 2540) ดังนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระยะแรก (เดือนมีนาคม-สิงหาคม 2539) จำนวน 51 ราย พบว่า แม้ว่าเจ้าหน้าที่เหล่านี้ส่วนใหญ่ทำงานเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และมีความรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิดวิธีต่าง ๆ อยู่แล้วก็ตาม แต่ทั้งหมดไม่เคยมีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติมาก่อน เรื่องนี้พบว่า

เป็นเรื่องใหม่สำหรับเจ้าหน้าที่เช่นเดียวกับชาวบ้าน เพราะกระทรวงสาธารณสุขไม่เคยอ้างถึงวิธีคุมกำเนิดแบบนี้มาก่อน ดังนั้นในความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่คุ้นเคยกับวิธีคุมกำเนิดทางวิทยาศาสตร์หรือวิธีสมัยใหม่จึงมองว่าวิธีที่ใช้อยู่ในปัจจุบันที่เหมาะสมกับชาวบ้าน ได้แก่ ยาฉีดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด การทำหมันหญิง และการทำหมันชาย ตามลำดับ

สำหรับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจากการที่ได้รับการอบรมครั้งแรกจากวิทยากร จำนวน 3 วัน นับเป็นเวลาที่น้อยไป เพราะเนื้อหาเยอะ และต้องทำความเข้าใจด้านการปฏิบัติ (หัดสังเกตเมือก และการบันทึกรายวัน) ให้มากกว่านี้ คู่มือและสื่อที่เจ้าหน้าที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานยังไม่พอเพียง โดยเฉพาะเอกสารที่จะแจกให้แก่คู่สมรส

ในด้านทัศนคติต่อวิธีวางแผนครอบครัว พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติในทางบวก ในแง่ว่าเป็นวิธีที่ดี ปลอดภัย แต่ส่วนใหญ่ยังไม่มั่นใจในการปฏิบัติของคู่สมรส เพราะเมื่อเจ้าหน้าที่ได้ทดลองใช้วิธีการสังเกตเมือกด้วยตนเองแล้ว ความมั่นใจในวิธีการลดลงอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะเมื่อพบว่าเจ้าหน้าที่ที่ใช้วิธีนี้แล้วพลาดพลั้งตั้งครรภ์ขึ้นมา

ในการปฏิบัติงานให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ได้ใช้ความพยายามชักชวนคู่สมรสให้หันมาใช้วิธีนี้ แต่ไม่ต้องประสบความสำเร็จ เนื่องจากปัญหาอุปสรรคนานัปการประการแรกเกิดจากการที่เจ้าหน้าที่ต้องแบกรับภาระงานอื่น ๆ อีกในเวลาเดียวกัน มิใช่เฉพาะงานให้คำปรึกษาวิธีธรรมชาติ แต่เพียงอย่างเดียว ทำให้การชักจูงคู่สมรส หรือการติดตามผล ทำไม่ได้เต็มที่ เพราะต้องแบ่งเวลาให้กับงานอื่น ๆ สิ่งสำคัญคือเจ้าหน้าที่เองไม่มั่นใจกับวิธีนี้ว่าได้ผลเต็ม 100% ทำให้เจ้าหน้าที่มีความหวังเกรงว่าถ้าคู่สมรสเกิดตั้งครรภ์ขึ้นมา เจ้าหน้าที่จะถูกตำหนิและชาวบ้านหมดความเชื่อถือ เจ้าหน้าที่เปิดเผยว่าถูกบีบบังคับอย่างมากที่ให้ค้นหาคู่สมรสให้มารับบริการให้ได้อย่างน้อย 5 คู่ ซึ่งเป็นเรื่องยากยิ่งเพราะอัตราการคุมกำเนิดในจังหวัดสิงห์บุรีอยู่ในระดับสูงอยู่แล้ว คู่สมรสเคยชินกับวิธีคุมกำเนิดแบบวิทยาศาสตร์ และคุ้นเคยกับความสะดวกในการใช้วิธีต่าง ๆ เหล่านั้น เมื่อนำวิธีตามธรรมชาติมาใช้เท่ากับเป็นเรื่องฝืนกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งเป็นเรื่องยาก ยกเว้นในกรณีที่คู่สมรสที่มีความเข้าใจกันเป็นอย่างดี เห็นอกเห็นใจในการที่สตรีต้องแบกรับภาระคุมกำเนิด และต้องทนทุกข์กับอาการข้างเคียงที่เกิดจากวิธีคุม

กำเนิดแบบวิทยาศาสตร์ อุปสรรคสำคัญจากคู่สมรส ในความเห็นของเจ้าหน้าที่ได้แก่ ความไม่ร่วมมือของสามี ซึ่งมองว่า วิธีนี้เป็นสิ่งที่ไม่สะดวกสบาย ไม่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจเกิดความต้องกรเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องมีกฎเกณฑ์มากำกับ วิธีการนี้ ต้องใช้การพูดคุยกันเรื่องเพศกันอย่างเปิดเผยระหว่างสามีภรรยา และระหว่างคู่สมรส กับเจ้าหน้าที่ที่ให้คำปรึกษา ซึ่งขัดกับนิสัยคนไทยที่ไม่ชอบพูดเรื่องเพศอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา

เจ้าหน้าที่ที่ให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการรณรงค์เรื่องนี้ควรกระทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป และใช้สื่อมวลชนช่วยในการรณรงค์ ควรมีการเตรียมความเข้าใจกับวิธีนี้ โดยบรรจุไว้ในหลักสูตรการเรียนในระดับมัธยมศึกษา ส่วนผู้ที่เหมาะสมจะใช้วิธีนี้ได้แก่ผู้ประสบอาการข้างเคียงจากการใช้วิธีอื่น ในกรณีที่พลาดพลั้งจากการใช้วิธีธรรมชาติ ควรทำหมันถาวรให้แก่ผู้ใช้

คู่สมรส

คู่สมรสที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการประเมินผลรอบแรก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ จำนวน 46 คู่ (เรียกว่าคู่สมรสในโครงการ) และกลุ่มที่ถูกชักชวนให้ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ แต่ในที่สุดไม่ได้ยอมรับ มีจำนวน 83 คู่ (เรียกว่าคู่สมรสนอกโครงการ) วิธีการเก็บข้อมูล มีทั้งเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม และเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ระดับลึกและการสนทนากลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า ในกลุ่มคู่สมรสในโครงการเป็นกลุ่มที่มีอายุน้อย สามีอายุเฉลี่ย 31.1 ปี ภรรยาอายุเฉลี่ย 29.5 ปี ส่วนคู่สมรสนอกโครงการมีอายุเฉลี่ยไม่แตกต่างกับคู่สมรสในโครงการ ส่วนลักษณะทางประชากรและสังคมอื่นของกลุ่มประชากรทั้ง 2 กลุ่มไม่ค่อยแตกต่างกัน ยกเว้นการศึกษาของภรรยา คู่สมรสในโครงการสูงกว่าการศึกษาของภรรยาที่ไม่ได้อยู่ในโครงการ อาชีพของภรรยาในโครงการเป็นข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ มากกว่าภรรยาของคู่สมรสนอกโครงการค่อนข้างมาก อายุแต่งงานของภรรยาในโครงการน้อยกว่าอายุแต่งงานของภรรยาในโครงการ ความต้องการบุตรของครอบครัวที่อยู่ในโครงการมีจำนวนมาก การตัดสินใจจะมีบุตรเป็นการตัดสินใจของภรรยาในโครงการ ไม่ใช่การตัดสินใจร่วมกับคู่สมรสในโครงการที่ยังไม่มีบุตร มีจำนวนมากกว่าคู่สมรสนอกโครงการ

สำหรับความรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ แหล่งความรู้ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั่นเอง แต่ผู้ที่ได้รับความรู้มากกว่า คือ ภรรยา เนื่องจากภรรยาเป็นฝ่ายเดียวเป็นส่วนใหญ่ที่ไปพบเจ้าหน้าที่ที่ให้คำปรึกษา สามียะรับรู้วิธีนี้บ้าง แต่ไม่ละเอียดและไม่สมบูรณ์ ในกลุ่มคู่สมรสในโครงการ ภรรยาตอบว่ามีความรู้ เรื่องนี้ ร้อยละ 100 แต่สามีบอกว่ามีความรู้เพียงร้อยละ 70

ในการสอบถามความคิดเห็นและการยอมรับต่อวิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติ คู่สมรสนอกโครงการมองว่า การสังเกตเมื่อกเป็นวิธีการที่ยุ่งยากมากกว่าคู่สมรสในโครงการ (ร้อยละ 38.1 ต่อร้อยละ 20.0) ส่วนในแง่วิธีนี้เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์นั้น คู่สมรสในโครงการเชื่อว่าเป็นเช่นนั้น เพียงร้อยละ 14.4 ส่วนคู่สมรสนอกโครงการเชื่อว่าเป็นเช่นนั้น ร้อยละ 31.8 กรณีที่วิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติจะช่วยให้มีบุตรได้ คู่สมรสในโครงการมีความเชื่อเรื่องนี้ ร้อยละ 77.8 ส่วน คู่สมรสนอกโครงการมีความเชื่อเรื่องนี้เพียงร้อยละ 28.1 คู่สมรสในโครงการเพียงร้อยละ 21.1 คิดว่าวิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติเป็นเรื่องที่เข้าใจยาก ขณะที่คู่สมรสนอกโครงการถึงร้อยละ 65.2 คิดว่าเป็นเรื่องยาก

คู่สมรสในโครงการร้อยละ 83.3 เชื่อว่าวิธีธรรมชาติไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย ในขณะที่คู่สมรสนอกโครงการ ร้อยละ 56.8 เชื่อเช่นกัน ส่วนผลกระทบต่อจิตใจ คู่สมรสในโครงการ ร้อยละ 70.0 เชื่อว่าไม่ก่อผลกระทบ ขณะที่คู่สมรสนอกโครงการเชื่อเช่นนั้น ร้อยละ 45.0 สำหรับเรื่องโอกาสที่จะตั้งครรภ์จากการใช้วิธีนั้น คู่สมรสทั้ง 2 กลุ่มมีความเชื่อที่ไม่แตกต่างกันมากนัก (ร้อยละ 44.6 สำหรับคู่สมรสในโครงการ และร้อยละ 55.1 สำหรับคู่สมรสนอกโครงการ)

ประเด็นสำคัญที่พบในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. คู่สมรสในโครงการ

- คู่สมรสในโครงการบางคู่มีการใช้วิธีคุมกำเนิดร่วมกันหลายวิธี เช่น ถุงยาง หลังภายนอก ในขณะที่ใช้วิธีการสังเกตเมื่อกควบคู่ไปด้วยเพื่อให้เกิดความมั่นใจมากยิ่งขึ้น

- สามีสที่สนใจเอาใจใส่สุขภาพของภรรยา จะเห็นด้วยกับวิธีการตามธรรมชาติ โดยเฉพาะคู่สมรสที่มีอาการข้างเคียงจากวิธีการคุมกำเนิดที่เคยใช้
- ผู้หญิงที่มีบทบาทในการคุมกำเนิดด้วยวิธีธรรมชาติ มักเป็นผู้ที่ได้รับความร่วมมือจากสามี

2. คู่สมรสนอกโครงการ

- สามีสมีความร่วมมือกับภรรยา ในการเลือกและใช้วิธีการคุมกำเนิดน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคู่ที่ไม่ค่อยมีความสัมพันธ์ที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนอกโครงการ
- สามีสมีความเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพของภรรยา ที่เป็นผลจากการคุมกำเนิดน้อย รวมทั้งมีความรู้ถึงผลข้างเคียงของวิธีการคุมกำเนิดต่างๆ น้อย เนื่องจากขาดความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดแทบทุกวิธี และขาดความสนใจที่จะเรียนรู้วิธีใหม่
- คู่สมรสที่อยู่นอกโครงการมีความมั่นใจในวิธีการคุมกำเนิดที่กำลังใช้อยู่มีมากและได้ผลดีโดยไม่มีผลข้างเคียง ส่งผลต่อการยอมรับวิธีการสังเกตเมือก ทำให้เกิดการปฏิเสธวิธีธรรมชาติ
- สามีสที่ไม่ได้อยู่กับภรรยา เนื่องจากการทำงานเป็นปัญหาโดยตรงของการใช้วิธีนี้ คู่สมรสที่มีสามีทำงานเป็นกะ เลิกงานไม่เป็นเวลา และสามีสที่ไปทำงานต่างจังหวัดไกลๆ มักประสบปัญหาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์จึงทำให้ไม่ยอมรับวิธีนี้
- การดื่มเหล้าของสามีสไทยในชนบทยังเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้การใช้วิธีนี้ไม่ได้ผล เนื่องจากภรรยาไม่สามารถสื่อสารกับสามีสที่มึนเมาได้และไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีสในขณะที่สามีสมึนเมาที่กำลังความต้องการทางเพศมาก
- ภรรยาที่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ อยู่ทำให้ระบบของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปและทำงานไม่เป็นปกติตามวงจร พบว่าเหตุนี้ใช่อุปสรรคที่ทำให้ใช้วิธีธรรมชาติไม่ได้
- ภรรยาที่ระบบร่างกาย ผิดปกติโดยธรรมชาติ จะมีปัญหาในการใช้วิธีการตามธรรมชาติ ซึ่งทำให้ตัวอธิบายและติดตามผลให้ความมั่นใจมากขึ้นอีกเป็นพิเศษ

ในการให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่ คู่สมรสในโครงการคิดว่าสื่อที่ใช้เหมาะสมดี และได้เห็นสื่อทุกแบบทั้งแผ่นพับ ภาพพลิก วิดีทัศน์ และการพบปะพูดคุยกับเจ้าหน้าที่

ช่วยให้เข้าใจดีขึ้น ส่วนกลุ่มสมรนอกโครงการคิดว่าไม่เข้าใจการอธิบายของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ตัดสินใจไม่ใช้วิธีนี้

ในด้านความพอใจและความมั่นใจต่อวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ คู่สามีที่ยอมรับวิธีนี้ สามีพอใจในแง่ที่วิธีนี้เป็นผลดีต่อสุขภาพของภรรยา และทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาดีขึ้น ขณะที่กลุ่มสมรนอกโครงการ มองว่าวิธีนี้ซึ่งเป็นวิธีใหม่ ยังไม่มั่นใจ

ข้อเสนอแนะสำหรับกลุ่มสมรในโครงการ คือ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้กว้างขวางมากขึ้น โดยใช้สื่อในหมู่บ้าน และใช้ตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ เพื่อให้เกิดความมั่นใจแก่ผู้อื่น ควรมีฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข ให้สามารถให้คำปรึกษาได้ สำหรับกลุ่มสมรนอกโครงการ เสนอแนะให้มีการประชาสัมพันธ์ที่กว้างขวาง โดยใช้สื่อมวลชน ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ แผ่นพับ โปสเตอร์ เพื่อให้เป็นที่รู้จักมากขึ้น และควรเน้นที่คู่สมรสที่ยังไม่เคยมีบุตรก่อน

8. รายงานผลการวิจัยการประเมินผลการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ระยะเวลาที่ 2

เนื่องจากการวิจัยประเมินผลระยะที่ 2 มีการจัดแบ่งกลุ่มคู่สมรสเป็นหลายกลุ่มด้วยกันตามลักษณะของการใช้ เวลาของการใช้ และวิธีการศึกษากับกลุ่มคู่สมรสต่าง ๆ ดังนั้นในรายงานผลการวิจัยต่อไปนี้จะแบ่งเป็นส่วน ๆ เพื่อความสะดวกง่ายในการติดตาม และความเข้าใจ โดยจะแบ่งเป็นส่วน ๆ ดังนี้

1. รายงานผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. ผลการวิจัยกับคู่สมรสทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ระยะสั้น
3. ผลการวิจัยของคู่สมรสกำลังใช้และเคยใช้ (ทั้งนี้จะรวมคู่สมรสกำลังใช้ระยะที่ 1 และระยะที่ 2 และคู่สมรสเคยใช้ระยะที่ 1 และระยะที่ 2

ในประเด็นที่มีความจำเป็นต้องรวมในการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ โดยจะเริ่มมีการศึกษาเชิงปริมาณ และตามมาด้วยผลการศึกษาเชิงคุณภาพ ตามด้วยผลการศึกษาเชิงคุณภาพ อันได้แก่ การสนทนากลุ่มการสัมภาษณ์ระดับลึก และกรณีศึกษา

4. สรุปผลการศึกษาในกลุ่มคู่สมรส

8.1 รายงานผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

หลังจากได้ทำการศึกษาประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโครงการนำร่องจรรยาชีวิต จังหวัดสิงห์บุรี ในระยะแรกระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2539 ไปแล้วนั้น คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวด้วยวิธีธรรมชาติอีกครั้งหนึ่ง ในระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2540 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานในด้านนี้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ตลอดจนนำเสนอข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อกระทรวงสาธารณสุข ในด้านกำหนดนโยบายและการวางแผนเกี่ยวกับการให้บริการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในอนาคต

ในการประเมินผลรอบที่สองนี้ คณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มเติมจากรอบแรก เนื่องจากในเดือนตุลาคม 2539 ทางจังหวัดสิงห์บุรีได้จัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามารับผิดชอบเป็นผู้ให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอีกรุ่นหนึ่ง จำนวน 51 คน

■ วิธีการศึกษา ■

การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดสิงห์บุรี ในด้านการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในระยะที่สองหรือเมื่อปฏิบัติงานมาครบรอบ 1 ปี ใช้วิธีการเก็บข้อมูล 2 วิธี คือ

1. การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมด้านการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ รุ่นแรก จำนวน 51 คน รุ่นที่สองจำนวน 51 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (structured questionnaire)

2. การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 กลุ่ม คือ
 - 2.1 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมรุ่นแรก และมีจำนวนคู่สมรสในความรับผิดชอบมาก (อ้างถึงในงานวิจัยว่า กลุ่ม case มาก)
 - 2.2 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมรุ่นแรก และมีจำนวนคู่สมรสในความรับผิดชอบน้อย (อ้างถึงในงานวิจัยว่า กลุ่ม case น้อย)
 - 2.3 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมรุ่นที่สอง ซึ่งพบว่ามีจำนวนคู่สมรสในความรับผิดชอบน้อย (อ้างถึงในงานวิจัยว่า - กลุ่มรุ่นสอง)

หลักเกณฑ์ที่จะกำหนดว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีจำนวนคู่สมรสในความรับผิดชอบมากหรือน้อยนั้น ใช้เกณฑ์ต่ำกว่าที่ปรากฏในรายงานเบื้องต้น เนื่องจากจำนวนคู่สมรสที่ใช้วิธีนี้ลดลง กล่าวคือ ถ้าเจ้าหน้าที่มีคู่สมรสในความรับผิดชอบตั้งแต่ 2 คู่ขึ้นไปจะอยู่ในกลุ่ม case มาก ส่วนเจ้าหน้าที่ที่มีคู่สมรสในความรับผิดชอบต่ำกว่า 2 คู่ จัดอยู่ในกลุ่ม case น้อย ส่วนกลุ่มที่ได้รับการอบรมในรุ่นที่สอง จัดอยู่ในกลุ่ม case น้อยเช่นกัน เนื่องจากมีคู่สมรสในความรับผิดชอบจำนวนน้อยหรืออาจกล่าวได้ว่าส่วนใหญ่ไม่มีเลย

■ ลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่ในโครงการ ■

จากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโครงการ จำนวนทั้งสิ้น 102 ราย (เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมรุ่นแรก 51 ราย รุ่นที่สอง 51 ราย (พบว่า เป็นเพศหญิง 78 ราย (ร้อยละ 76.5) และเพศชาย 24 ราย (ร้อยละ 23.5) เป็นที่น่าสังเกตว่าในรุ่นที่สองนี้ มีเจ้าหน้าที่ชายเป็นจำนวนครึ่งหนึ่งของเจ้าหน้าที่หญิง และเจ้าหน้าที่ชาย มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากรุ่นแรก 7 คน รุ่นที่สองมีจำนวนถึง 17 คน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเหล่านี้มาจากทุกอำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี จำนวนเจ้าหน้าที่ของรุ่นแรกและรุ่นที่สองของแต่ละอำเภอไม่แตกต่างกัน บางอำเภอมีจำนวนเท่ากัน อำเภอที่มีเจ้าหน้าที่ดูแลงานวางแผนครอบครัวธรรมชาติมากที่สุดคือ อำเภออินทร์บุรี เนื่องจากเป็นอำเภอใหญ่ มีจำนวนเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเรื่องนี้ ร้อยละ 18 คน

งานวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จัดว่าเป็นงานที่แทรกเข้ามาจากงานเดิมที่รับผิดชอบอยู่ ซึ่งมีอยู่หลายงาน จากผลการสำรวจหน้าที่ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบอยู่ (ตารางที่ 1) พบว่างานที่ส่วนใหญ่สำหรับเจ้าหน้าที่รุ่นแรก คืองานรักษาพยาบาลทั่วไป รองลงมาได้แก่ งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก งาน

อนามัยโรงเรียน งานส่งเสริมสุขภาพ งานทันตสาธารณสุข งานสาธารณสุขมูลฐาน และงานอื่น ๆ ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มเจ้าหน้าที่รุ่นที่สอง งานหลักที่เจ้าหน้าที่ทำแตกต่างจากเจ้าหน้าที่รุ่นแรก คือ งานเกี่ยวกับโรคติดต่อและไม่ติดต่อ งานอนามัย งานบริการงานทันตสาธารณสุข งานรักษาพยาบาลทั่วไป งานสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสาธารณสุขมูลฐาน งานอนามัยโรงเรียน งานออกชุมชนรับผิดชอบหมู่บ้าน งานอนามัยแม่และเด็ก งานส่งเสริมสุขภาพ และงานอื่น ๆ ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ลักษณะทั่วไป	รุ่นที่ 1		รุ่นที่ 2		รวม	
	ร้อยละ	(จำนวน)	ร้อยละ	(จำนวน)	ร้อยละ	(จำนวน)
เพศ						
- ชาย	13.7	(7)	33.3	(17)	23.5	(24)
- หญิง	86.3	(44)	66.7	(34)	76.5	(78)
รวม	100.0	(51)	100.0	(51)	100.0	(102)
เขตอำเภอที่รับผิดชอบ						
- เมือง	19.6	(10)	17.6	(9)	18.6	(19)
- บางระจัน	15.7	(8)	11.8	(6)	13.7	(14)
- อินทร์บุรี	35.3	(18)	35.3	(18)	35.3	(36)
- ท่าช้าง	7.8	(4)	7.8	(4)	7.8	(8)
- ค่ายบางระจัน	11.8	(6)	11.8	(6)	11.8	(12)
- พรหมบุรี	9.8	(5)	15.7	(8)	12.7	(13)
รวม	100.0	(51)	100.0	(51)	100.0	(102)
หน้าที่ที่รับผิดชอบ						
- งานรักษาพยาบาลทั่วไป	56.9	(29)	21.6	(11)	39.2	(40)
- งานเกี่ยวกับโรคติดต่อและไม่ติดต่อ	29.4	(15)	33.3	(17)	31.4	(32)
- งานอนามัยแม่และเด็ก	45.1	(23)	15.7	(8)	30.4	(31)
- งานอนามัยโรงเรียน	43.1	(22)	17.6	(9)	30.4	(31)
- งานวางแผนครอบครัว	47.1	(24)	13.7	(7)	30.4	(31)
- งานทันตสาธารณสุข	33.3	(17)	25.5	(13)	29.4	(30)
- งานส่งเสริมสุขภาพ	39.2	(20)	15.7	(8)	27.5	(28)
- งานสาธารณสุขมูลฐาน	31.4	(16)	19.6	(10)	25.5	(26)
- งานเภสัชกรรม	15.7	(7)	25.5	(13)	20.6	(21)
- งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม	15.7	(8)	21.6	(11)	18.6	(19)
- งานอนามัย งานบริการ	3.9	(2)	33.3	(17)	18.6	(19)
- งานออกชุมชนรับผิดชอบหมู่บ้าน	13.7	(7)	17.6	(9)	15.7	(16)

■ การปฏิบัติงานด้านการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

จากรายงานเบื้องต้นของการประเมินผลโครงการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามารับผิดชอบการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่เคยมีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติมาก่อน ทุกคนเริ่มต้นจากความรู้ที่เป็นศูนย์ทั้งสิ้น ความรู้ที่ได้รับมาจากการเข้ารับการอบรม 1-2 ครั้ง เป็นส่วนใหญ่ ความรู้ที่ได้รับมาจากวิทยากรจากโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรุ่นที่สองก็เช่นกัน ได้ผ่านการอบรมมาจากวิทยากรชุดเดิม แต่จำนวนวันน้อยกว่า คือ 2 วัน (ในรุ่นแรก อบรมที่วังรีรีสอร์ท ใช้เวลาอบรม 3 วัน) ดังนั้นเจ้าหน้าที่รุ่นที่สองยอมรับในการสนทนากลุ่มว่าความรู้ที่ได้รับยังไม่เต็มที่

“เวลาน้อยไปค่ะ เนื้อหาในการอบรมเยอะไป ทำให้ค่อนข้างหนัก อากาศก็ร้อนด้วย”

(กลุ่มรุ่นสอง)

เจ้าหน้าที่รุ่นที่สองนี้มีความเข้าใจวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นงานรอง มีใช้งานหลักในความรับผิดชอบ เนื่องจากผู้รับผิดชอบหลัก คือ ผู้ที่ได้รับการอบรมรุ่นแรก ดังนั้นกลุ่มรุ่นสองจึงกล่าวว่า

“ในการอบรมครั้งนี้ พวกเราก็เป็นเพียงตัวเสริม ตัวแถมเท่านั้น จะให้ลงเต็มตัว คงไม่ได้ค่ะนี่พูดกันอย่างจริงๆ”

(กลุ่มรุ่นสอง)

ในการแบ่งงานหรือความรับผิดชอบด้านการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินั้น ว่าควรเป็นของเจ้าหน้าที่ผู้หนึ่งผู้ใดโดยเฉพาะ หรือเป็นงานของส่วนรวมที่ทุกคนในสถานือนามัยต้องรับผิดชอบนั้น เป็นประเด็นที่ถูกอ้างถึง ในการให้ข้อมูล ในการสนทนากลุ่มหลายตอน ตัวอย่างเช่น

“อยากให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรู้ และให้ความร่วมมือทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วม คือ อยากให้คนอื่นมองที่เราบ้าง”

(กลุ่ม case น้อย)

“ถ้าทำทุกคน ช่วยกันพูด ช่วยกันเสริม คนไข้คงเห็นความสำคัญมากขึ้น รอบหลังคนที่เขาอบรมเสริมไม่เห็นมีปฏิกิริยาอะไร”

(กลุ่ม case มาก)

แม้ว่าหัวหน้าของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะรับทราบเรื่องการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติว่าเป็นนโยบายจากส่วนกลาง แต่ในเรื่องเนื้อหาสาระและการทำความเข้าใจกับเรื่องนี้ ถูกยกให้เป็นหน้าที่ของผู้ที่เข้ารับการอบรม (ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นผู้มีความรู้เรื่องนี้) ที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำแก่คู่สมรส รวมทั้งหน้าที่สำคัญ คือ การชักจูงให้คู่สมรสใช้วิธีการนี้

“หัวหน้าฝ่ายเป็นคนรับทราบ แล้วเราก็รับเอง ถ้ามี case เขาก็จะนัดให้เจอกับตัวเรา เราก็เป็นคนคุยอีกที ถึงเขา (หัวหน้า) ไปเจอ case มาเขาก็จะนัดให้คุยกับเรา เราจะรู้ละเอียดมากกว่า”

(กลุ่ม case มาก)

ผลจากการปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติที่ได้จากการสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งสองรุ่น ปรากฏผลดังนี้

● จำนวนคู่สมรสที่ให้คำปรึกษา

ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่เคยพูดคุยหรือให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติแก่คู่สมรสมาแล้วโดยเฉลี่ย 10.8 คู่ โดยภาพรวม กลุ่มรุ่นสองจะมีจำนวนคู่สมรสที่เคยให้คำปรึกษาน้อยกว่ารุ่นแรก (รุ่นแรกเฉลี่ย 14.3 คู่ รุ่นสอง 6.6 คู่) เนื่องจากระยะเวลาในการปฏิบัติงานสั้นกว่า และจำนวนคู่สมรสที่จะอยู่ในข่ายเป็นผู้รับบริการวางแผนครอบครัวธรรมชาติย่อมลดน้อยลงกว่าเมื่อเจ้าหน้าที่รุ่นแรกเริ่มปฏิบัติงาน

● ระยะเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษา

ในความเป็นจริง การอธิบายให้คู่สมรสมีความเข้าใจเรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินั้น เป็นสิ่งที่ทุกคนยอมรับว่า เป็นเรื่องที่ยุ่งยากและต้องใช้เวลา เนื่องจากการอธิบายชี้แจงเรื่องนี้ ควรเริ่มด้วยหลักการของการครองชีวิตคู่ การสังเกตความเปลี่ยนแปลงสรีระร่างกายของเพศหญิง ฯลฯ ไปจนถึงการบันทึกรายวันเพื่อดูความเปลี่ยนแปลง

จากการสำรวจด้วยแบบสอบถาม พบว่า ระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่ใช้ในการให้คำปรึกษา อยู่ในระหว่างไม่ถึงชั่วโมง และไม่เกิน 2 ชั่วโมงเป็นส่วนใหญ่ ความแตกต่างระหว่างรุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 คือ รุ่นที่สองส่วนใหญ่ใช้เวลาให้คำปรึกษาน้อยกว่า 1 ชั่วโมง ขณะที่รุ่นแรกใช้เวลาให้คำปรึกษาอยู่ในช่วง 1-2 ชั่วโมงเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม การที่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถใช้เวลาในการให้คำปรึกษานาน สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากเจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาในการปฏิบัติงานด้านอื่นด้วย ตัวอย่างคำพูดที่ได้จากผู้เข้าสนทนากลุ่ม คือ

“อย่างพอดี มี case มากู้หนึ่งต้องใช้เวลาคูย พอจะคูดคนใช้มานั่งคอยเต็ม ถ้านัดเขามาอีก เขาไม่มาแล้ว ถ้าเรามัวแต่คูด อ่างหมอมัวทำอะไรคูดนานจัง”

(กลุ่ม case มาก)

ระยะเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษา

เมื่อถูกถามว่า ใช้ระยะเวลาในการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นร้อยละเท่าไร เมื่อเปรียบเทียบกับงานที่รับผิดชอบทั้งหมด พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทั้งสองรุ่น ใช้เวลาแก่งานนี้ไม่เกินร้อยละ 20 ของงานทั้งหมด ซึ่งนับว่าสูงพอสมควร เพราะเจ้าหน้าที่มีงานอื่นต้องรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ยประมาณร้อยละ 14 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การให้คำปรึกษาวิถีธรรมชาติกับคู่สมรส

การให้คำปรึกษา	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
จำนวนคู่สมรสที่ให้คำปรึกษา			
1-5 คู่	25.5 (13)	65.1 (28)	43.6 (41)
6-10 คู่	25.5 (13)	20.9 (9)	23.4 (22)
11-15 คู่	13.7 (7)	2.3 (1)	8.5 (8)
16+ คู่	35.3 (18)	9.3 (4)	23.4 (22)
ไม่สามารถบอกได้	0.0 (0)	2.3 (1)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)*	100.0 (94)*
		Missing 8 case	Missing 8 case
Mean	14.3	6.6	10.8 (94)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การให้คำปรึกษา	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ระยะเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษา			
ให้คำปรึกษาไม่ถึง 1 ชั่วโมง	21.6 (11)	41.9 (18)	30.9 (29)
1-2 ชั่วโมง	39.2 (20)	25.6 (11)	33.0 (31)
3-4 ชั่วโมง	9.8 (5)	4.6 (2)	7.4 (7)
5 ชั่วโมงขึ้นไป	13.7 (7)	18.6 (8)	15.9 (15)
ประมาณไม่ได้	13.7 (7)	9.3 (4)	11.7 (11)
ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (45)* Missing 8 case	100.0 (94)* Missing 8 case
Mean	4.6	3.2	4.1 (94)*
ระยะเวลาเมื่อเทียบกับงานประจำ			
- ไม่เกินร้อยละ 10 ของงานประจำ	29.5 (15)	37.3 (16)	33.0 (31)
- ร้อยละ 10-19 ของงานประจำ	29.4 (15)	34.9 (15)	31.9 (30)
- ร้อยละ 20-29 ของงานประจำ	15.7 (8)	13.9 (6)	14.9 (14)
- ร้อยละ 30+ ของงานประจำ	17.6 (9)	13.9 (6)	16.0 (15)
- ไม่ตอบ	7.8 (4)	0.0 (0)	4.2 (4)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)* Missing 8 case	100.0 (94)* Missing 8 case
Mean	14.8	13.4	14.1

จำนวนคู่สมรสที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถชักจูงให้คู่สมรสมาสนใจยอมใช้วิธีคุมกำเนิด (user) แบบน้อยอย่างน้อยช่วงระยะเวลาหนึ่ง ได้ในจำนวนไม่มากนัก (ต่ำกว่าจำนวนที่ส่วนกลางกำหนดให้) กล่าวคือ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมรุ่นแรก สามารถชักจูงให้มีผู้ใช้วิธีนี้ได้ เฉลี่ย 1.8 ราย ส่วนเจ้าหน้าที่รุ่นที่สอง ได้จำนวนเฉลี่ย 0.5 ราย

เมื่อนับจำนวนผู้ที่คงใช้อยู่ปัจจุบัน (current user) โดยเฉลี่ยสำหรับเจ้าหน้าที่รุ่นแรกเหลือ 0.8 ราย รุ่นที่สองลดน้อยลงเหลือเพียง 0.2 ราย โดยเฉลี่ยรวม 0.5 ราย

■ วิธีการให้คำปรึกษา ■

ในการให้คำปรึกษาแก่คู่สมรสเพื่อให้เกิดความสนใจมาใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องใช้ความพยายามที่จะให้มีผู้ใช้วิธีนี้ เจ้าหน้าที่ส่วนมากใช้วิธีการทั้งการไปเยี่ยมบ้านและชวนมาให้คุยที่สถานีอนามัย ทั้งในครั้งแรกและการติดตามผลผู้ใช้วิธีนี้

“ครั้งแรกมาที่เราก่อน พอเสร็จแล้ว เราให้ไป บอกว่าเดี๋ยวหมอมตามไปดูที่บ้านนะ”

(กลุ่ม case น้อย)

การที่เจ้าหน้าที่สามารถติดตามไปเยี่ยมบ้าน ผู้รับบริการได้สะดวกเนื่องจากอยู่พื้นที่รับผิดชอบ ไม่ห่างไกลจากสถานีอนามัยมากนัก ผู้รับบริการบางคนอยู่ติดกับสถานีอนามัย เมื่อมีข้อสงสัยเรื่องใด สามารถสอบถามเจ้าหน้าที่ได้ทันที

ตารางที่ 3 การให้คำปรึกษาวิถีธรรมชาติแก่คู่สมรส

การให้คำปรึกษา	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
จำนวนคู่สมรสที่เคยยอมรับ			
0 คู่	29.4 (15)	62.7 (32)	50.5 (47)
1 คู่	33.3 (17)	9.8 (5)	23.7 (22)
2-3 คู่	17.6 (9)	7.8 (4)	14.0 (13)
4-5 คู่	15.7 (8)	2.3 (1)	9.7 (9)
6+ คู่	3.9 (2)	0.0 (0)	2.2 (2)
ไม่สามารถบอกได้	0.0 (2)	2.3 (1)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)*	100.0 (94)*
Mean	1.8	0.5	1.2
จำนวนคู่สมรสที่ปัจจุบันใช้อยู่			
0 คู่	68.6 (35)	88.1 (37)	77.4 (72)
1 คู่	17.6 (9)	9.5 (4)	14.0 (13)
2-3 คู่	7.8 (4)	0.0 (0)	4.3 (4)
4-5 คู่	0.0 (0)	2.4 (1)	1.1 (1)
6+ คู่	5.9 (3)	0.0 (0)	3.2 (3)
ไม่สามารถบอกได้	0.0 (0)	2.3 (1)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)*	100.0 (94)*
Mean	0.8	0.2	0.5
วิธีการในการให้คำปรึกษาแก่คู่สมรส			
- ไปเยี่ยมบ้าน	3.9 (2)	9.3 (4)	6.4 (6)
- ชวนมาคุยที่สถานีอนามัย	5.9 (3)	27.9 (12)	15.9 (15)
- ทั้งสองวิธี	90.2 (46)	58.1 (25)	75.5 (71)
- ให้คำปรึกษาร่วมกับวิธีอื่น	0.0 (0)	2.3 (1)	1.1 (1)
- ไม่ตอบ	0.0 (0)	2.3 (1)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)*	100.0 (94)*
		Missing 8 case	Missing 8 case

■ ผู้ที่รับฟังคำปรึกษา ■

วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีหลักการให้คู่สมรสทั้งสามีภรรยาบริหารวิธีการใช้ร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างสามีภรรยา ซึ่งจะทำให้วิธีการนี้ได้ผลเต็มที่ แต่ในความเป็นจริง ผู้ที่รับรู้และแบกภาระการคุมกำเนิดไม่ว่าด้วยวิธีใดยังคงเป็นภรรยาเกือบทั้งหมด โดยเฉพาะวิธีนี้ ผู้เป็นสามีรับรู้เรื่องนี้้น้อยมาก (ยังไม่ต้องกล่าวถึงการยอมรับของสามี) จะเห็นได้ในตารางที่ 4 พบว่าเจ้าหน้าที่จะให้คำปรึกษาแก่ภรรยาเป็นส่วนใหญ่ที่สถานีอนามัย (กว่าร้อยละ 90) โอกาสที่ทั้งสามีและภรรยาจะมารับฟังและรับรู้ร่วมกันนั้น ที่สถานีอนามัยนั้น้น้อยมาก (ไม่เกินร้อยละ 5) ทำให้สามีไม่มีข้อมูลและไม่เข้าใจวิถีธรรมชาติ

“สามีจะไม่รับรู้ในส่วนนี้ ไม่รู้ว่าเราให้คำปรึกษาอะไรกับเมียเขาบ้าง”

(กลุ่ม case มาก)

แม้ว่าเจ้าหน้าที่จะไปเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาที่บ้าน ผู้รับฟังคือภรรยาแต่ผู้เดียว เช่นเคย สามีจะร่วมรับฟังร่วมกับภรรยาด้วยมีจำนวนมากขึ้น แต่ไม่ถึงร้อยละ 10

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในกลุ่มสนทนายืนยันข้อมูลที่ได้จากการสำรวจว่าตรงกัน คือ

“ใช้ ๑ 99.99% ภรรยาจะมาฝ่ายเดียว สามีแค่มาส่งแล้วก็รีบกลับบ้าน”

(กลุ่ม case มาก)

สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้เป็นสามีไม่สามารถมานั่งฟังคำอธิบายจากเจ้าหน้าที่ได้ นอกจากสามีจะมีความคิดดั้งเดิมว่า การคุมกำเนิดเป็นเรื่องของผู้หญิงแล้วยังมีปัญหาทางเศรษฐกิจ ที่ทำให้ผู้เป็นสามีไม่ต้องการเสียเวลาที่ใช้ในการทำมาหากิน

ตารางที่ 4 การให้คำปรึกษาวิถีธรรมชาติแก่คู่สมรส

การให้คำปรึกษา	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ในสถานื่อนามัยให้คำปรึกษาแก่			
- ภรรยา	94.1 (48)	93.0 (40)	93.6 (88)
- สามี	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
- ทั้งสามีและภรรยา	3.9 (2)	4.7 (2)	4.2 (4)
- คนอื่นในบ้าน	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
- ไม่เคยชวนมาที่สถานื่อนามัย	2.0 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
- ไม่ตอบ	0.0 (0)	2.3 (1)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)* Missing 8 case	100.0 (94)* Missing 8 case
ไปเยี่ยมบ้านให้คำปรึกษาแก่			
- ภรรยา	90.2 (46)	69.8 (30)	80.9 (76)
- สามี	0.0 (0)	4.7 (2)	2.1 (2)
- ทั้งสามีและภรรยา	7.8 (4)	9.3 (4)	8.5 (8)
- คนอื่นในบ้าน	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
- ไม่เคยไปเยี่ยมบ้าน	2.0 (1)	13.9 (6)	7.4 (7)
- ไม่ตอบ	0.0 (0)	2.3 (1)	1.1 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (43)* Missing 8 case	100.0 (94)* Missing 8 case

● **ความถี่ในการชักชวนให้ใช้วิถีธรรมชาติ**

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้แสดงถึงความพยายามที่จะชักชวนให้คู่สมรสมาใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่ว่าจะประสบความสำเร็จหรือไม่ตามเจ้าหน้าที่ได้ตอบคำถามเรื่องนี้ว่า สำหรับผู้ที่ยอมรับวิธีนี้โดยเฉลี่ยต้องใช้เวลาชักชวนถึง 2-3 ครั้ง จึงจะประสบความสำเร็จ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างรุ่นแรก และรุ่นที่สอง พบว่า รุ่นแรกใช้ความพยายามในการชักชวนมากกว่า แต่ทั้งนี้ต้องคำนึงว่า จำนวนคู่สมรสที่อยู่ในข่ายรับบริการวางแผนครอบครัวได้ลดน้อยลงไปส่วนหนึ่งแล้ว

เช่นเดียวกัน ในกลุ่มผู้ที่ไม่ยอมรับวิธีตามธรรมชาตินี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้พยายามพูดจาชักชวนเช่นกัน แต่เป็นความพยายามที่น้อยกว่า อาจจะเป็นเพราะพบว่า คู่สมรสไม่แสดงความสนใจและใส่ใจในวิธีนี้ตั้งแต่แรก การชักชวนส่วนใหญ่จึงใช้เวลาเพียง 1-2 ครั้ง สำหรับเจ้าหน้าที่รุ่นที่แรกและรุ่นที่ 2 โดยมีค่าเฉลี่ย 2 ครั้ง

● การติดตามผลการให้คำปรึกษา

เมื่อมีผู้ใช้การวางแผนครอบครัวธรรมชาติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ชักชวน มีหน้าที่ต้องคอยติดตามดูแล และให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากวิธีนี้เป็นวิธีที่คู่สมรสมองว่าเป็นสิ่งแปลกใหม่ และต้องใช้การสังเกตตัวเองอย่างมาก ต่างกับวิธีคุมกำเนิดอย่างอื่น ที่ถูกมองว่ามีความสะดวกสบาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะบอกให้คู่สมรสที่ใช้วิธีนี้มาหาที่สถานีอนามัย ถ้าเกิดมีปัญหา แต่ถ้าคู่สมรสไม่มา เจ้าหน้าที่จะตามไป เจ้าหน้าที่บางคนตอบตามไปหาเดือนละหลายครั้ง

“เริ่มแรกเลย เราก็คจะตามเขา เพราะกลัวเขาทิ้ง ตามถึงบ้านรู้ว่า เขาทำได้แล้ว คือพวกนี้เขาจะมาอนามัยบ่อยอยู่แล้ว ธรรมดาคุยกันว่ามีปัญหามั้ย”

(กลุ่ม case น้อย)

อย่างไรก็ตาม พบจากการสำรวจว่าโดยเฉลี่ยเจ้าหน้าที่ติดตามไปให้คำปรึกษาอีกประมาณ 2 ครั้ง

ตารางที่ 5 การชวนคู่สมรสให้ใช้วิธีธรรมชาติ

การชวน	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
จำนวนครั้งที่ชวนผู้ที่ยอมรับ			
- 1 ครั้ง	16.7 (6)	46.1 (6)	24.5 (12)
- 2 ครั้ง	33.3 (12)	38.5 (5)	34.7 (17)
- 3 ครั้ง	33.3 (12)	0.0 (0)	24.5 (12)
- 4 ครั้ง	13.9 (5)	0.0 (0)	10.2 (5)
- ไม่เคยชวน	0.0 (0)	7.7 (1)	2.0 (1)
- ไม่ตอบ	2.8 (1)	7.7 (1)	4.1 (2)
รวม	100.0 (36) Missing 15 case	100.0 (13)* Missing 38 case	100.0 (49)* Missing 53 case
Mean	2.7	1.5	2.4

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การชวน	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
จำนวนครั้งที่ชวนผู้ที่ไม่ยอมรับ			
- 1 ครั้ง	45.1 (23)	41.0 (16)	43.3 (39)
- 2 ครั้ง	29.4 (15)	33.3 (13)	31.1 (28)
- 3 ครั้ง	9.8 (5)	15.4 (6)	12.2 (11)
- 4 ครั้ง	13.7 (7)	5.1 (2)	10.0 (9)
- ไม่เคยชวน	0.0 (0)	2.6 (1)	1.1 (1)
- ไม่ตอบ	2.1 (1)	2.6 (1)	2.2 (2)
รวม	100.0 (51)	100.0 (39)* Missing 12 case	100.0 (90)* Missing 12 case
Mean	2.0	2.0	2.0
จำนวนครั้งที่ติดตามให้ คำปรึกษาผู้ที่ยอมรับ NFP			
- 1 ครั้ง	30.5 (11)	41.8 (5)	33.3 (16)
- 2 ครั้ง	44.4 (16)	8.3 (1)	35.4 (17)
- 3 ครั้ง	5.6 (2)	8.3 (1)	6.2 (3)
- 4 ครั้ง	13.9 (5)	16.7 (2)	14.6 (7)
- ไม่ได้ไปด้วยตนเอง	0.0 (0)	8.3 (1)	2.1 (1)
- ไม่เคยชวน	0.0 (0)	8.3 (1)	2.1 (1)
- ไม่ตอบ	5.6 (2)	8.3 (1)	6.3 (3)
รวม	100.0 (36)* Missing 15 case	100.0 (14)* Missing 39 case	100.0 (48)* Missing 53 case
Mean	2.1	1.9	2.1

- การกำหนดจำนวนผู้รับบริการ

ปัญหาสำคัญมีปัญหานี้ในการนำวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเข้ามาเผยแพร่ในจังหวัดสิงห์บุรี คือ การกำหนดจำนวนผู้รับบริการที่เจ้าหน้าที่ต้องหามาให้ได้ 5 รายต่อเจ้าหน้าที่ 1 คนนั้น เป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่ที่จังหวัดสิงห์บุรีวิจารณ์อย่างมาก ในรายงานเบื้องต้น พบว่าการกำหนดจำนวนผู้รับบริการ (case) 5 ราย (คู่) นั้น เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความบีบคั้นในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการติดตามผลครั้งหลัง

แม้ว่าจะผ่านไปช่วงระยะเวลาหนึ่งก็ตาม ปฏิบัติต่อเรื่องนี้ก็ยังคงมีอยู่ ทั้งหมดไม่ต้องการให้ถูกกำหนดจำนวน case

“ไม่อยากให้ทางผู้บังคับบัญชาบีบบังคับในเรื่องการหา case อยากให้เป็นการดำเนินไปเอาตามหน้าที่ของเรา คือให้คำแนะนำชาวบ้าน โดยไม่เอาความเครียดเรื่องหา case มาทำให้เจ้าหน้าที่เครียด”

“ใช่ ถ้างานแบบนี้เกิดจากการบีบบังคับ เพื่อให้ได้ case มา ผลของความสำเร็จหรือประสิทธิผลจริง ๆ ที่จะยั่งยืนต่อไปในอนาคต ย่อมไม่มี”

(กลุ่มรุ่นสอง)

“หนักใจมาก เพราะเขาบีบบังคับเรามากเลย บางที (คุยกัน) 15 คน จะได้สักคนเรียกว่าน้อยมาก คนที่ให้กำลังใจ ให้ส่วนร่วมกับเราคือเกรงใจ”

(กลุ่ม case น้อย)

■ คำถามจากผู้ใช้อย่างไม่ใช่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ในระหว่างที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรณรงค์หาผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาตินั้น เจ้าหน้าที่ต้องตอบคำถามแก่ผู้ที่เจ้าหน้าที่ไปชักชวนให้มาใช้วิธีนี้ ทั้งจากผู้ที่ยอมใช้วิธีนี้ และคงใช้ต่อไป ผู้ที่ทดลองใช้ระยะหนึ่งแล้วเลิกไป และผู้ที่ไม่ยอมใช้วิธีนี้เลย

คู่สมรสที่ใช้วิธีธรรมชาติ ส่วนใหญ่จะสนใจถามข้อมูลเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่เฉลี่ย 2.8 ครั้ง คำถามที่ถามเป็นคำถามเกี่ยวกับการสังเกตเมื่อกว่ายังไม่เข้าใจชัดเจน และบางครั้งไม่สามารถสังเกตเมื่อกได้

“อย่างเช่นเมื่อกที่ไม่ช่วยให้ตั้งครรภ์ได้ แต่ออกในปริมาณมาก แต่เป็นลักษณะที่อธิบายเป็ยกสั้นใส ของคนที่ตกขาวเยอะมันแยกไม่ออก”

(กลุ่ม case มาก)

นอกจากคำถามที่เกี่ยวกับการสังเกตเมื่อกแล้วยังเป็นคำถามพึงวิธีการลงบันทึกลงและรองลงมาคือประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ นอกจากนี้ยังเป็นคำถามเกี่ยวกับรอบเดือนที่คลาดเคลื่อน ทำให้วงจรประจำเดือนไม่ปกติ เป็นปัญหาในการสังเกตเมื่อก

กลุ่มสมรสที่ไม่ยอมใช้วิถีธรรมชาติ ส่วนมากไม่ตั้งใจซักถามข้อมูลเพิ่มเติม ถ้าถามจะถามน้อยกว่ากลุ่มสมรสที่ใช้วิธีนี้ (เฉลี่ย 1.5 ครั้ง) คำถามที่ถามจะเป็นคำถามเรื่องเดียวกับผู้ใช้ กล่าวคือ เรื่องการสังเกตเมือก เรื่องประสิทธิภาพของวิถีธรรมชาติทั้งในแง่ป้องกันและในแง่ทำให้มีบุตรได้ตามต้องการ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ยังถูกถามว่าเจ้าหน้าที่เคยใช้วิธีนี้หรือไม่

ตารางที่ 6 การสอบถามจากคู่สมรส

การสอบถาม	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
คู่สมรส(ที่ยอมรับ NFP) สนใจ ถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่			
- ถาม	83.3 (30)	69.2 (9)	79.6 (39)
- ไม่ถาม	16.7 (6)	15.4 (2)	16.3 (8)
- ไม่ให้ใช้	0.0 (0)	15.4 (2)	4.1 (2)
รวม	100.0 (36)* Missing 15 case	100.0 (13)* Missing 39 case	100.0 (49)* Missing 53 case
จำนวนครั้งที่ถาม			
- 1 ครั้ง	25.8 (8)	37.5 (3)	28.2 (11)
- 2 ครั้ง	29.0 (9)	25.0 (2)	28.2 (11)
- 3 ครั้งขึ้นไป	38.7 (12)	37.5 (3)	38.5 (15)
- ไม่ตอบ	6.5 (2)	0.0 (0)	5.1 (2)
รวม	100.0 (31)* Missing 20 case	100.0 (8)* Missing 43 case	100.0 (39)* Missing 63 case
Mean	2.9	2.4	2.8
คู่สมรส (ที่ไม่ยอมรับ NFP) สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่			
- ถาม	19.6 (10)	23.0 (9)	21.1 (19)
- ไม่ถาม	78.4 (40)	71.8 (28)	75.6 (68)
- ไม่เคยให้ใช้	0.0 (0)	2.6 (1)	1.1 (1)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	2.6 (1)	2.2 (2)
รวม	100.0 (51)	100.0 (39)* Missing 12 case	100.0 (90)* Missing 12 case

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การสอบถาม	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
จำนวนครั้งที่ถาม			
- 1 ครั้ง	70.0 (7)	77.8 (7)	73.7 (14)
- 2 ครั้ง	10.0 (1)	22.2 (2)	15.8 (3)
- 3 ครั้งขึ้นไป	20.0 (2)	0.0 (0)	10.5 (2)
รวม	100.0 (10)*	100.0 (9)*	100.0 (19)*
	Missing 41 case	Missing 42 case	Missing 83 case
Mean	1.8	1.2	1.5
คำถามของคู่สมรสที่ใช้วิธีธรรมชาติ			
- ไม่เข้าใจการสังเกตเมือก	41.2 (21)	11.8 (6)	26.5 (27)
- วิถีลงบันทึก	17.6 (9)	5.9 (3)	11.8 (12)
- ได้ผล 100% หรือไม่ในการคุม	13.7 (7)	2.0 (1)	7.8 (8)
- ประจำเดือนมาคลาดเคลื่อน	9.8 (5)	2.0 (1)	5.9 (6)
- ไม่สามารถสังเกตเมือกได้	5.9 (3)	0.0 (0)	2.9 (3)
- ช่วงเป็นประจำเดือนปฏิบัติตัวอย่างไร	3.9 (2)	2.0 (1)	2.9 (3)
- เปอร์เซนต์ของการมีลูกมากน้อยแค่ไหน	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
- สามีบอกเป็นเรื่องยุ่งยาก	0.0 (0)	2.0 (1)	1.0 (1)
คำถามของคู่สมรสที่ไม่ใช้วิธีธรรมชาติ			
- สังเกตเมือกอย่างไร	11.8 (6)	13.7 (7)	12.7 (13)
- มั่นใจแค่ไหนว่าไม่ท้อง	13.7 (7)	5.9 (3)	9.8 (10)
- ทดลองใช้หรือยัง	9.8 (5)	0.0 (0)	4.9 (5)
- ถ้าพลาดแล้วจะทำอย่างไร	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)
- อยากมีลูก	0.0 (0)	2.0 (1)	1.0 (1)
- ปฏิบัติหรือพูดอย่างไร	2.0 (1)	2.1 (1)	2.0 (2)
- สามีไม่ยอมรับ NFP	2.0 (1)	2.1 (1)	2.0 (2)

■ การตอบคำถามของเจ้าหน้าที่ ■

เจ้าหน้าที่บางส่วนยอมรับว่าตัวเองมีความลำบากใจในการตอบคำถามคู่สมรส ทั้งคู่ที่ใช้และไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ เมื่อถูกชาวบ้านถามว่าเจ้าหน้าที่ใช้อยู่หรือไม่ หรือสังเกตเมื่อกเป็นหรือไม่

“เดิมที (เจ้าหน้าที่) กินยาคุม อันนี้ก็สังเกตไม่ค่อยได้ เขาก็ถาม
เนี่ย ถ้าหมอมำเนี่ย รู้สึกสังเกตอะไรได้มั๊ย เราก็ตอบเขายาก”

(กลุ่ม case น้อย)

เจ้าหน้าที่ที่ยังยอมรับว่าความรู้ในเรื่องวิถีธรรมชาติของตนเองยังไม่แน่นอนที่จะตอบคำถามหรือให้คำอธิบายคู่สมรสอย่างชัดเจน

“เราก็ตอบยาก เพราะเราไม่แน่ใจตอบตามทฤษฎี คือเรารู้ตรง
นี้ มีหนังสือ ชาวบ้านอาจรู้ว่าเราไม่มีภูมิตรงนี้ ทุกสิ่งทุกอย่าง
เหมือนเราลอกตัวเอง แต่เราก็ต้องทำในเมืองงานมันลงมาจุดตรง
นั้น ตัวชาวบ้านที่เขายังไม่มีความมั่นใจ เพราะเขาไม่รู้ ตั้งแต่
เกิดมาเขาก็ไม่รู้ว่ ตั้งแต่เกิดมาเมื่อกอะไรยังงใงอยู่ดี ๆ ก็มาสอน
ให้เขาทำแล้วเราก็เหมือนกัน ระยะทางแค่ปีนึงให้เราประสบผลสำเร็จ
มันเป็นไปไม่ได้

(กลุ่ม case น้อย)

สิ่งหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่มีมีความมั่นใจเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ เนื่องจากเจ้า
หน้าที่บางคนก็ได้ใช้วิธีนี้ หรือสังเกตตัวเอง (จากการสำรวจครั้งแรก พบว่า เจ้าหน้าที่
เกือบร้อยละ 20 ไม่เคยสังเกตเมื่อกของตัวเอง” ในครั้งนี้ก็เช่นกัน

“คือตัวเรายังไม่มีความมั่นใจ เราก็ไม่มีโอกาสได้ทำ (สังเกต) แล้ว
เราไปแนะนำในจุดที่ว่รับมาแบบงู ๆ ปลา ๆ”

(กลุ่ม case น้อย)

■ สื่อที่ใช้ในการให้คำปรึกษา ■

เพื่อเป็นการประเมินประสิทธิภาพของสื่อ เจ้าหน้าที่ในโครงการถูกถามว่าใช้สื่อประเภทใดมากที่สุด ในการให้คำปรึกษาด้านวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติแก่คู่สมรส ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ทั้งสองรุ่นใช้ภาพพลิกเป็นสื่อในการอธิบายมากที่สุด รองลงมาใช้วิธีการพูดคุยเป็นส่วนตัว และแผ่นบันทึกเมื่อก เจ้าหน้าที่บางส่วนใช้สื่อพร้อมกัน 2-3 สื่อ เพื่อประกอบการอธิบาย เช่น ใช้ภาพพลิกและแผ่นบันทึกเมื่อก หรือใช้ภาพพลิกหนังสือประกอบและแผ่นบันทึกเมื่อก เป็นที่น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยได้ใช้วิดิทัศน์อธิบายแก่คู่สมรส อาจเพราะไม่สะดวกในการเปิดวิดิทัศน์ และเนื้อหาของวิดิทัศน์ถูกวิพากษ์วิจารณ์ในการสนทนากลุ่มว่าเข้าใจยาก

ตารางที่ 7 สื่อที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแก่คู่สมรส

สื่อที่ใช้	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
สื่อที่ใช้			
- ภาพพลิก	33.3 (17)	39.5 (17)	36.2 (34)
- พูดคุย	15.7 (8)	23.3 (10)	19.1 (18)
- แผ่นบันทึกเมื่อก	11.8 (6)	14.0 (6)	12.8 (12)
- ภาพพลิก+แผ่นบันทึกเมื่อก	13.7 (7)	7.0 (3)	10.6 (10)
- ภาพพลิก+หนังสือประกอบ+ แผ่นบันทึกเมื่อก	13.7 (7)	0.0 (0)	7.4 (7)
- หนังสือประกอบ	5.9 (3)	7.0 (3)	6.4 (6)
- วิดิทัศน์	2.0 (1)	4.7 (2)	3.2 (3)
- ภาพพลิก+แผ่นบันทึกเมื่อก+ แผ่นพับ	2.0 (1)	2.3 (1)	2.1 (2)
- แผ่นพับ	2.0 (1)	2.3 (1)	2.1 (2)
รวม	100.0 (51)*	100.0 (43)* Missing 8 case	100.0 (94)* Missing 8 case

■ การคงใช้วิธีวางแผนครอบครัวธรรมชาติ ■

ดังที่กล่าวมาแล้วถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ว่าต้องเผชิญกับความบีบคั้นหลายด้าน ทั้งจากฝ่ายผู้บังคับบัญชา และจากชาวบ้าน จากการสำรวจครั้งหลังสุด พบว่า ยังคงมีผู้ใช้วิธีตามธรรมชาติอยู่ 16 คู่ จากจำนวนที่สำรวจครั้งแรก 46 คู่

จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ครั้งหลัง เพื่อทราบข้อมูลว่า ผู้ที่ใช้วิธีคุมกำเนิดทางธรรมชาติเป็นใคร มีคุณสมบัติอย่างไร เจ้าหน้าที่ระบุว่าผู้ใช้วิธีนี้เป็นชาวบ้านทั่วไปในพื้นที่ ส่วนที่เป็นชาวบ้านที่สนิทสนมกันดีเป็นกลุ่มที่รองลงมา ส่วนที่เป็นญาติพี่น้องเพื่อนฝูงกันนั้นมีปริมาณน้อยกว่า อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะเป็นชาวบ้านประเภทใด ชาวบ้านก็ยังคงมีความ “เกรงใจ” เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ “หมอ” ของพวกเขาอยู่ดี

สิ่งที่น่าสนใจสำหรับพวกที่ยังคงใช้อยู่ แม้จะมีจำนวนไม่มากนัก เมื่อมองภาพรวมทั้งจังหวัด แต่ในการสนทนากลุ่มจะสามารถบอกให้ทราบถึงลักษณะหรือคุณสมบัติของผู้ที่ยังคงใช้วิธีตามธรรมชาติได้อย่างชัดเจน

● ลักษณะคู่สมรส

“คือเขามั่นใจ มีอยู่คู่หนึ่ง เขามาหาพี่ รู้สึกสามภรรยาคุณนี่เขาจะรักกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน ตั้งใจร่วมกัน”

(กลุ่ม case น้อย)

● ลักษณะสามี

“เห็นใจในสภาพที่ภรรยาแพ้ยาลึกลับ คสึนไส้ เห็นใจแฟน เป็นคนดี จิตใจดี”

● มีอาการข้างเคียง

“ที่ทำให้เขาใช้ต่อเนื่องมาเพราะเขามีปัญหาทางวิธีทางวิทยาศาสตร์อยู่แล้ว”

(กลุ่ม case มาก)

● สามารถมีบุตรได้

“ที่แรกเขาใช้ยาคุม แต่งงานครั้งแรก แต่งงานแล้วแบบว่า ถ้าท้องก็ท้อง แต่ถ้าคุมไปตามที่เราคิด เขาบอกว่าวิธีนี้ เป็นประโยชน์ไปอีกอย่าง”

(กลุ่ม case น้อย)

“ตอนแรกเขาแท้งบ่อย เราก็ให้คุมวิธีนี้เผื่อจะมีโอกาสได้มีอีก”

(กลุ่ม case มาก)

● สามารถสังเกตเมื่อกได้

“อย่างของเดือน (ชื่อสมมติ) เขาบอกไม่ต้องวิตกกังวล เขาสังเกตเมื่อกได้ เขาก็ยอมรับว่า ไม่ต้องบันทึกก็ได้”

(กลุ่ม case มาก)

ในความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ให้เหตุผลว่าเหตุที่ผู้สมรสยังคงใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติอยู่เพราะเล็งประโยชน์ของวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติว่าไม่ก่อให้เกิดอาการข้างเคียงเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาเป็นประโยชน์ในด้านการที่ทำให้มีบุตรได้ตามต้องการ ต่อมาเป็นประเด็นในด้านประหยัด เหตุผลอื่น คือเป็นวิธีคุมกำเนิดที่สะดวกเป็นที่น่าสังเกตว่า เหตุผลที่ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวราบรื่น มีเพียง 10 ราย (รวมเจ้าหน้าที่ทั้งสองรุ่น)

ตารางที่ 8 ลักษณะผู้ใช้วิถีธรรมชาติและ การคงใช้

ลักษณะผู้ใช้	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ผู้ใช้วิถีธรรมชาติ (NFP)			
ส่วนใหญ่คือ			
- ชาวบ้านในพื้นที่ไม่สนิทกัน	31.4 (16)	58.3 (7)	47.9 (23)
- ชาวบ้านที่รู้จักสนิทสนม	27.5 (14)	16.7 (2)	33.3 (16)
- เป็นญาติพี่น้อง, เพื่อน	13.9 (5)	16.7 (2)	14.6 (7)
- ไม่เคยชวน	0.0 (0)	8.3 (1)	2.1 (1)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	2.1 (1)
รวม	100.0 (36)* Missing 15 case	100.0 (12)* Missing 39 case	100.0 (48)* Missing 54 case
ความคิดเห็นของผู้สมรสที่คงใช้วิถีธรรมชาติอยู่			
- ไม่ก่อให้เกิดอาการข้างเคียง	84.8 (39)	72.5 (37)	74.5 (76)
- ทำให้มีลูกได้ตามที่ต้องการ	37.0 (17)	35.3 (18)	34.3 (35)
- เป็นวิธีคุมกำเนิดที่ประหยัด	30.4 (14)	27.5 (14)	27.5 (28)
- เป็นวิธีคุมกำเนิดที่สะดวก	26.1 (12)	25.5 (13)	24.5 (25)
- ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวราบรื่น	10.9 (5)	9.8 (5)	9.8 (10)
- มีความเชื่อมั่นในวิธีนี้	0.0 (0)	5.9 (3)	2.9 (3)

■ อิทธิพลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ■

อีกประเด็นหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการคงใช้หรือการไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ คืออิทธิพลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นที่ทราบกันดีว่าชาวบ้านโดยทั่วไปจะมี “ความเกรงใจหมอ” ในการยอมรับวิธีการคุมกำเนิดอื่นๆ ที่ผ่านมามีส่วนหนึ่งเป็นเพราะความเกรงใจที่ “หมอ” มาชักชวนให้ใช้วิธีนั้นๆ สำหรับวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติที่เป็นเรื่องค่อนข้างซับซ้อนและละเอียดอ่อนกว่าวิธีอื่นนั้น อิทธิพลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถเปลี่ยนใจให้คู่สมรสมาใช้วิธีนี้หรือไม่ จากการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่จะพบว่าในเรื่องนี้การตัดสินใจจะใช้หรือไม่ขึ้นกับตัวชาวบ้านเป็นสำคัญ

“เจ้าหน้าที่มีผลไม่ถึง 50% หรือมากกว่าจริง ๆ แล้วการคุมกำเนิดนั้นชาวบ้านที่ไปค่อนข้างรู้เรื่องนี้ดี เพราะเราออกแนะนำตรงนี้มานานแล้ว เคยเคยคุมมาอย่างไร เขาก็มาขอคุมแบบที่เหมาะสมกับเขา..... ตัวเจ้าหน้าที่ทำแต่ให้ข้อมูลเท่านั้นเอง แต่ความเชื่อและการตัดสินใจนั้น ขึ้นอยู่กับตัวเค้ามากๆ เลย”

(กลุ่มรุ่นสอง)

“ไม่มีอิทธิพลต่อตัวเขา ในเมื่อคุยไปแล้ว อิทธิพลอยู่กับตัวเขา ถ้าเขาตกลง OK. เราเสริม เราเป็นตัวเสริมเท่านั้น แต่ถ้ายากุมกำเนิด ยานิด เรามีการตัดสินใจให้เขา แต่สำหรับเมื่อเราตัดสินใจให้เขาไม่ได้”

(กลุ่ม Case น้อย)

แม้ว่าการตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติจะขึ้นอยู่กับคู่สามีภรรยาเป็นสำคัญ โดยมีเจ้าหน้าที่เป็นผู้อธิบายชี้แจงให้เข้าใจก็ตาม แต่บทบาทสำคัญของเจ้าหน้าที่อีกประการหนึ่ง คือ ต้องแสดงความมั่นใจในวิธีนี้ เมื่อใดก็ตามที่เจ้าหน้าที่แสดงความมั่นใจให้ชาวบ้านเห็นจะมีผลต่อการยอมรับวิธีนี้อย่างแน่นอน

“เราก็มีบทบาทพอกับเขา 50-50 เราแสดงความไม่มั่นใจ เขาก็คงเลิก”

(กลุ่ม Case มาก)

ดังนั้นในกรณีที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้วิธีนี้แล้วเกิดตั้งครรภ์ขึ้นมาทางเจ้าหน้าที่ต้องพยายามปิดบังมิให้ชาวบ้านรู้ ขณะเดียวกันความมั่นใจของเจ้าหน้าที่ก็ลดลง

“คือที่ความมั่นใจลดลงเพราะว่า ไม่สามารถคุมความเครียดตัวเองได้ เราคอนโทรล
สิ่งแวดล้อมรอบตัวไม่ได้”

(กลุ่ม Case น้อย)

■ การเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ในช่วงเวลา 1 ปีที่มีการรณรงค์ให้คู่สมรสในจังหวัดสิงห์บุรียอมรับวิธีคุมกำเนิด
ตามธรรมชาติ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ชักจูงนั้น ปรากฏว่ามีผู้เลิกใช้วิธีนี้
เป็นจำนวน 23 คู่ ด้วยเหตุผลต่างๆ ที่สำคัญคือ

1. สามีเมาเหล้า จึงละเมิดกฎของการสังเกตเมื่อก

“เขา (สามี) เมาบ่อย ฉีกกระดาษบันทึกหมดเลย บอกว่านอนด้วยกันยัง
ต้องให้หมอดู”

(กลุ่ม Case มาก)

2. อายากมีบุตร

“เขาไม่ใช่พลาต แต่เขาอยากจะมี อย่างเฮอร์กับอำไพ (ชื่อสมมติ) ปล่อยให้ท้อง
พีน้อยกับพีพร (ชื่อสมมติ) อยากให้มี แต่ยังไม่ มี เขาเป็นเจ้าหน้าที่ด้วย”

(กลุ่ม Case มาก)

3. ไม่สามารถสังเกตเมื่อก

“ทำอยู่ 3 เดือน แล้วบอกพี่จะเลิกแล้ว สังเกตไม่ได้”

(กลุ่ม Case น้อย)

4. ลืมบันทึก

“แล้วอีกคน ทำได้เดือนเดียว ลืมตี๊กตอนเย็น ทีนี้หลังจากนั้นกินยาคุมเลย
ทีนี้พออยากทำอีก มันก็สังเกตไม่ได้ ก็เลยเลิก”

(กลุ่ม Case น้อย)

■ ทางออกเมื่อเกิดความผิดพลาดจากการใช้ ■

คู่สมรสที่เลิกใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ อันเนื่องมาจากความล้มเหลวในการบันทึก ความไม่สามารถสังเกตเมือกหรือสามีฝ่าฝืนกฎก็ตาม และเกิดตั้งครรภ์ขึ้นมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้คำแนะนำแต่แรก ต้องรับรู้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในกรณีที่ผู้ใช้วิธีธรรมชาติพบว่าประจำเดือนของตนไม่มาตามปกติ มักจะตกใจและมาหาเจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่ต้องทำหน้าที่เป็นผู้ปลอบโยน

“พอตีวันนั้นที่ไป เขาบอกเม็นส์ไม่มา 3-4 วันเขาใจไม่ดี พี่บอกอาจจะเครียดก็ได้ เดี๋ยวลองดูสักครั้ง เขาก็ตามใจ พอใจ”

(กลุ่ม Case น้อย)

ในกรณีที่เกิดการตั้งครรภ์จริงๆ เจ้าหน้าที่จะต้องค้นหาสาเหตุของการตั้งครรภ์ของผู้ใช้วิธีธรรมชาติให้ได้

“จะต้องหาสาเหตุก่อนว่าเค้าปฏิบัติถูกต้องหรือไม่ ถ้าเกิดพลาดด้วยตัวของเค้าเองไม่ได้กระทบตัว NFP ดังนั้นต้องหาสาเหตุแล้วมีสาเหตุนั้นไปอธิบายในชาวบ้านคู่อื่นทราบว่าจะไม่ได้พลาดเพราะ NFP นะ”

(กลุ่มรุ่นสอง)

“กรณีของสมศรี (ชื่อสมมติ) เม็นส์มันเคลื่อน เขาสังเกตตัวเองไม่ออกว่าเกิดอะไรขึ้นกับเขาตอนนี้ บางทีเดี่ยวแห้งเดี่ยวเปียก มันสลับกันมั้ง.... จุดใหญ่เลยมันเกิดจากความเครียด”

(กลุ่ม Case น้อย)

ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่จะรู้สาเหตุของความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการใช้ แต่เมื่อผู้ใช้วิธีธรรมชาติตั้งครรภ์ขึ้นมา เจ้าหน้าที่จะช่วงหาทางออกให้

“ต้องดูก่อนว่าเค้าพลาดแล้ว เค้าสามารถเลี้ยงลูกได้หรือไม่”

(กลุ่มรุ่นสอง)

จากการสนทนากลุ่ม ไม่มีเจ้าหน้าที่คนใดที่เปิดเผยว่าได้แนะนำให้ผู้ที่ตั้งครรภ์ไปทำแท้งแต่อย่างใด ส่วนมากจะให้ปล่อยเลยตามเลย

“ที่แรก ก็บอกว่า อย่าเพิ่งไปเชื่อ ลองให้มันตรวจฉี่ ตรวจอะไรให้มัน ได้ผลก่อน ที่พี่บอกนะ แกร่อีกสักหน่อยเถอะ เพื่อมันจะหลุดอะไรเงี้ย บอกพี่มันท้องจะทำยังไงดี เออ! ปล่อยมันไปตามน้ำ กว่าจะหลุดมาติดยั้งนี้ คือบลอบใจเขา”

(กลุ่ม Case น้อย)

อันที่จริง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้หาทางป้องกันตนเองไว้ก่อนที่จะชักชวนให้ใช้ คือต้องบอกจุดอ่อนของคนใช้วิธีธรรมชาติไว้ด้วย

“เราก็พูดต่อก่อนวางแผนว่าถ้าเกิดพลาดไปแล้วยอมรับนะ คุณกำเนิดแบบนี้ไม่มี 100% มันแค่ 80% ถ้าเกิดพลาดไปก็ยอมรับนะ เริ่มแนะนำช่วงแรก”

(กลุ่ม Case มาก)

หรืออีกทางหนึ่งต้องเลือกคู่สมรสที่มีบุตรน้อย ถ้าพลาดจะยอมรับบุตรที่เกิดใหม่ได้
“ส่วนมากที่หากจะมีลูกคนเดียว ก็บอกเขาเลยถ้าพลาดแล้วปล่อยให้มีเลยอธิบายก่อน พี่แนะนำส่วนมากจะมีลูกแค่คนเดียว”

(กลุ่ม Case มาก)

■ ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ในการสำรวจระยะแรก มีการสอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่ให้คำปรึกษา เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติแล้วครั้งหนึ่ง ในครั้งนี้เมื่อผ่านการปฏิบัติงานมารวม 1 ปี พบกับปัญหาอุปสรรคต่างๆ พบกรณีผิดพลาดที่เกิดจากการใช้วิธีนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้แสดงความคิดเห็นต่อวิธีนี้ ในการสนทนากลุ่มทั้ง 3 กลุ่ม ในแง่มุมต่างๆ

■ ความมั่นใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ในการสำรวจครั้งหลัง ผู้วิจัยได้ให้เจ้าหน้าที่ให้คะแนน เพื่อประเมินความมั่นใจในวิธีตามธรรมชาติในด้านต่างๆ เพื่อดูว่าเจ้าหน้าที่มีความมั่นใจในวิธีนี้มากน้อยเพียงใด โดยมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน

ด้านประสิทธิภาพของวิธีคุมกำเนิดได้คะแนนเฉลี่ยจากเจ้าหน้าที่เท่ากับ 6.4 โดยความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่รุ่นแรกและรุ่นที่สอง

ด้านความสะดวกในการใช้ เจ้าหน้าที่ทั้งสองรุ่นให้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.7

ด้านการยอมรับของชาวบ้านทั่วไป คะแนนเฉลี่ยที่ได้เท่ากับ 3.4 แสดงว่าการยอมรับอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

ด้านการยอมรับของภรรยา คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.4

ด้านการยอมรับของสามี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำมาก เพียง 2.8 ต่ำกว่าภรรยา ซึ่งแสดงชัดเจนว่าสามีไม่ยอมรับวิธีนี้

โดยสรุป วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ได้คะแนนความเชื่อถือได้ ความสะดวก การยอมรับของสามี ภรรยา และชาวบ้าน ในความเห็นของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำเกือบทั้งหมด

ตารางที่ 9 การให้คะแนนวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ (จากคะแนนเต็ม 10)

คะแนนที่ให้	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ประสิทธิภาพของวิธีคุมกำเนิด			
- คะแนน 0-3	11.8 (6)	11.8 (6)	11.8 (12)
- คะแนน 4-7	47.1 (24)	52.9 (27)	50.0 (51)
- คะแนน 8 ขึ้นไป	39.2 (20)	35.3 (18)	37.3 (38)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)
Mean	6.4	6.4	6.4
ความสะดวกในการใช้			
- คะแนน 0-3	17.6 (9)	21.6 (11)	19.6 (20)
- คะแนน 4-7	49.0 (25)	52.9 (27)	51.0 (52)
- คะแนน 8 ขึ้นไป	31.4 (16)	25.5 (13)	28.4 (29)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)
Mean	5.7	5.7	5.7

ตารางที่ 9 (ต่อ)

คะแนนที่ให้	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
การยอมรับของชาวบ้านทั่วไป			
- คะแนน 0-3	51.0 (26)	58.8 (11)	54.9 (20)
- คะแนน 4-7	43.1 (22)	31.4 (27)	37.3 (52)
- คะแนน 8 ขึ้นไป	3.9 (2)	9.8 (13)	6.9 (29)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)
Mean	3.4	3.5	3.4
การยอมรับของภรรยา			
- คะแนน 0-3	21.6 (11)	23.5 (6)	22.5 (12)
- คะแนน 4-7	60.8 (31)	49.0 (27)	54.9 (51)
- คะแนน 8 ขึ้นไป	15.7 (8)	27.5 (18)	21.6 (38)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)
Mean	5.4	5.4	5.4
การยอมรับของสามี			
- คะแนน 0-3	72.5 (9)	64.7 (11)	68.6 (20)
- คะแนน 4-7	23.5 (25)	27.5 (27)	25.5 (52)
- คะแนน 8 ขึ้นไป	2.0 (16)	5.9 (13)	3.9 (29)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)
Mean	2.8	2.9	2.8

■ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ■

แม้ว่าเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานนี้จะถูกบีบคั้นโดยจำนวน Case ผู้รับบริการ ความไม่มั่นใจในความรู้ที่มีอยู่ แต่เมื่อถูกซักถามถึงความพอใจที่จะปฏิบัติงานนี้ต่อไป อีกหรือไม่ จะพบว่าส่วนใหญ่ยังพอใจและเต็มใจจะรับหน้าที่นี้ แต่มีเงื่อนไขในการทำงานนี้ต่อ อาทิ

“อยากจะทำอยู่ แต่อยากให้เพื่อน ๆ ที่ทำงานด้วยกันช่วยกันเสริม ไม่ใช่ไม่รู้เรื่องเลย เหมือนเขารู้สึกว่าแกไปได้เบียดเบียนมาพันสองพันเป็นงานของแก แกก็ทำไป”

(กลุ่ม Case มาก)

“ผมไม่อยากให้โครงการดีๆ แบบนี้ เลิกล้มไป อยากให้เจ้าหน้าที่คือเป็นงานหนึ่งที่เป็นหน้าที่ของเราอยู่แล้ว ในการอธิบายและแนะนำวิธีนี้แก่คู่สมรสที่สนใจ และควรจะนำวิธีนี้เป็นการดำเนินงานไปเหมือนกับวิธีคุมกำเนิดทั่วๆ ไป แต่ไม่ต้องมาบังคับเรา”

(กลุ่มรุ่นสอง)

■ เงื่อนไขสำคัญคือการกำหนดจำนวน Case ผู้รับบริการ ■

“คุณจะไปขยายหรือทำกับจังหวัดไหนก็แล้วแต่ แต่จังหวัดนี้ขอแค่เนี่ยเถอะ ขอให้เราเป็นแค่คนยื่นข้อเสนอ ยื่นวิธีใหม่ให้ชาวบ้านเค้าเลือกและตัดสินใจเอง อย่าให้กลายเป็นว่าเราถูกบีบบังคับให้หา Case ให้เหมือนๆ กับเราจะต้องไปบีบบังคับชาวบ้านอีกต่อหนึ่งให้ทำวิธีนี้ มันไม่เหมาะสม”

(กลุ่มรุ่นสอง)

“เราทำให้ได้อยู่แล้ว ไม่เหลือบ่ากว่าแรงอะไร ไม่ได้แบกอะไรไว้เนี่ย ขออย่างเดียวอย่าบังคับ อย่าบอกว่าเราต้องทำอย่างนั้น ต้องหา Case เท่านั้น อันนี้ไม่ชอบ”

(กลุ่มรุ่นสอง)

■ ความเหมาะสมของวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

เจ้าหน้าที่ทั้งหมดมองว่าไม่มีวิธีคุมกำเนิดวิธีหนึ่งวิธีใดที่ดีที่สุด หรือเร็วที่สุด แต่ต้องพิจารณาหลักเกณฑ์และเงื่อนไขมากกว่าผู้ใช้วิธีอื่น วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติสามารถเป็นทางเลือกทางหนึ่งของวิธีคุมกำเนิดที่กระทรวงสาธารณสุขจัดหาให้แก่ประชาชน แต่ไม่ใช่วิธีที่เหมาะสมที่สุดกับคู่สมรสทุกคู่ เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่จะเสนอทางเลือกหลายๆ ทางให้แก่คู่สมรส

“เราจะดูว่าเขามีลูกเยอะหรือยัง แล้วจะดูว่าเขามีปัญหาวิธีอื่นหรือเปล่า เราถึงจะแนะนำ”

(กลุ่ม Case มาก)

“เพราะในการให้บริการวางแผนครอบครัว เราจะบอกวิธีชั่วคราวมีอะไรบ้าง วิธีถาวรมีอะไรบ้าง ในกรณีเราพิจารณาจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาให้เลือกเอา แล้วก็บอก NFP เข้าไปคือทางเลือกหนึ่ง”

(กลุ่ม Case น้อย)

“ไม่มีดีที่สุด อย่างบางคนไม่รู้อะไรเลย สังเกตตัวเองไม่รู้เรื่อง หลง ลืม ทำ NFP ก็ไม่ได้ดี ความบางคนเขาเคยใช้ถุงยางได้ผลสามมีขอบเที่ยวก็ให้เขาใช้ถุงยางไปเรื่อยๆ”

(กลุ่ม Case มาก)

■ การรณรงค์เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ตั้งข้อคำถามว่า เจ้าหน้าที่ต้องการให้ยุติการรณรงค์วิธีคุมกำเนิดแบบนี้ หรืออยากให้มีการรณรงค์ต่อไปด้วยเหตุผลใด เจ้าหน้าที่จะให้ความเห็นว่าวิธีนี้สามารถเป็นทางเลือกทางหนึ่งของการคุมกำเนิด และควรขยายหรือเผยแพร่ต่อไป แต่มีลักษณะที่ค่อยเป็นค่อยไป ไม่ใช่วิธีตั้งเป้าจำนวนและกำหนดระยะเวลาหา case ดังเช่นปฏิบัติอยู่ ความคิดเห็นที่รวบรวมได้จากการสนทนากลุ่มมีดังนี้

“อยากให้ขยาย เพราะถึงอย่างไรคงหยุดไม่ได้แล้ว ในเมื่อมันยังมี case อยู่ มันจะได้ดี มันก็เป็นประโยชน์ เป็นทางเลือกให้กับคู่สมรสแต่อย่าให้ไปคาดหวังว่าทั้งจังหวัดจะต้องได้กี่ case ให้ทำไปเรื่อยๆ อย่าไปกำหนด case อย่ามีช่วงระยะเวลา”

(กลุ่ม Case มาก)

“พี่ว่าน่าจะโฆษณาออกมา เหมือนแนวยากุมกำเนิดอื่นๆ มาในแนวเดียวกันเลย เป็นเรื่อยๆ เดียวกัน คือชาวบ้านสามารถสนใจโดยที่ไม่คิดเรื่องอะไรเป็นเรื่องใหม่”

(กลุ่ม Case น้อย)

“น่าจะให้เกิดพร้อมๆ กันทั่วประเทศนะคะ เหมือนถุงยางอนามัยของผู้หญิง ถ้าไม่ประสบความสำเร็จ เราจะพับ แต่ควรดำเนินการต่อไปไม่ใช่หยุดในชนกลุ่มน้อยแค่จังหวัดเดียว แต่อาจมีภาคอื่นๆ ก็ได้”

(กลุ่ม Case น้อย)

“ผมว่าน่าจะใช้วิธีนี้เป็นทางเลือกหนึ่งของวิธีคุมกำเนิดหรือทางเลือกหนึ่งของการวางแผนครอบครัวมากกว่านะ โดยรณรงค์ต่อไปเรื่อยๆ ในทุกจังหวัดไม่จำเป็นต้องเป็นจังหวัดสิงห์บุรี”

(กลุ่มรุ่นสอง)

ในการสอบถามความคิดเห็นด้านการรณรงค์ให้คู่สมรสมาใช้วิธีตามธรรมชาติมากขึ้น พบว่า วิธีที่เจ้าหน้าที่เสนอแนะให้ใช้มากที่สุด ได้แก่ การรณรงค์ให้ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติเป็นทางเลือกทางหนึ่งของการวางแผนครอบครัวทั้งหมดของกระทรวงสาธารณสุข รองลงมาได้แก่ การบรรจุเนื้อหาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไว้ในหลักสูตรระดับมัธยมศึกษา เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้แต่เนิ่น ๆ เมื่อถึงวันแต่งงานจะได้นำวิธีนี้ไปพิจารณาเป็นตัวเลือกตัวหนึ่ง วิธีต่อมาคือการโฆษณาประชาสัมพันธ์วิธีนี้ในสื่อมวลชนให้กว้างขวางกว่าเดิม (ปัจจุบันไม่ได้ทำ) และอีกข้อเสนอนะ คือ การให้หน่วยงานเอกชนเป็นฝ่ายรณรงค์เรื่องนี้แทน เพราะปัจจุบันงานบริการวางแผนครอบครัวส่วนหนึ่ง หน่วยงานเอกชนได้เข้ามาแบ่งส่วนรับภาระอยู่แล้ว

ตารางที่ 10 การรณรงค์ให้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

วิธีการรณรงค์	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
- ให้เป็นทางเลือกหนึ่งของการบริการวางแผนครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุข	82.0 (41)	82.4 (42)	81.4 (83)
- บรรจุไว้ในหลักสูตรมัธยมศึกษา	80.0 (40)	66.7 (34)	72.5 (74)
- โหมโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนอย่างกว้างขวาง	64.0 (32)	62.7 (32)	62.7 (64)
- ให้เอกชนรณรงค์ในเรื่องนี้แทน	24.0 (12)	27.5 (14)	25.5 (26)
- บรรจุไว้ในหลักสูตรประถมศึกษา	28.0 (14)	65.7 (8)	21.6 (22)
- ไม่ตอบ	11.6 (6)	0.0 (0)	5.9 (6)

กลุ่มเป้าหมายของการรณรงค์ นอกจากจะขยายจากคู่สมรสในจังหวัดสิงห์บุรีแล้ว กลุ่มเป้าหมายที่เจ้าหน้าที่เสนอแนะความคิดได้คือ ควรเป็นผู้ที่ยังไม่ได้สมรส เช่น นักเรียน นักศึกษา โดยมีการปูพื้นความรู้ตั้งแต่ระดับมัธยม บรรจุไว้ในหลักสูตรในโรงเรียน

“น่าจะแนะนำคู่สมรสก่อนแต่งงาน ว่าเรื่องนี้นั้นะ มันเป็นวิธีการคุมกำเนิด มันเป็นทางเลือกหนึ่งของการวางแผนครอบครัว โดยอาจจะสอนในเด็กมัธยมไปเลย เพราะเด็กมัธยมเป็นวัยที่กำลังสนใจเรื่องนี้ และเขาก็เริ่มมีการเปลี่ยนแปลง ต่อไปเขาก็จะมีครอบครัว เขาก็จะได้วางแผนเขาได้ว่า เขาเองสังเกตตัวเองพอเขาแต่งงานปุ๊บนี่เขาก็จะได้คุยกับสามีเขาได้เลยว่า เราเคยใช้วิธีนี้อยู่ เป็นการสังเกตยังไงก็บอกสามีไป มันคุยกันง่ายนะ เพราะถ้าเขาแต่งงานแล้วเนี่ย การจะให้เขาหยุดมันพูดยาก”

(กลุ่มรุ่นสอง)

“ตอนนี้หลักสูตรพยาบาลยังไม่ีสอน เดียวนี้ก็น่าจะเสริมไม่ได้นี่ เอาเป็นแบบวิธีหนึ่งของการวางแผนครอบครัว”

(กลุ่มรุ่นสอง)

■ **ความคิดเห็นด้านความสำเร็จของโครงการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ** ■

เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่าโอกาสที่การวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจะประสบความสำเร็จในจังหวัดสิงห์บุรีมาน้อยเพียงใดเจ้าหน้าที่รุ่นแรกที่มีประสบการณ์ในงานนี้มากกว่าร้อยละ 90.2 ให้ความเห็นว่าโอกาสจะประสบความสำเร็จน้อย ส่วนเจ้าหน้าที่รุ่นที่สอง มีทัศนคติที่ดีกว่า จึงมองว่ามีโอกาสจะประสบความสำเร็จในระดับน้อยถึงปานกลาง แต่ไม่มีใครเลยที่คิดว่าจะประสบความสำเร็จมาก

ในโอกาสต่อไป ถ้านำโครงการนี้ไปเผยแพร่สู่จังหวัดอื่น ๆ ต่อจากจังหวัดสิงห์บุรี ยังคงพบว่า เจ้าหน้าที่รุ่นแรกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.5) มองว่ามีโอกาสน้อย แต่เจ้าหน้าที่รุ่นสอง มองว่ามีโอกาสน้อย ร้อยละ 51.0 และมีโอกาสปานกลาง ร้อยละ 43.1 และมีจำนวนเพียง 2 รายจาก 102 ราย ที่คิดว่าจะประสบความสำเร็จมากในจังหวัดอื่น ๆ

แต่เจ้าหน้าที่ยังตั้งความหวังว่าถ้าใช้เวลาณรงค์อย่างจริงจังและใช้เวลานานกว่านี้ จะได้ผลมากขึ้น

“ต้องอยู่ในช่วง 5 ปี ถึง 10 ปี นี้แหละถึงจะกระจายไปทั่ว จะได้ผลมากขึ้น”

(กลุ่มรุ่นสอง)

ตารางที่ 11 ความคิดเห็นด้านความสำเร็จของโครงการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

ข้อเสนอแนะ	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ท่านคิดว่า NFP ในสิ่งหีบห่อจะสำเร็จเพียงใด			
- ปานกลาง	7.8 (4)	35.3 (18)	21.6 (22)
- น้อย	90.2 (46)	67.2 (32)	76.5 (78)
- ไม่สำเร็จเลย	0.0 (0)	2.0 (1)	1.0 (1)
- ไม่ตอบ	2.0 (1)	0.0 (0)	1.0 (1)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)
ท่านคิดว่าถ้านำ NFP ไปเผยแพร่จังหวัดอื่นจะสำเร็จเพียงใด			
- มาก	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)
- ปานกลาง	17.6 (9)	43.1 (22)	30.4 (31)
- น้อย	72.5 (37)	51.0 (26)	61.8 (63)
- ไม่แน่ใจ	3.9 (2)	0.0 (0)	2.0 (2)
- ไม่สำเร็จ	0.0 (0)	2.0 (1)	1.0 (1)
- ไม่ตอบ	3.9 (2)	2.0 (1)	2.9 (3)
รวม	100.0 (51)	100.0 (51)	100.0 (102)

■ ปัญหาและอุปสรรคจากการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ในการตอบคำถามจากการสำรวจ เจ้าหน้าที่ได้ระบุถึงปัญหาและอุปสรรคจากการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ผ่านมา เรียงตามความถี่ที่เจ้าหน้าที่ตอบ มีดังนี้

ปัญหาที่เกิดจากตัวเจ้าหน้าที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านนี้ มีภาระงานในด้านอื่นที่ต้องรับผิดชอบมากอยู่แล้ว ไม่มีเวลาให้กับงานนี้ และเกิดความไม่สบายใจที่ไม่สามารถหาคู่สมรสมารับบริการในด้านนี้ เจ้าหน้าที่บางคนยอมรับว่าไม่เข้าใจกับวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติดี และบางส่วนยอมรับว่าไม่ชอบงานนี้ และการที่สามีไม่ยอมรับ ก็ถือว่าเป็นปัญหาแก่การทำงานของเจ้าหน้าที่

ปัญหาที่เกิดจากคู่สมรส ได้แก่ ปัญหาที่คู่สมรสไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวิธีนี้ กลัวความผิดพลาด ปัญหาที่สำคัญต่อมาคือปัญหาที่สามีไม่ยอมรับวิธีนี้ สามีเมาเหล้าและฝ่าฝืนกฎ คู่สมรสไม่สนใจวิธีนี้ ไม่รู้จักหรือเข้าใจวิธีการสังเกตเมื่อกอดอย่างชัดเจน ทำให้เป็นปัญหาในการชักจูงให้มาใช้ อีกประเด็นหนึ่งเป็นเรื่องที่คู่สมรสเปลี่ยนไปใช้วิธีอื่น หรือไม่มีเวลาที่จะมารับฟังคำอธิบาย หรือการให้คำปรึกษา เนื่องจากวิธีนี้เป็นวิธีที่ต้องใช้เวลาที่จะรับฟังคำอธิบายเป็นระยะ ๆ ในช่วงแรก เพื่อให้เกิดความมั่นใจจนถึงปฏิบัติเองได้ ปัญหาอื่น ๆ ที่เกิดจากคู่สมรส คือการที่คู่สมรสไม่ชอบบันทึก ไม่รู้จักการบันทึก และไม่มีเวลาการบันทึก

ปัญหาที่เกิดจากสื่อ จากการสำรวจ พบว่า เจ้าหน้าที่ระบุปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้สื่อ ได้แก่ ไม่มีสื่อแจกจ่ายแก่คู่สมรสอย่างพอเพียง สื่อเป็นเรื่องที่เข้าใจยาก สื่อไม่น่าสนใจ และสื่อมีคำอธิบายน้อยไป เจ้าหน้าที่บางส่วนบอกว่า ไม่มีปัญหาเรื่องสื่อ (27 ราย)

จากการประเมินในรอบแรกเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมที่วังรีรีสอร์ท ให้ความคิดเห็นว่าสื่อที่ทางโครงการแจกจ่ายแก่เจ้าหน้าที่นั้นไม่พอเพียง สื่อบางชนิด เช่น วิดีทัศน์มีเนื้อหาและการใช้ภาษาที่ชาวบ้านไม่คุ้นเคย ทำให้ยากต่อความเข้าใจ ในการสนทนากลุ่มกับเจ้าหน้าที่ที่เขารับการอบรมรุ่นหลัง จะพบปัญหาด้านการใช้สื่อเช่นกัน พบว่าสื่อควรมีคำอธิบายที่ง่าย ๆ ตรงไปตรงมา

“สื่อต้องเข้าใจง่ายกว่านี้ การอธิบายควรอธิบายให้ตรงจุดไม่อ้อมค้อม ต้องคุยกันตรงไปตรงมา ชาวบ้านเราจะได้เข้าใจง่าย เรายเองก็จะได้อามาสอนชาวบ้านได้ ไม่จำเป็นต้องได้แบบอะไรละ แผ่นดินชุ่มชื้น เมล็ดพืชขึ้นดีขึ้น ไม่เห็นด้วยเลย ฟังแล้วไม่เห็นภาพพจน์ ไม่ได้อารมณ์ ไม่เข้าใจทะเลาะไปรุ่ง”

(กลุ่มรุ่นสอง)

■ ปัญหาที่เกิดจากการกำหนดนโยบาย ■

นโยบายที่กำหนดให้จังหวัดสิงห์บุรี เป็นพื้นที่ทดลองการรณรงค์การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสิงห์บุรีได้มีภาระงานเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งด้าน ซึ่งถือเป็นงานหนักพอสมควรดังกล่าวมาแล้ว ประเด็นปัญหาที่เจ้าหน้าที่ต้องเผชิญ คือ การกำหนดให้หา case จำนวน 5 คู่ และการสนับสนุนทางด้านวิชาการไม่เพียงพอและไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากเจ้าหน้าที่เองส่วนหนึ่งยังไม่เข้าใจวิธีนี้ชัดเจนดีพอ จึงมีความต้องการให้วิทยากรมาแนะนำเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง

อีกปัญหาหนึ่ง คือ วิธีคุมกำเนิดวิธีนี้ผู้บังคับบัญชาโดยตรงไม่ให้ความสนับสนุน แม้ว่าผู้บังคับบัญชาจะได้รับรู้นโยบายจากส่วนกลางโดยตรงก็ตรง ทำให้ผู้รับผิดชอบด้านนี้รู้สึกตัวว่าตนเองทำงานขึ้นเนื้ออย่างโดดเดี่ยว ปัญหาด้านค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่จะถูกกล่าวถึงเช่นกัน แต่มีเจ้าหน้าที่กล่าวถึงเป็นส่วนน้อย รวมทั้งค่าตอบแทนแก่คู่สมรส และการที่หาผู้รับบริการยากมาก ล้วนเป็นปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 12 ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาและอุปสรรค	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ปัญหาของเจ้าหน้าที่			
- ภาระงานที่รับผิดชอบมากเกินไป	64.7 (33)	39.2 (20)	52.0 (53)
- ไม่มีเวลาให้ NFP	45.1 (23)	29.4 (15)	37.3 (38)
- ข้องใจที่หา case ไม่ได้	41.2 (21)	23.5 (12)	32.4 (33)
- ยังไม่เข้าใจ NFP	3.9 (2)	15.7 (8)	9.8 (10)
- ไม่ชอบงานนี้	3.9 (2)	7.8 (4)	5.9 (6)
- ไม่มีปัญหา	0.0 (0)	11.8 (6)	5.9 (6)
- สามีย่อยอมรับ	5.9 (3)	3.9 (2)	4.9 (5)
- ชาวบ้านไม่เข้าใจ	5.9 (3)	2.0 (1)	3.9 (4)
- ขาดผู้สนับสนุน	0.0 (0)	5.9 (3)	2.9 (3)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรค	รุ่นที่ 1 ร้อยละ (จำนวน)	รุ่นที่ 2 ร้อยละ (จำนวน)	รวม ร้อยละ (จำนวน)
ปัญหาที่เกิดจากคู่สมรส			
- คู่สมรสไม่มั่นใจ กลัวพลาด	92.2 (47)	72.5 (37)	82.4 (84)
- สามีย่อยอมรับ	88.2 (45)	52.9 (27)	70.6 (72)
- สามีเมาเหล้า ฝ่าฝืนกฎ	47.1 (24)	49.0 (25)	48.0 (49)
- คู่สมรสไม่สนใจวิธีนี้	52.9 (27)	39.2 (20)	46.1 (47)
- คู่สมรสไม่รู้จักวิธีนี้	51.0 (26)	31.4 (16)	41.2 (42)
- คู่สมรสเปลี่ยนไปใช้วิธีอื่น	37.3 (19)	29.4 (15)	33.3 (34)
- คู่สมรสไม่มีเวลาฟังคำอธิบาย	21.6 (11)	17.6 (9)	19.6 (20)
- คู่สมรสไม่รู้จักบันทึก	17.6 (9)	17.6 (9)	17.6 (18)
- ไม่มีเวลาบันทึก	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)
ปัญหาที่เกิดจากสื่อ			
- ไม่มีสื่อแจกคู่สมรส	41.2 (21)	30.0 (15)	35.3 (36)
- สื่อเข้าใจยาก	29.4 (15)	26.0 (13)	27.5 (28)
- ไม่มีปัญหา	25.5 (13)	27.5 (14)	26.5 (27)
- สื่อไม่น่าสนใจ	13.7 (7)	12.0 (6)	12.7 (13)
- สื่ออธิบายน้อยไป	3.9 (2)	4.0 (2)	3.9 (4)
- น่าจะทำให้ภาพพลิกให้ใหญ่	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)
ปัญหาที่เกิดจากการกำหนดนโยบาย			
- ให้หา case มากไป	42.0 (21)	27.5 (14)	34.3 (35)
- ความสนับสนุนด้านวิชาการไม่ต่อเนื่อง	26.0 (13)	33.3 (17)	31.4 (32)
- ความสนับสนุนด้านวิชาการไม่เพียงพอ	26.0 (13)	21.6 (11)	23.5 (24)
- ไม่มีปัญหา	13.7 (7)	23.5 (12)	18.6 (19)
- ขาดความสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	12.0 (6)	7.8 (4)	9.8 (10)
- ค่าตอบแทนน้อยเกินไป	4.0 (2)	5.9 (3)	4.9 (5)
- ไม่มีผู้รับบริการ	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)
- ค่าตอบแทนไม่มีให้คู่สมรส	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)
- หา case ยาก	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (2)

■ สรุปข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ ■

หลังจากปฏิบัติงานมาครบ 1 ปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในด้านให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ได้ให้ข้อเสนอแนะที่น่าสนใจในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. นโยบายการรณรงค์ให้มีการใช้วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

กระทรวงสาธารณสุข สามารถรณรงค์ให้มีการใช้วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไปได้ ในฐานะวิธีกุมกำเนิดอีกวิธีหนึ่งในบรรดาหลาย ๆ วิธีที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุน และถือเป็นตัวเลือกอีกตัวหนึ่งของวิธีกุมกำเนิด ที่กระทรวงเปิดให้บริการเจ้าหน้าที่มั่นใจว่า ถ้าใช้เวลาในการรณรงค์สักระยะหนึ่งในจังหวัดอื่น ๆ จะมีผู้สนใจมาใช้วิธีนี้เพิ่มมากขึ้น

2. กลยุทธ์ในการเผยแพร่วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

เพื่อให้วิธีนี้เพิ่มความสำคัญเท่าเทียมกับวิธีกุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ กลยุทธ์ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สามารถใช้วิธีเดียวกับที่ใช้กับวิธีกุมกำเนิดอื่น ๆ ได้แก่ การนำเสนอในโทรทัศน์ วิทยุ แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพพลิก ฯลฯ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ชาวบ้านผ่านหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน และการบอกปากต่อปาก

ข้อเสนอแนะที่น่าสนใจ คือ การแนะนำวิธีนี้ไว้ในหลักสูตรระดับมัธยม เพื่อให้นักเรียนมีโอกาสรู้จักวิธีนี้ก่อนถึงวัยแต่งงาน และนักเรียนหญิงเริ่มรู้จักสังเกตตัวเองและสรีระของตนเองแต่เนิ่น ๆ

สำหรับฝ่ายชาย ควรรณรงค์ในการสร้างจิตสำนึกให้รู้จักรับผิดชอบครอบครัวในด้านต่าง ๆ รวมทั้งภาระในการคุมกำเนิด ซึ่งควรเป็นของทั้งสองฝ่าย (สามีและภรรยา)

3. คุณสมบัติของคู่สมรสที่เหมาะสมกับการใช้วิธีธรรมชาติ

เจ้าหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะว่าควรเป็นคู่สามีภรรยา ที่มีความรัก ความเข้าใจกัน เห็นอกเห็นใจกัน คู่ที่สามีเห็นใจที่ภรรยาประสบความสำเร็จในการคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น วิธีนี้ยังเหมาะกับผู้ที่มิบุตรยาก อยากจะมีบุตร หรือผู้ที่มีบุตรน้อยหรือยังไม่มีบุตร สามารถมีบุตรเมื่อใดก็ได้ (ถ้าเกิดพลาดพลั้ง) หรือผู้ที่เว้นระยะมีบุตร แต่ไม่ใช่ผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรแล้ว ซึ่งกลุ่มนี้ควรใช้วิธีทำหมันถาวรจะเหมาะสมกว่า

4. คุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของจังหวัดสิงห์บุรี ที่ผ่านประสบการณ์ให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวธรรมชาติมาแล้วระยะหนึ่ง ได้เสนอแนะถึงคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสมจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาว่าควรเป็นผู้ที่แต่งงานแล้ว เนื่องจากชาวบ้านจะมองว่าผู้เป็นโสด แม้ว่าจะเป็นผู้ที่มีความรอบรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิดตามที่ได้รับการอบรมมา แต่จะไม่มี ความเข้าใจในชีวิตคู่ จะไม่เข้าใจว่าทำไมภรรยาจึงต้องยินยอมให้สามีมีเพศสัมพันธ์ แม้เป็นช่วงเวลาที่ถูกของวิธีธรรมชาติห้ามไว้ก็ตาม และเจ้าหน้าที่เพศหญิงน่าจะให้คำปรึกษาแก่ฝ่ายภรรยา เนื่องจากถ้าให้คำปรึกษาสามี สามีจะไม่กล้าถาม ในทำนองเดียวกันถ้าเจ้าหน้าที่เป็นเพศชาย ฝ่ายภรรยาที่ต้องการใช้วิธีนี้จะอายุไม่กล้าถามถึงรายละเอียดต่าง ๆ เช่น เรื่องการสังเกตเมือก ฯลฯ เนื่องจากเป็นที่รู้กันว่าการพูดถึงเรื่องเพศในสังคมไทยอย่างเปิดเผย ยังไม่เป็นที่ยอมรับ แม้จะเป็นไปเพื่อการบำบัดรักษาโรคก็ตาม

5. นโยบายในระดับกระทรวง

ถ้ากระทรวงสาธารณสุขยอมรับว่า การวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีคุมกำเนิดวิธีหนึ่งที่บรรจุไว้เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่จะให้ความรู้และรณรงค์ให้มีการใช้เช่นเดียวกับวิธีคุมกำเนิดอื่น ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเสนอแนะว่า ควรจะประกาศให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับรับรู้ทั่วกัน โดยเฉพาะในระดับปฏิบัติ ตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบลหรือสถานีอนามัย และให้ถือเป็นงานส่วนหนึ่ง และควรให้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดในระดับสถานีอนามัยได้รับรู้และเรียนรู้ และทำความเข้าใจกับวิธีนี้ แม้ว่าจะไม่ต้องทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงก็ตาม เพื่อช่วยเสริมสร้างความมั่นใจกับชาวบ้านเมื่อต้องพูดคุยกับชาวบ้าน หรือชาวบ้านซักถามขึ้นมา ส่วนเรื่องค่าตอบแทนนั้น ไม่จำเป็นต้องมีค่าตอบแทนให้เป็นพิเศษ เพราะทำให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบถูกพ่วงเสียง ถ้ายอมรับเป็นนโยบายและรับทราบโดยทั่วกัน ก็ควรถือเป็นงานปกติประจำวัน

8.2 กลุ่มผู้เคยใช้และกำลังใช้

8.2.1 กลุ่มผู้สมรสที่ทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติระยะสั้น

ในการวางแผนการศึกษาในระยะแรกไม่ได้มีการวางแผนว่าจะพบกลุ่มผู้ลองใช้วิธีการและเลิกใช้ไปในระยะเวลาที่สั้น แต่เมื่อเริ่มทำการเก็บข้อมูลภาคสนาม จึงทราบว่าแม้ภายในระยะเวลาเพียง 3-4 เดือนแรกของโครงการในปี 2539 ก็ได้มีกลุ่มผู้เคยใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติขึ้นแล้ว และมีจำนวนมากพอสมควรที่น่าศึกษา จึงได้เพิ่มเติมการเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรกลุ่มนี้ทั้งหมดซึ่งมีจำนวน 17 คู่ (สามี 15 คน และภรรยา 17 คน) ซึ่งได้ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2539 และได้เลิกใช้วิธีการดังกล่าวก่อนการเก็บข้อมูลระยะแรกเดือนสิงหาคม 2539

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ทดลองใช้

ผู้ทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในการศึกษาในระยะที่ 1 มีระยะของการใช้วิธีตามธรรมชาติในระยะสั้นเพียง 1-2 เดือน อายุเฉลี่ยของประชากรกลุ่มนี้คือ 30.4 ปี สำหรับกลุ่มสามีและภรรยา 30.3 มากกว่าร้อยละ 60 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา เพียงร้อยละ 40 มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือกลุ่มผู้มีธุรกิจส่วนตัว มีสัดส่วนของภรรยาอาชีพเกษตรกรรมมากกว่ากลุ่มของสามี รายได้เฉลี่ยไม่สูงมาก มีประมาณเดือนละ 4,000 บาท ทั้งกลุ่มสามีและภรรยาและแทบทั้งหมดเป็นผู้ที่มีรายได้ มีผู้ที่ไม่มียาได้เพียง 3 คน จำนวนบุคคลในครอบครัวของประชาชนครึ่งหนึ่งคือ 3-4 คน และแทบ ทั้งหมดอยู่ในลักษณะครอบครัวเดี่ยวขนาดเล็ก

กลุ่มผู้ทดลองใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติระยะสั้น แทบทั้งหมดมีบุตรแล้ว มีเพียง 3 ครอบครัวที่ยังไม่มีบุตร ร้อยละ 80 มีบุตร 1 คน มี 1 ครอบครัวมีบุตรเกิน 3 คน

วิธีการคุมกำเนิดที่มีการรับรู้ และมีความรู้มากที่สุดในกลุ่มนี้คือ ยากินคุมกำเนิด และยาฉีดคุมกำเนิด วิธีอื่น เช่น ยาฝัง มีผู้ใช้ 1 คน

การศึกษาด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง แม้มีลักษณะของความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นปัญหา แต่สิ่งที่ชัดเจนในกลุ่มนี้คือ การที่ลักษณะของการอยู่ร่วมกันของกลุ่มสมมีน้อยกว่ากลุ่มสมทั่ว ๆ ไป . โดยที่เป็นผลจากการทำงานในสังคมปัจจุบันที่ลักษณะของอาชีพทำให้สมาชิกมีรายได้อยู่ร่วมกันทุกวัน เช่น อาชีพขับรถสิบล้อระยะไกล และการทำงานที่ไม่มีความแน่นอนในการกลับที่พักอาศัยในกลุ่มสมเหล่านี้อาจจะบอกได้ว่า อาชีพของกลุ่มสมทำให้ขาดความมั่นคงในชีวิตสมรส อย่างน้อยก็ทางด้านความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย มั่นคงทางอารมณ์ และหากความสัมพันธ์ที่ดีของกลุ่มสมเป็นปัจจัยสำคัญต่อการใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติให้ได้ผล อาชีพใดของกลุ่มสมที่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างกัน น่าจะเป็นส่วนหนึ่งที่อธิบายได้ว่าในกลุ่มสมที่มีลักษณะดังกล่าวจะเป็นปัจจัยร่วมคู่ ไม่น่าเป็นคู่ที่เหมาะสมจะใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

■ ความคิดเห็นต่อวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ผู้ลงใช้ระยะสั้นทั้ง 17 คู่ ตอบคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติหลายข้อในลักษณะที่แสดงให้เห็นความไม่มั่นใจในประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดของวิธีดังกล่าว ดังคำถามที่ว่า เป็นไปได้หรือไม่ว่าจะมีการตั้งครรภ์ได้จากการใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ กลุ่มสมฝ่ายภรรยาส่วนใหญ่ คือ 11 คนใน 17 คน ตอบว่าเป็นไปได้ 5 คนตอบไม่แน่ใจ และ 1 คน ตอบว่าเป็นไปไม่ได้ ในคำถามว่าวิธีการนี้เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ ฝ่ายภรรยาตอบว่าเป็นความจริงมากกว่าสามีที่ตอบลักษณะเดียวกัน (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ความคิดเห็นและการยอมรับต่อวิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือก

	สามี	ภรรยา	รวม
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นวิธีที่ยุ่งยาก			
จริง	38.5 (5)	47.1 (8)	43.3 (13)
ไม่แน่ใจ	38.5 (5)	5.9 (1)	20.0 (6)
ไม่จริง	7.7 (1)	47.1 (8)	30.0 (9)
ไม่ตอบ	7.7 (2)	-	6.7 (2)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)

ตารางที่ 13 (ต่อ)

	สามี	ภรรยา	รวม
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อกเป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์			
จริง	46.2 (6)	70.6 (12)	60.0 (18)
ไม่แน่ใจ	15.4 (2)	17.6 (3)	16.7 (5)
ไม่จริง	15.4 (2)	11.8 (2)	13.3 (4)
ไม่ตอบ	23.1 (3)	-	10.0 (3)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อกทำให้คุณเอาใจใส่ในคู่ของคุณมากกว่าเดิม			
จริง	38.5 (5)	52.9 (9)	46.7 (14)
ไม่แน่ใจ	15.4 (2)	5.9 (1)	10.0 (3)
ไม่จริง	7.7 (1)	23.5 (4)	16.7 (5)
ไม่ตอบ	30.8 (4)	5.9 (1)	16.7 (5)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อกสามารถช่วยในการมีบุตรได้			
จริง	53.8 (7)	58.8 (10)	56.7 (7)
ไม่แน่ใจ	7.7 (1)	35.3 (6)	23.3 (7)
ไม่จริง	-	-	-
ไม่ตอบ	38.5 (5)	5.9 (1)	20.0 (6)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อกเป็นวิธีที่ประหยัดค่าใช้จ่าย			
จริง	53.8 (7)	88.2 (15)	73.3 (12)
ไม่แน่ใจ	15.4 (2)	5.9 (1)	10.0 (3)
ไม่จริง	-	-	-
ไม่ตอบ	30.8 (4)	5.9 (1)	10.0 (3)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อกเป็นวิธีที่เข้าใจยาก			
จริง	46.2 (6)	29.4 (5)	36.7 (11)
ไม่แน่ใจ	7.7 (1)	-	3.3 (1)
ไม่จริง	23.1 (3)	-	46.7 (14)
ไม่ตอบ	23.1 (3)	5.9 (1)	13.3 (4)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อกเป็นวิธีที่ไม่ก่อผลกระทบต่อร่างกาย			
จริง	46.2 (6)	70.6 (12)	60.0 (18)
ไม่แน่ใจ	15.4 (2)	-	6.7 (2)
ไม่จริง	7.7 (1)	29.4 (5)	20.0 (6)
ไม่ตอบ	30.8 (4)	-	13.3 (4)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)

ตารางที่ 13 (ต่อ)

	สามี	ภรรยา	รวม
วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกต			
เมื่อก่อนเป็นวิธีที่ไม่ก่อ			
ผลกระทบต่อจิตใจ			
จริง	38.5 (5)	41.2 (7)	40.0 (12)
ไม่แน่ใจ	15.4 (2)	5.9 (1)	10.0 (3)
ไม่จริง	15.4 (2)	47.1 (8)	33.3 (10)
ไม่ตอบ	30.8 (4)	5.9 (1)	16.7 (5)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)
เป็นไปได้ที่จะตั้งครรถ์ขึ้น			
ขณะที่ใช้วิธีการคุมกำเนิด			
แบบสังเกตเมื่อก่อน			
จริง	38.5 (5)	64.7 (11)	53.3 (9)
ไม่แน่ใจ	30.8 (4)	64.7 (11)	53.3 (9)
ไม่จริง	7.7 (1)	29.4 (5)	30.0 (2)
ไม่ตอบ	23.1 (3)	-	10.0 (3)
รวม	100.0 (13)	100.0 (17)	100.0 (30)

แม้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จะเป็นที่เข้าใจชัดเจนในประเด็นด้านการประหยัด ไม่มีผลกระทบต่อร่างกาย แต่ในประเด็นอื่น ๆ อีกหลายประเด็น เช่น วิธีการเข้าใจได้ยาก ความยุ่งยากของการใช้วิธีการ มีผลต่อจิตใจคู่สมรสจำนวนมาก คำตอบของคู่สมรสแสดงความไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วยในประเด็นที่คาดว่าจะเป็นสื่อที่ทำให้ยืดเวลาการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไปอีก ซึ่งจากการศึกษาเชิงคุณภาพ ก็ทำให้ได้ทราบว่าผู้ลองใช้ระยะแรกทั้งหมด จำนวน 17 คู่ มีความไม่มั่นใจต่อประสิทธิภาพในวิธีการดังกล่าวค่อนข้างสูง ทั้งนี้หลายรายโดยเฉพาะอย่างยิ่งสามี ตอบว่า เป็นวิธีใหม่ จึงเป็นสิ่งที่ธรรมชาติจะมีความไม่มั่นใจ ฝ่ายภรรยาที่เคยทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ นอกจากจะแสดงความไม่มั่นใจในวิธีการนี้แล้ว ยังแสดงให้เห็นว่ายังมีความรู้ในวิธีตามธรรมชาติน้อยและลักษณะเฉพาะของตนและของครอบครัว เช่น สภาพร่างกาย งานอาชีพ ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสาเหตุที่ทำให้เลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และกลับไปใช้วิธีคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่ ซึ่งตนเองมั่นใจกว่า

■ เหตุผลของการทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

การศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มผู้ทดลองใช้ระยะสั้น จำนวน 6 คู่ พบว่า เหตุผลของการทดลองใช้มี 3 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ

1. เจ้าหน้าที่ชักชวน และทำให้อยากลองใช้ระยะหนึ่ง ตามใจเจ้าหน้าที่
2. สะดวกเพราะเข้าใจว่าไม่ต้องไปหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบ่อยเพื่อขอยาหรือฉีดยา เพราะจะมีเจ้าหน้าที่มาหาเองถึงบ้าน
3. สามียอยากให้ทดลองใช้ เขาอยากให้สบาย ไม่ต้องกินยา ไม่มีหม้อ (ภรรยาเป็นผู้ตอบ)

เหตุผลทั้ง 3 ประเด็น เห็นได้ว่ามิได้เป็นเหตุผลที่แสดงความต้องการของตนเองที่แท้จริง และตั้งใจรับวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจนทำให้เกิดความมั่นใจ และใช้อยู่กันอย่างถาวร ทั้งนี้ประการแรกเป็นการอยากลองใช้ตามที่เจ้าหน้าที่ชักชวนเท่านั้น และประเด็นที่สองเป็นความเข้าใจผิดที่ว่าจะป็นวิธีที่ไม่ต้องไปพบเจ้าหน้าที่บ่อย และสะดวก เพราะการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จำเป็นต้องพบเจ้าหน้าที่บ่อยเมื่อมีข้อสงสัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรก วิธีการใช้ในระยะแรกจำเป็นต้องมีขั้นตอนศึกษา ฝึกฝน บันทึกลับ สังเกต จึงเป็นความเข้าใจที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงในการใช้วิธีจริง ส่วนประเด็นที่ 3 แสดงถึงความต้องการในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นของคู่สมรส (สามี) มิได้เป็นของฝ่ายภรรยา ซึ่งแม้ใช้วิธีอื่นมีปัญหาทางร่างกายก็ยังตอบว่าใช่ ซึ่งหากเป็นความต้องการของตนเอง การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอาจจะยาวนานกว่านี้ได้

■ ลักษณะการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของกลุ่มทดลองใช้ระยะสั้น ■

ลักษณะของการใช้ของกลุ่มคู่สมรสนี้ มีหลายลักษณะด้วยกันที่ทำให้การใช้ไม่ต่อเนื่องและประสบความสำเร็จ ลักษณะการใช้ที่เป็นสาเหตุของการเลิกใช้สรุปได้ดังนี้คือ

1. ขาดความมุ่งมั่นเข้มแข็งในการใช้อย่างเคร่งครัด

เนื่องจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีการที่ผู้ใช้ต้องมีความต้องการและปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มีความรู้ ตั้งใจ และเชื่อมั่น ของทั้งฝ่ายภรรยา

และสามี การตัดสินใจใช้วิธีการนี้เพียงเพราะเหตุผลจากภายนอกมากกว่าที่จะเป็นความต้องการของฝ่ายภรรยาจริง ๆ ลักษณะการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จึงมี ปัญหาในการใช้ที่เป็นเหตุจากความไม่มั่นใจ และทำให้มีการใช้ร่วมกับวิธีอื่น เช่น หลัง ภายนอก น้บระยะปลอดภัย หรือกินยา ฉีดยาร่วมไปด้วย นอกจากนี้ยังมีลักษณะของการใช้ที่แสดงถึงความไม่มั่นใจในความรู้ ความเข้าใจในวิธีการ และไม่มั่นใจในตัวเอง จนกระทั่งมีความกลัวว่าจะทำไม่ถูกหรือคิดว่าต้องจำสิ่งที่เจ้าหน้าที่อธิบายและทบทวนเองไม่ได้อยู่แล้ว ทำให้ความตั้งใจใช้วิธีดังกล่าวลดลงจนเลิกไปในที่สุด

สามี “หลังข้างนอกตลอด แต่ถ้าพลาดก็ไม่เป็นไร มีลูกอีกคนจะให้เขาทำหมันเลย”

ภรรยา “สังเกตแล้วยังไม่ค่อยรู้เลย”

ภรรยา “ฉันทัว ทำไม่ถูก จำไม่ค่อยได้ เลยไปขอเขาฉีดยา แล้วก็ยังไม่ลองใช้ต่อ”

ภรรยา “มันยุ่ง ๆ อย่างเราไม่มีเวลาทำ แต่ก็ลองทำอยู่น้อย ต้องเข้าห้อง น้ำสังเกตบ่อย ๆ ไม่เป็นอันทำอะไรเลย”

ภรรยา “มันสังเกตไม่ได้ มี 2 วันเปียก 1 วันแห้ง อีกวันก็เปียกอีก แล้วก็ มามีเมน ไม่ค่อยเห็นอย่างหมอมว่าเลย”

ภรรยา “กลัวพลาด ไม่มีเวลาดู เพราะดูแล้วก็ต้องคิดทบทวนอีกนานกว่า จะบอกได้ว่ามันยังงี้”

2. ผลกระทบจากงานอาชีพต่อการใช่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

การประกอบอาชีพของคู่สมรสทดลองใช้พบว่า ทั้งในทางตรงและทางอ้อม เป็นปัญหาที่ตามมาในการทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ที่ได้จากคำตอบในการทำสนทนากลุ่ม คือ ผู้ทำงานอาชีพรับจ้างทำงานชนิดที่ต้องมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา รวมทั้งการทำงานที่คู่สมรสต้องอยู่ห่างกันและเป็นช่วงเวลา เป็นสาเหตุให้คู่สมรสต้องหยุดการใช้เพราะตอบว่าไม่เหมาะกับงานอาชีพ

ภรรยา “งานต้องเดินทางอยู่ตลอดทั้งวัน ไม่มีเวลาดูเมื่อกเลย”

ภรรยา “อาชีพสามีไม่เจอกันบ่อย มาเสาร์อาทิตย์ ถ้าไม่ได้(ร่วม) เขาคงไม่โ”

สามี “ยุ่งยากแน่ ผมอยู่ไม่เป็นเวลา แล้วแต่ระยะวิ้งรถ มันต้องมีปัญหา”

3. การขาดความเชื่อถือ ความสนใจและความร่วมมือของสามี

ภรรยาคู่สมรสทดลองใช้มีปัญหาไม่ได้รับความเชื่อถือ ความสนใจและความร่วมมือจากคู่สมรส ซึ่งทำให้ภรรยาลำบากใจ ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าขัดใจ จบลงที่การ

เลิกใช้ในที่สุด การที่คู่สมรสไม่เชื่อถืออาจมีสาเหตุมาจากการไม่ได้รับการอธิบาย หรือได้รับการอธิบายที่ยังไม่เพียงพอจากเจ้าหน้าที่ รวมทั้งความคิดและประสบการณ์เดิมของสามีด้วย ทำให้ไม่สามารถเชื่อว่าวิธีนี้เป็นวิธีที่ดี

ภรรยา “แฟนว่าทำยาก ก็เลยขอหมอเล็ก”

ภรรยา “แฟนว่าใครจะมานั่งสังเกตดู เขาว่าไม่ได้ผลแน่ๆ”

ภรรยา “สามีไม่มีความรู้ ไม่ได้รับการชักชวนอย่างเป็นทางการ เขาเลยไม่สนใจ”

สามี “ไม่ค่อยได้ข่าวสาร เป็นวิธีใหม่เกินไป”

สามี “เขา (ภรรยา) เข้าใจดี แต่ผมคิดว่ามันไม่อยากจะใช้แหละ เลยสนใจมันน้อยหน่อย”

สามี “ผมเคยเลี้ยงวัว เห็นมันยืนมีเมือกไหลขาว ๆ แต่คนไม่เห็นเป็นอย่างนั้น คนจะเหมือนกับสัตว์ได้อย่างไร ผมไม่เชื่อเลย”

4. ความไม่ปกติของร่างกาย

สตรีหลายคน ทราบว่าร่างกายของตนเองไม่ปกติ บางคนมีวงจรประจำเดือนของตนเองไม่เป็นปกติ เมื่อลองฟังและเทียบกับสิ่งที่เจ้าหน้าที่อธิบายว่าเป็นระบบวงจรของสตรี คิดว่าตนเองคงใช้วิธีนี้ไม่ได้ผล และสรุปว่าร่างกายของตนเองที่ไม่ปกติจะไม่สามารถใช้ชีวิตตามธรรมชาติได้อย่างมั่นใจ

ภรรยา “ประจำเดือนมาไม่ปกติ กลัวจะพลาด”

ภรรยา “เบียดบ่อยมาก ต้องงดบ่อย”

ภรรยา “ประจำเดือนไม่มา 3 เดือนมาทีก็มี เป็นมาตั้งแต่ก่อนแต่งงานแล้ว ดูเมือกยากมาก ๆ”

5. ปัญหาด้านการมีเพศสัมพันธ์

คู่สมรสทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติระยะสั้น คิดว่าวิธีนี้จะมีผลถึงความสัมพันธ์ทางเพศ และคิดว่าจะมีผลเสียต่อชีวิตสมรสที่จะทำให้ความสุขทางเพศลดลง ความกังวลในเรื่องดังกล่าวมีค่อนข้างชัดเจนทั้งฝ่ายสามีและภรรยาทดลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

ภรรยา “เบียดบ่อย ทำให้ต้องงดบ่อย สามีคงต้องโกรธแน่ๆ”

ภรรยา “เขาหงุดหงิด ถ้าไม่ได้ยุ่งติดต่อกัน 2-3 วัน”

สามี “ผมว่ายุ่งยากแน่ ผมไม่อยู่เป็นเวลา บางทีเสาร์-อาทิตย์ก็กลับมา มันต้องมีปัญหาแน่”

มีน้อยคู่ที่จะไม่กล่าวถึงปัญหาในเรื่องการเว้นการร่วมเพศ แต่กล่าวถึงว่าตนเองต้องมีเหตุผลอื่นมาทดแทนความรู้สึกว่ามีอะไรเปลี่ยนไป

สามี “เขาก็สังเกตุไป ผมก็ไม่ต้องยุ่งยากอะไร”
 “ไม่ต้องกังวลเรื่องยา เพียงเว้นไว้ช่วงหนึ่ง ปลอดภัยไม่ต้องระวังปวดหัว ตัวร้อน”

■ การสอนของเจ้าหน้าที่และสื่อ ■

คู่มือรศทดลองใช้ระยะสั้นแทบทั้งหมดมีปัญหาเรื่องการได้รับความรู้ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยคิดว่าเจ้าหน้าที่พยายามอธิบายยาว ทำให้รู้สึกว่าการสอนและสับสน ซึ่งทำให้บางรายต้องไปลองทำเอง จะทำให้เข้าใจมากขึ้นกว่า

ภรรยา “เขาพยายามอธิบายยืดยาวมาก รูปโน้มนั้น ภาพพลิกใหญ่โต ไม่น่าดูเลย”

ภรรยา “เขาสอนวกไปวนมา เราก็งง ต้องมาลองทำเอง ลองแล้วมันก็ง่ายขึ้นหน่อย”

สามี “ที่เขาบอกกับที่แฟนบอก ไม่ตรงกัน ไม่เหมือนในหนังสือ ผมไม่มั่นใจ อบรมมาแล้ว ไม่เป็นไปตามนั้น”

■ การเปลี่ยนมาใช้วิธีอื่น หรือการปล่อยให้ตั้งครรภ์ ■

คู่มือรศทดลองใช้ระยะสั้น บางรายขอเจ้าหน้าที่เปลี่ยนมาใช้วิธีการใช้ยาฝัง ซึ่งก็มีการรณรงค์ในชุมชนพร้อม ๆ กับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพราะคิดว่าสะดวกกว่า และไม่เป็นการขัดใจเจ้าหน้าที่ มีบางรายสามีต้องการให้มีลูก จึงหยุดใช้วิธีการนี้

“เปลี่ยนมาใช้ยาฝังแทน เขาก็ติดป้ายไว้หน้าศูนย์ด้วย”

“เราไม่ยอมให้มี(ลูก) สามีเขาอยากให้มี ก็ต้องตามใจเขา”

■ ปัญหาอื่น ๆ เฉพาะครอบครัวของคู่สมรส ■

คู่สมรสทดลองใช้ 1 คู่ ไม่สามารถใช้วิธีการนี้ได้มากนักเนื่องจากเกรงว่าสามีจะนอกใจ จึงต้องการตามใจสามีในทุก ๆ เรื่อง รวมทั้งเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ภรรยาคู่สมรสนี้ยังตอบว่าอยากมีลูกไว้มืดเห็นยิวสามี เพราะกลัวว่าสามีจะทิ้งตนไปมีผู้หญิงใหม่

■ ข้อสรุป ■

คู่สมรสทดลองใช้ขาดความรู้ ความมั่นใจ ความตั้งใจ มีความเข้าใจผิดอยู่บ้าง และหลายรายมีปัญหาสุขภาพที่ทำให้การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในระยะแรก ๆ ทำได้ยาก และต้องการดูแล อธิบาย ส่งเสริมจากผู้รู้มาก ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ทดลองใช้ จะเห็นความไม่มั่นคงในชีวิตสมรส ไม่ใกล้ชิด และไม่เป็นที่ปรึกษาในรูปแบบปกติของครอบครัวทั่ว ๆ ไป เช่น การไม่ได้อยู่ด้วยกันตลอด การไม่สนใจในสุขภาพกายใจของภรรยา การไม่สนใจในวิธีการที่เป็นประโยชน์ต่อคู่สมรส ทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่คณะทำงานได้มีการคาดไว้แล้วว่าจะต้องเป็นสาเหตุเกี่ยวข้องกับการเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติระดับหนึ่ง

8.2.2 คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้จากการศึกษาเชิงปริมาณ

คู่สมรสในการศึกษาครั้งนี้มีลักษณะเฉพาะต่างกันเนื่องจากโครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีการดำเนินการติดต่อกันมากกว่า 15 เดือน คู่สมรสที่มีส่วนร่วมในโครงการจึงมีความแตกต่างกันได้ในหลายลักษณะ เช่น เวลาที่เริ่มใช้ ระยะเวลาที่ใช้ ลักษณะของการใช้ และไม่ใช้วิธีการดังกล่าว ซึ่งทุกลักษณะมีความสำคัญต่อการอธิบายการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพื่อให้ข้อมูลสามารถอธิบายผลของการศึกษาได้ชัดเจนการเสนอข้อมูลจึงจะแยกเสนอเป็นส่วนๆ โดยส่วนแรกเริ่มที่คู่สมรสกำลังใช้ตั้งแต่การประเมินผลระยะที่ 1 จนถึงระยะที่ 2 และคู่สมรสเคยใช้ คือเป็นผู้ใช้วิธีนี้เกิน 9 เดือน ส่วนที่สองกล่าวถึงกลุ่มผู้กำลังใช้ในระยะเวลาที่ 2 และผู้ที่เคยใช้ระยะที่สองของการประเมิน ซึ่งเป็นเวลาต่ำกว่ากว่า 9 เดือน

ผลของการศึกษาในเบื้องต้นระยะที่ 1 (เดือนสิงหาคม - กันยายน 2539) พบว่ามีคู่สมรสกำลังใช้วิธีธรรมชาติ มีจำนวน 46 คู่ และในการศึกษาระยะที่ 2 (เดือน

เมษายน) พบว่า ยังมีคู่สมรสกำลังใช้วิถีธรรมชาติเหลืออยู่ จำนวน 16 คู่ และกลายเป็นคู่สมรสเคยใช้ 23 คู่ (ทั้งนี้คู่สมรสจำนวน 7 คู่ ย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ที่จังหวัดอื่น)

■ ลักษณะทางประชากร ■

ลักษณะทางประชากรของคู่สมรสกำลังใช้วิถีธรรมชาติและเคยใช้วิถีธรรมชาติ (รวมจำนวน 39 คู่) มีอายุเกิน 30 ปี เป็นอายุเฉลี่ยซึ่งไม่แตกต่างกันมากนักในระหว่างคู่สมรส 2 กลุ่ม แต่อายุเฉลี่ยของคู่สมรสกำลังใช้สูงกว่าอายุเฉลี่ยของคู่สมรสเคยใช้เล็กน้อย อายุเฉลี่ยกลุ่มภรรยากำลังใช้สูงกว่ากลุ่มภรรยาเคยใช้ประมาณ 2 ปีครึ่ง และกลุ่มสามีกำลังใช้อายุสูงกว่ากลุ่มสามีเคยใช้ 1 ปี 1 เดือน การศึกษาของคู่สมรส แม้ส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อยอยู่ในระดับประถมศึกษา แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าคู่สมรสทั้งสองกลุ่มมีภรรยามีการศึกษาสูงกว่าสามี และคู่สมรสเคยใช้มีจำนวนภรรยามีการศึกษาระดับประกาศนียบัตรหรือสูงกว่าเป็นจำนวนมากกว่ากลุ่มภรรยาคู่สมรสกำลังใช้ ทั้งสามีภรรยาเป็นผู้มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด อาชีพของคู่สมรสกำลังใช้กว่าครึ่งหนึ่งมีอาชีพรับจ้าง รองลงมา คือ มีธุรกิจส่วนตัว และค้าขาย ส่วนที่เป็นข้าราชการ มีจำนวนน้อยลงมา ในส่วนผู้เคยใช้มีจำนวนข้าราชการสูงเกือบร้อยละ 40 รองลงมาคือกลุ่มลูกจ้างและเป็นเกษตรกร

คู่สมรสส่วนใหญ่ประมาณครึ่งหนึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน มีจำนวนมากอยู่ในกลุ่มรายได้ระหว่าง 2,001-5,000 บาท/เดือน กลุ่มผู้กำลังใช้เป็นผู้มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่ากลุ่มผู้เคยใช้ทั้ง 2 กลุ่ม ฝ่ายสามีมีรายได้สูงกว่าภรรยา (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 คู่สมรสกำลังใช้และเคยใช้

ลักษณะทางประชากร	คู่สมรสกำลังใช้ 1*		คู่สมรสเคยใช้ 1**	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
อายุ				
19.24 ปี	0.0 (0)	0.0 (0)	6.7 (1)	8.7 (2)
25-29 ปี	20.0 (3)	25.0 (4)	26.7 (4)	39.1 (9)
30-34 ปี	53.3 (8)	43.8 (7)	33.3 (5)	30.4 (7)
35-39 ปี	13.3 (2)	25.0 (4)	33.5 (5)	17.4 (4)
40-44 ปี	13.3 (2)	6.2 (1)	0.0 (0)	4.3 (1)
mean	32.8	32.8	31.7	30.2
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
การศึกษา				
ประถมศึกษา	64.28 (9)	56.25 (9)	42.85 (6)	56.52(13)
มัธยมศึกษา	28.5 (4)	18.75 (3)	50.00 (7)	0.0 (0)
ประกาศนียบัตร/หรือสูงกว่า	7.14 (1)	25.00 (4)	7.14 (1)	43.47(10)
รวม	100.0(14)	100.0(16)	100.0(14)	100.0(23)
อาชีพ				
เกษตรกรกรม	6.7 (1)	6.2 (1)	20.0 (3)	13.0 (3)
รับราชการ รัฐวิสาหกิจ	13.3 (2)	18.8 (3)	33.3 (5)	34.8 (8)
รับจ้าง	60.0 (9)	50.0 (8)	40.0 (6)	26.1 (6)
ธุรกิจส่วนตัว	20.0 (3)	18.8 (3)	6.7 (1)	13.0 (3)
แม่บ้าน	0.0 (0)	6.2 (1)	0.0 (0)	13.0 (3)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
รายได้/เดือน				
ไม่มีรายได้	0.0 (0)	6.25 (1)	0.0 (0)	13.04 (3)
100-2,000	7.14 (1)	12.50 (2)	0.0 (0)	13.04 (3)
2,001-5,000	50.0 (7)	50.0 (8)	57.14 (8)	30.43 (7)
5,001-8,000	21.42 (3)	18.75 (3)	14.28 (2)	17.39 (4)
8,0001-40,000	21.42 (3)	12.50 (2)	28.57 (4)	26.08 (6)
mean	6,121	4,737	5,170	5,878
รวม	100.0(14)	100.0(16)	100.0(14)	100.0(23)

* คู่สมรสกำลังใช้ 1 หมายถึง คู่สมรสที่ใช้วิธีธรรมชาติ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2539 ถึงเมษายน 2540

** คู่สมรสเคยใช้ 1 หมายถึง คู่สมรสที่เคยใช้วิธีธรรมชาติ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2539 แต่เลิกใช้ก่อนเดือนเมษายน 2540

กรณีที่จำนวนสามีภรรยาไม่เท่ากันแสดงว่าสามีมีได้ให้ข้อมูล

สถานที่ทำงานของกลุ่มสมาชิกกำลังใช้ ส่วนใหญ่ทำงานในบ้านของตนเอง กลุ่มภรรยากำลังใช้ทั้งหมดทำงานในอำเภอที่อยู่อาศัย เมื่อเทียบกับกลุ่มเคยใช้ที่ทำงานต่างอำเภอหรือไกลที่พื้กมากกว่าผู้กำลังใช้แทบทั้งหมดกลับมาที่พื้กทุกวัน ผู้เคยใช้ที่กลับมาที่พื้กทุกวัน มีจำนวนน้อยกว่าครอบครัวผู้กำลังใช้ (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 การกลับมาพื้กที่บ้านของสามี

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
ลักษณะการกลับบ้าน				
กลับบ้านทุกวัน	86.7(13)	100.0(16)	80.0(12)	100.0(23)
2 ครั้งต่อสัปดาห์	6.7 (1)	-	0.0 (0)	-
3 ครั้งต่อสัปดาห์	0.0 (0)	-	13.3 (2)	-
4 ครั้งต่อสัปดาห์	0.0 (0)	-	6.2 (1)	-
2 ครั้งต่อเดือน	6.7 (1)	-	0.0 (0)	-
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

คู่สมรสทั้งหมดส่วนใหญ่มีบุตรแล้ว มีเพียง 2 ครอบครัวที่ยังไม่มีบุตร ผู้มีบุตร 1 คน มีจำนวนมากในกลุ่มเคยใช้มีจำนวนบุตรเฉลี่ยน้อยกว่าคู่สมรสกำลังใช้ อายุของบุตรคนสุดท้ายของคู่สมรสกำลังใช้สูงกว่าบุตรสุดท้ายของคู่สมรสเคยใช้ 2 ปี อย่างไรก็ตามเกือบครึ่งหนึ่งของทั้ง 2 กลุ่มมีบุตรคนสุดท้ายอยู่ระหว่าง 0-3 ปี (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 การมีบุตร

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
การมีบุตร				
มี		87.4 (14)		95.7(27)
ไม่มี		12.5 (2)		4.3 (1)
รวม		100.0(16)		100.0(23)
จำนวนบุตร				
1 คน		50.0 (7)		72.7(16)
2 คน		35.7 (5)		22.7 (5)
3 คน		7.1 (1)		4.5 (1)
4 คน		Missing = 2		Missing = 1
รวม		100.0(14)		100.0(22)
อายุบุตรคนสุดท้าย				
0-3 ปี		42.9 (6)		45.5 (10)
4-6 ปี		14.3 (2)		18.2 (4)
7-9 ปี		7.1 (1)		22.3 (6)
มากกว่า 10 ปี		35.7 (5)		9.1 (2)
ค่าเฉลี่ย		7.1		5.1
6-7 ปี		Missing = 2		Missing = 1
รวม		100.0(14)		100.0(22)

■ ประวัติการคุมกำเนิด ■

คู่สมรสที่ศึกษา ตอบคำถามถึงประวัติการคุมกำเนิด (ซึ่งตัดตอนศึกษาเฉพาะระยะก่อนมีบุตรคนสุดท้าย และเฉพาะในกลุ่มภรรยาเท่านั้น) การศึกษาพบว่า มีการคุมกำเนิดในทั้ง 2 กลุ่ม แต่มีการคุมกำเนิดน้อยกว่าในคู่สมรสเคยใช้เล็กน้อย วิธีการคุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนสุดท้าย ในการศึกษาพบว่า ใช้วิธีกินยาคุมกำเนิดค่อนข้างมาก ในทั้ง 2 กลุ่มแต่ผู้กำลังใช้ใช้ยาฉีดคุมกำเนิดมากกว่าผู้เคยใช้

หลังจากมีบุตรคนสุดท้าย กลุ่มประชากรที่ศึกษา มีการคุมกำเนิดในระดับที่สูงกว่าก่อนมีบุตรคนสุดท้าย แต่ในกลุ่มเคยใช้มีการคุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มกำลังใช้ ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่ากลุ่มเคยใช้มีความจริงจังในการคุมกำเนิดและไม่ต้องการมีบุตรแน่นอนกว่ากลุ่มกำลังใช้ในระยะเวลาที่นั้น วิธีการคุมกำเนิดหลังจากมีบุตร คนสุดท้ายก็มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดระหว่าง 2 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มเคยใช้ เลือกใช้วิธีกินยาคุม

กำเนิดมากกว่ากลุ่มกำลังใช้ ที่นิยมใช้วิธีฉีดยาคุมกำเนิดมาก ระยะเวลาของการคุมกำเนิดเกือบกึ่งหนึ่งต่ำกว่า 1 ปี หลังจากบุตรคนสุดท้าย เกินกว่ากึ่งหนึ่งจะมากกว่า 1 ปี และมีจำนวนมากในกลุ่มนี้ที่มีการคุมกำเนิดมากกว่า 2 ปีขึ้นไป ซึ่งเหมือนกันทั้ง 2 กลุ่มของประชากรที่ศึกษา (ตารางที่ 17)

ประวัติการคุมกำเนิดโดยวิธีธรรมชาติ คู่สมรสทั้งสองกลุ่มในอัตราพอ ๆ กัน คือ ประมาณ 1 ใน 4 ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติ แต่คู่สมรสกำลังใช้มีประวัติในการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติมากกว่าคู่สมรสที่เคยใช้

ตารางที่ 17 ประวัติการคุมกำเนิด

การคุมกำเนิด	คู่สมรสกำลังใช้ 1 (ภรรยา)	คู่สมรสเคยใช้ 1 (ภรรยา)
การคุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนสุดท้าย		
คุมกำเนิด	68.8 (11)	91.3 (21)
ไม่คุมกำเนิด	31.3 (5)	8.7 (2)
รวม	100.0 (16)	100.0 (23)
วิธีที่ใช้คุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนสุดท้าย		
กินยา	72.7 (8)	57.1 (12)
ฉีดยา	18.2 (2)	19.0 (4)
หลังข้างนอก	0.0 (0)	4.8 (1)
นับวัน	9.1 (1)	0.0 (0)
ถุงยางอนามัย	0.0 (0)	14.3 (3)
นัยะระปลดนมัย + ถุงยางอนามัย	0.0 (0)	4.8 (1)
	Missing = 5	Missing = 2
รวม	100.0 (11)	100.0 (21)
ระยะเวลาที่คุมกำเนิด		
0-1 ปี	27.3 (3)	42.3 (9)
1 - 2 ปี	36.4 (4)	14.3 (3)
มากกว่า 2 ปี	36.4 (4)	42.3 (9)
	Missing = 5	Missing = 2
รวม	100.0 (11)	100.0 (21)

ตารางที่ 17 (ต่อ)

	คู่สมรสกำลังใช้ 1 (ภรรยา)	คู่สมรสเคยใช้ 1 (ภรรยา)
ผู้คุมกำเนิด		
ภรรยา	90.9 (10)	78.6 (11)
สามี	-	14.3 (2)
ทั้งสามี และภรรยา	9.1 (1)	7.1 (1)
	Missing = 5	Missing = 9
รวม	100.0 (11)	100.0 (14)
การคุมกำเนิดหลังมีบุตร		
คนสุดท้าย		
คุมกำเนิด	81.3 (12)	91.3 (21)
ไม่คุม	18.8 (3)	8.7 (2)
รวม	100.0 (16)	100.0 (23)
วิธีคุมกำเนิดหลังสุดก่อนใช้ NFP		
กั้นยา	38.5 (5)	57.1 (12)
ฉีดยา	30.8 (4)	19.0 (4)
นั้บระยะ	30.8 (4)	-
หลังข้างนอก	-	4.8 (1)
ถุงยางอนามัย	-	14.3 (3)
ไม่ตอบ	-	4.8 (1)
	Missing = 3	Missing = 2
รวม	100.0 (13)	100.0 (21)
ระยะเวลาในการใช้วิธีคุมกำเนิด		
0-1 ปี	46.1 (6)	42.9 (6)
1-2 ปี	7.7 (1)	14.3 (2)
2-3 ปี	7.7 (1)	28.6 (4)
3-4 ปี	7.7 (1)	-
4-5 ปี	15.4 (2)	7.7 (1)
9 ปี	7.7 (1)	-
15 ปี	7.7 (1)	7.7 (1)
	Missing = 3	Missing = 9
รวม	100.0 (13)	100.0 (14)

■ ลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัว ■

การศึกษาครั้งนี้ใช้คำถามเกี่ยวกับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าคู่สมรสเกือบทั้งหมดมีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างกันที่เหมือนเดิม ฝ่ายคู่สมรสกำลังใช้วิถีธรรมชาติที่มีความรู้สึกว่าคุณสมบัติเปลี่ยนไปในลักษณะที่น่าพอใจขึ้น มีจำนวนมากกว่าฝ่ายคู่สมรสเคยใช้ที่ตอบในคำถามเดียวกันนี้ การที่พบว่าความเห็นของคู่สมรสกำลังใช้โดยรวมให้คะแนนความน่าพอใจของความสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มคู่สมรสเคยใช้ (สามีและภรรยา)

อย่างไรก็ตามแม้มีฝ่ายภรรยากำลังใช้ตอบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและคู่สมรสเป็นไปในลักษณะที่น่าพอใจในบางข้อเมื่อเทียบกับฝ่ายภรรยาเคยใช้ แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดในข้อคำถาม “คุณไว้ใจ เชื่อใจคู่สมรส” และ “คู่สมรสไว้ใจ เชื่อใจคุณ” คู่สมรสกำลังใช้มีความพอใจที่มากขึ้นในประเด็นนี้มากกว่าคู่สมรสเคยใช้ อย่างเห็นได้ชัด นอกจากนี้คำถามสรุปที่ถามว่า “โดยสรุปตนคิดว่าครอบครัวมีความสุขในลักษณะใด” คู่สมรสกำลังใช้โดยเฉพาะภรรยา ตอบว่าเป็นไปในลักษณะที่น่าพอใจขึ้นมากกว่ากลุ่มคู่สมรสเคยใช้ทั้ง 2 ฝ่าย (สามีและภรรยา) (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ความสุขในครอบครัว	คู่สมรสกำลังใช้ 1				คู่สมรสเคยใช้ 1							
	นำพอใจขึ้น		ไม่นำพอใจ		นำพอใจขึ้น		ไม่นำพอใจ					
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา				
1. พูดคุย หยอกล้อ หัวเราะร่วมกัน	20.0 (3)	25.0 (4)	80.0 (12)	68.8 (3)	-	6.3 (1)	26.7 (4)	17.4 (4)	73.3 (11)	73.9 (17)	-	8.7 (2)
2. การมีความเข้าใจคู่สมรส	40.0 (6)	37.5 (6)	60.0 (9)	56.3 (9)	-	6.3 (1)	20.0 (3)	21.7 (5)	80.0 (12)	78.3 (18)	-	-
3. คู่สมรสมีความเข้าใจคุณ	40.0 (6)	31.3 (5)	60.0 (9)	62.5 (10)	-	6.3 (1)	20.0 (3)	26.1 (6)	80.0 (12)	73.9 (17)	-	-
4. คู่สมรสเป็นคู่คิด แก้ปัญหาให้ได้	13.3 (2)	25.0 (4)	86.7 (13)	68.8 (11)	-	6.3 (1)	13.3 (2)	21.7 (5)	86.7 (13)	78.3 (18)	-	-
5. คู่สมรสให้ความสำคัญ ยกย่องคุณ	6.7 (1)	31.3 (5)	93.3 (14)	68.8 (11)	-	-	13.3 (2)	13.0 (3)	86.7 (13)	82.6 (19)	-	4.3 (1)
6. คุณให้ความสำคัญ ยกย่องคู่สมรส	26.7 (4)	25.0 (4)	60.0 (9)	75.0 (12)	-	-	13.3 (2)	21.7 (5)	86.7 (13)	78.3 (18)	-	-
7. คุณไวใจ เชื่อใจคู่สมรส	53.3 (8)	31.3 (5)	46.7 (7)	62.5 (10)	-	6.3 (1)	13.3 (2)	21.7 (5)	86.7 (13)	78.3 (18)	-	-
8. คู่สมรสไวใจ เชื่อใจคุณ	40.0 (6)	31.3 (5)	60.0 (9)	62.5 (10)	-	6.3 (1)	20.3 (3)	13.0 (3)	80.0 (12)	87.0 (20)	-	-
9. คู่สมรสแสดงความเห็นใจคุณ	33.3 (5)	6.3 (1)	66.7 (10)	93.8 (15)	-	-	33.3 (5)	21.1 (6)	66.7 (10)	73.9 (17)	-	-
10. โดยสรุปครอบครัวมีความสุข	33.3 (5)	50.0 (8)	66.7 (10)	50.0 (8)	-	-	20.0 (3)	21.6 (6)	73.3 (11)	73.9 (17)	6.7 (1)	-
รวม	306.6 (46)	294 (47)	680.1 (102)	669 (99)	-	37.8 (6)	193.5 (29)	199 (48)	800.1 (120)	778.4 (179)	6.7 (1)	13 (3)

■ การมีความต้องการทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์ ■

คู่สมรสกำลังใช้มีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าคู่สมรสเคยใช้อย่างเห็นได้ชัด แม้ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ของทั้งสองกลุ่มที่ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์จะเป็นจำนวนครั้งหนึ่งตามที่มีคู่สมรสเคยใช้มีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่า ซึ่งหากย้อนดูที่อายุเฉลี่ยของคู่สมรสเอง มีความเกี่ยวข้องได้ที่ว่าคู่สมรสเคยใช้มีอายุเฉลี่ยที่ต่ำกว่าคู่สมรสกำลังใช้ (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์

ความถี่ การมีเพศสัมพันธ์	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
ทุกวัน - 5 ครั้ง/สัปดาห์	6.7(1)	0.0 (0)	6.7 (1)	0.0 (0)
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	13.3(2)	0.0 (0)	26.7 (4)	17.4 (4)
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	60.0(9)	62.5(10)	66.7(10)	73.9(17)
น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์	20.0(3)	37.5 (6)	0.0 (0)	8.7 (2)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

การศึกษายังพบอีกด้วยว่าคู่สมรสกำลังใช้เห็นว่า การมีเพศสัมพันธ์ลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะปกติ และมีเพียงสามี 1 ราย และภรรยา 1 ราย ตอบว่ามีเพศสัมพันธ์มากขึ้นและน้อยลง (ตามลำดับ) เมื่อเทียบกับกลุ่มเคยใช้จำนวนหนึ่งตอบว่าการมีเพศสัมพันธ์ในลักษณะที่กล่าวมาแล้วไม่ใช่ลักษณะธรรมชาติของครอบครัว คือ มีเพศสัมพันธ์ลดลงจากเดิม

การศึกษาได้ถามถึงขณะที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ คู่สมรสกำลังใช้ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีผล กระทั่งถึงการมีเพศสัมพันธ์ เพราะยังมีเพศสัมพันธ์เท่าเดิม ภรรยาตอบว่ามีเพศสัมพันธ์น้อยลง 1 ราย (สามี 11 ราย ภรรยา 7 ราย) ที่ว่ามีมากกว่าเดิม มี 2 ราย ซึ่งเป็นฝ่ายสามี

ผู้สมรสเคยใช้จำนวน 6 คน ตอบว่าขณะที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ การมีเพศสัมพันธ์เท่าเดิม และสามี 3 ราย ภรรยา 5 ราย ตอบว่ามีเพศ

สัมพันธ์น้อยลง คุณภาพเพศสัมพันธ์ในกลุ่มภรรยาทั้งกลุ่มกำลังใช้และเคยใช้ดีขึ้นจากคำตอบของภรรยา จำนวน 4 คน และ 6 คน ตามลำดับ

คู่สมรสทั้ง 2 กลุ่มตอบว่าการมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะเป็นปกติ ไม่แตกต่างจากที่ผ่านมาเดิม มีจำนวนหนึ่งคนในกลุ่มกำลังใช้ตอบว่าเปลี่ยนแปลงและตอบว่าเปลี่ยนแปลงไปในทางที่หมายความว่า มีเพศสัมพันธ์มากขึ้น ในขณะที่ในกลุ่มกำลังใช้จำนวนมากกว่าตอบว่า เพศสัมพันธ์ในระยะ 6 เดือนแตกต่างไปจากเดิม คือ มีเพศสัมพันธ์น้อยลง ทั้งนี้อาจเป็นได้ว่าในกลุ่มผู้เคยใช้มีภรรยาตั้งครรภ์อยู่ 11 คน

เมื่อถามถึงผลกระทบของการใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ที่อาจมีผลถึงการมีเพศสัมพันธ์ของคู่สมรส ก็พบว่า คู่สมรสทั้ง 2 กลุ่มเห็นว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงในการมีเพศสัมพันธ์ แต่มีคู่สมรสเคยใช้เท่าจำนวนมาก กล่าวว่าในระหว่างการใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทำให้การมีเพศสัมพันธ์ลดน้อยลง แต่ก็น่าสนใจว่าผู้ที่กล่าวว่าไม่มีเพศสัมพันธ์มากกว่าเดิม มีจำนวนมากในทั้ง 2 กลุ่ม คำตอบทางฝ่ายภรรยาจะดูเห็นภาพของการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนกว่าคำตอบของสามี

ตารางที่ 20 การมีเพศสัมพันธ์ (ภายใน 6 เดือน เทียบกับ 6 เดือนก่อนหน้า)

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
ลักษณะการมีเพศสัมพันธ์				
- ไม่แตกต่าง	93.3(14)	93.8(15)	80.0(12)	78.3(18)
- แตกต่าง	6.7 (1)	6.3 (1)	20.0 (3)	21.7 (5)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
มีเพศสัมพันธ์				
- มากกว่าเดิม	100.0 (1)	100.0 (1)	0.0 (0)	20.0 (1)
- น้อยกว่าเดิม	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (3)	80.0 (4)
	Missing = 14	Missing = 15	Missing = 12	Missing = 18
รวม	100.0 (1)	100.0 (1)	100.0(15)	100.0(23)
การเปลี่ยนแปลงการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่ใช้วิธีสังเกตเมื่อกแบบธรรมชาติ				
- มากขึ้น	20.0 (3)	12.5 (2)	20.0 (3)	26.1 (6)
- เท่าเดิม	80.0 (12)	81.3(13)	53.3 (8)	52.2(12)
- น้อยลง	0.0 (0)	6.3 (1)	20.0 (3)	21.7 (5)
- ไม่ตอบ	0.0 (0)	0.0 (0)	6.7 (1)	0.0 (0)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

■ ความพอใจในวิธีคุมกำเนิดเดิม ■

คู่สมรสที่ทั้งสองกลุ่มไม่พอใจวิธีคุมกำเนิดเดิมที่เคยใช้ในจำนวนที่สูง คู่กำลังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไม่พอใจมากกว่าคู่เคยใช้ที่ยึดติดความสะดวก และไม่มีผลข้างเคียงต่อร่างกาย คู่สมรสทั้งสองกลุ่มได้รับผลกระทบจากการใช้วิธีคุมกำเนิดเดิม โดยผู้กำลังใช้วิธีธรรมชาติมีผลข้างเคียงต่อร่างกายในจำนวนที่มากกว่า

ตารางที่ 21 ความพอใจในวิธีคุมกำเนิดเดิม

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
ความพอใจในวิธีคุมกำเนิดเดิม				
- พอใจ		23.0 (3)		47.6(10)
- ไม่พอใจ		77.0(10)		52.4(11)
		Missing=3		Missing=2
รวม		100.0(13)		100.0(21)
เหตุผลของความพอใจ				
- สะดวก		100.0 (3)		50.0 (5)
- ไม่มีอาการข้างเคียง		0.0 (0)		20.0 (2)
- สะอาด		0.0 (0)		10.0 (2)
- ไม่ต้องใช้ฮอร์โมน		0.0 (0)		10.0 (1)
- หมอให้หยุดใช้เพราะเป็น เนื้องอก		0.0 (0)		10.0 (1)
รวม		100.0 (3)		100.0(10)
เหตุผลของความไม่พอใจ				
- มีผลข้างเคียงต่อร่างกาย	100.0 (5)	70.0 (7)	40.0 (2)	50.0 (5)
- ไม่มันใจ	0.0 (0)	30.0 (3)	0.0 (0)	20.0 (2)
- ไม่สะดวก	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	10.0 (2)
- ก็อยากมีลูกก็ไม่ได้อีก	0.0 (0)	0.0 (0)	60.0 (3)	10.0 (1)
รวม	100.0 (5)	100.0(10)	100.0 (5)	100.0(10)

■ เหตุผลของการที่เปลี่ยนมาใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ ■

คู่สมรสตอบถึงสาเหตุของการที่เปลี่ยนมาใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ ว่าเป็นเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำให้เกิดความสนใจในวิธีดังกล่าว ดังที่คู่สมรสเกือบทั้งหมดสองกลุ่มตอบเหตุผลที่เป็นเหตุผลหลักของการเปลี่ยนมาใช้ ภรรยากำลังใช้ทั้งระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพราะมีปัญหาซับซ้อนต่อร่างกายจิตใจ ความสัมพันธ์อันเนื่องมาจากวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ก่อนแทบทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามการศึกษา พบว่า คู่สมรสทั้งที่เคยใช้และกำลังใช้ไม่ได้ชอบวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติตั้งแต่เริ่มต้น โดยตนเอง โดยคำถามแทบทุกคำถามที่เกี่ยวกับข้อดีของวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ คู่สมรสตอบไม่ชัดเจน ยกเว้นที่เกี่ยวกับการได้รับการบอกเล่าจากเจ้าหน้าที่ที่ทำให้เห็นภาพที่ชัดเจนว่าวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีที่ดี และจะใช้ได้อย่างไร ข้อดีของวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติที่คู่สมรสตอบคำถามชัดเจนพอควรก็มีว่าเป็นวิธีที่ดี ไม่ยาก ประหยัด สะดวก แต่ด้านอื่น เช่น สุขภาพดีขึ้น ความสัมพันธ์ที่ดีที่การศึกษา ไม่ได้พบความเห็นที่ชัดเจน

อาจกล่าวได้ว่าในระยะเวลา 15 เดือนของโครงการ ผู้ที่เคยได้มีประสบการณ์ในการได้รับคำปรึกษาและใช้วิธีการยังไม่สามารถบอกได้อย่างมั่นใจ ว่าเหตุผลที่แท้จริงเป็นเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของวิธีการด้านต่าง ๆ อย่างไรที่ทำให้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และคาดว่าจะต้องใช้เวลานานกว่านี้ในการส่งเสริมสนับสนุน ปรึกษาประคองให้คู่สมรสกำลังใช้ในโครงการนารอง หรือผู้อื่นเข้าใจในวิธีการมากกว่านี้ ลึกกว่านี้ มีประสบการณ์การใช้มากกว่านี้ จึงจะสามารถบอกได้ในเหตุผลของการใช้ด้วยความสำนึกและตระหนักเองในวิธีการมากกว่าการบอกเล่าชักชวนเพียงอย่างเดียวจากเจ้าหน้าที่ จะเป็นการอธิบายที่ได้ผลดีพอสมควรในเรื่องกระตุ้นความสนใจระยะแรก แต่ผู้รับบริการควรได้ความมั่นใจในวิธีการได้ด้วยตนเอง ซึ่งพอเห็นได้บ้างในผู้กำลังใช้บางคนในการสัมภาษณ์ระดับลึกและสนทนากลุ่ม

แม้ว่าทั้งหมดของคู่สมรสกำลังใช้ในการสนทนากลุ่ม ตอบว่า เหตุผลแรกในการเปลี่ยนมาใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ คือ การที่มีเจ้าหน้าที่เป็นผู้บอก อธิบายให้คำปรึกษาชัดเจน ให้ใช้วิธีการดังกล่าวและภรรยาเป็นฝ่ายที่เห็นด้วยกับวิธีการดังกล่าว ก่อน เมื่อเทียบกับสามี เหตุผลหลักที่ตัดสินใจลองใช้วิธีนี้ ทำให้คู่สมรสที่กำลังใช้ เคยใช้พร้อมจะฟังและยอมรับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ คือ สภาวะปัญหา

สุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ที่กลุ่มสตรีเหล่านี้ประสบอยู่กับผลจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งมีอาการมีประจำเดือนผิดปกติ คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยเพลีย น้ำหนักเพิ่ม อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด ความต้องการทางเพศลดลง ซึ่งภรรยาทั้งหมดได้ใช้วิธีนี้เหล่านี้มาก่อนได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และตัดสินใจด้วยตนเองในการเปลี่ยนมาใช้วิธีทางธรรมชาติ

■ การมาพบของเจ้าหน้าที่ ■

คู่สมรสทั้งสี่กลุ่มได้เคยพบเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งฝ่ายภรรยาเคยพบเจ้าหน้าที่มากกว่า 3 ครั้ง ผู้ที่ตอบว่าได้พบเจ้าหน้าที่ตลอดเวลาการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ซึ่งอาจเป็นวัฒนธรรมของสังคมนำไปถึงการปฏิบัติจริงของคู่สมรสชนบทในประเทศไทยที่ทำให้การพูดคุยในเรื่องของวิธีการคุมกำเนิด มีความจำกัดอยู่ในกลุ่มภรรยาเกือบเป็นเรื่องมาตรฐานของวิธีปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวแต่ในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติที่ได้ผล ซึ่งเป็นวิธีการกำหนดว่าต้องได้รับส่วนร่วม มีบทบาทจากฝ่ายสามีมากพอ ๆ กับฝ่ายภรรยา แต่การไม่สามารถได้ฝ่ายสามีมาร่วมรับรู้และตัดสินใจในครั้งนี้ อาจกล่าวได้ว่าเป็นสาเหตุหลักหนึ่งที่ทำให้คู่สมรสจำนวนมากเลิกจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ หรือตัดสินใจไม่ร่วมในโครงการนำร่อง โดยการใช้วิธีดังกล่าว (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 ความบ่อยของการมาพบของเจ้าหน้าที่

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสกำลังใช้ 2		คู่สมรสเคยใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 2	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
ความบ่อยของเจ้าหน้าที่ที่มาพบคู่สมรส								
- 1-3 ครั้ง	667(10)	438(7)	143(1)	444(4)	867(13)	435(10)	333(2)	444(4)
- 4-6 ครั้ง	67(1)	188(3)	286(2)	223(2)	00(0)	304(7)	333(2)	333(3)
- 7-9 ครั้ง	00(0)	00(0)	143(1)	222(2)	00(0)	00(0)	00(0)	00(0)
- 10-12 ครั้ง	67(1)	00(0)	00(0)	00(0)	67(1)	87(2)	00(0)	00(0)
มากกว่า 12 ครั้ง	133(2)	313(5)	286(2)	00(0)	67(1)	174(4)	333(2)	222(2)
ไม่ตอบ	63(1)	63(1)	143(1)	00(0)	00(0)	00(0)	00(0)	00(0)
รวม	100(15)	100(16)	100(7)	100(9)	100(15)	100(23)	100(6)	100(9)

■ คะแนนความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเวลาที่ใช้และผลการใช้ ■

การศึกษาเรื่องความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ใช้แบ่งวิเคราะห์ เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เคยใช้ ระยะที่ 1 และผู้เคยใช้ ระยะที่ 2 และผู้กำลังใช้ระยะที่ 1 และผู้เคยใช้ระยะที่ 2 ทั้งนี้เพื่อให้เห็นว่าในกลุ่มผู้เคยใช้ทั้งเก่าและใหม่ มีความแตกต่างกันอย่างไร และผู้กำลังใช้ทั้งเก่าและใหม่มีความแตกต่างกันอย่างไร เมื่อดูตารางที่ 22 จะเห็นได้ว่า ในกลุ่มผู้เคยใช้ ระยะที่ 1 จำนวน 23 คน มีผู้ตั้งครรภ์ 11 คู่ โดยเป็น คู่ที่พลาดใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติผิดพลาด รวม 7 คู่ และเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพราะต้องการมีลูก 4 คู่ เมื่อดูจากคะแนนจะเห็นว่าความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของผู้ที่กำลังใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มสามี หรือกลุ่มที่เปลี่ยนใจเพราะตั้งครรภ์สูงกว่าอีกกลุ่มหนึ่ง

จากคู่ที่เคยใช้ 1 แล้วมาพลาดตั้งครรภ์ จ

คู่) ผู้ที่ตั้งครรภ์ และต้องทำแท้ง 1 ราย เนื่องจากมีปัญหาเกี่ยวกับมดลูก จากการศึกษา ระดับลึก พบว่าคู่ที่ใช้วิธีนี้ผิดพลาดแทบทั้งหมดไม่สามารถสังเกตเมือกได้และมีเพศสัมพันธ์ และมี 1 รายที่จำต้องมีเพศสัมพันธ์กับสามีขณะที่ทราบว่ามีเมือก เพราะสามีเมาเหล้าและไม่สามารถบอกห้ามให้ละเว้นจากการมีเพศสัมพันธ์ได้

ตารางที่ 23 คะแนนความรู้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เวลาที่ใช้และผลการ
ใช้ของผู้เคยใช้ 1 (คะแนนเต็ม 7)

คู่สมรส	คะแนนความรู้		เวลาใช้ NFP (เดือน)	
	สามี	ภรรยา		
เคยใช้ 1				
คู่ที่ 1	-	1	6	
คู่ที่ 2	0	2	6	
คู่ที่ 3	-	6	3	
คู่ที่ 4	-	2	9	
คู่ที่ 5	-	3	10	
คู่ที่ 6	0	4	1	
คู่ที่ 7	-	2	7	
คู่ที่ 8	2	3	3	
คู่ที่ 9	-	7	11	
คู่ที่ 10	4	5	11	
คู่ที่ 11	4	1	6	
คู่ที่ 12	5	6	12	
คะแนนเฉลี่ย	2.5	3.5	7 เดือน	
เคยใช้ 1 (ตั้งครรภ์)				การตั้งครรรภ์ (เดือน)
คู่ที่ 1	1	6*	10	คลอด
คู่ที่ 2**	-	4	2	ทำแท้ง
คู่ที่ 3**	0	3	12	2
คู่ที่ 4**	2	7*	11	1
คู่ที่ 5**	1	3	5	9
คู่ที่ 6	-	3	จำไม่ได้	8
คู่ที่ 7	3	3	2	6
คู่ที่ 8**	0	2	11	1
คู่ที่ 9**	3	4	3	5
คู่ที่ 10**	1	6	2	9
คู่ที่ 11	3	2	7	1
คะแนนเฉลี่ย	1.5	4	6.5	

ข้อสังเกต * เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

** พลาด

ในตารางที่ 24 จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้เคยใช้ 2 จำนวน 9 คน มีผู้ตั้งครรภ์ 3 คน และทั้งหมดเป็นผู้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติผิดพลาด โดยในจำนวนนี้มีเจ้าหน้าที่ 1 คน ในจำนวนที่พลาดนี้มีการทำแท้ง 1 ราย (เวลาเฉลี่ยที่คู่สมรสเคยใช้ระยะที่ 2 ที่ไม่ตั้งครรภ์ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ คือ 1.1 เดือน และผู้ที่พลาดจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ใช้วิธีนี้เป็นระยะเวลาเฉลี่ย 3.3 เดือน)

ตารางที่ 24 คะแนนความรู้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เวลาที่ใช้และผลการใช้ : ผู้เคยใช้ 2 (คะแนนเต็ม 7)

คู่สมรส	คะแนนความรู้		เวลาใช้ NFP (เดือน)	
	สามี	ภรรยา		
เคยใช้ 2				
คู่ที่ 1	2	1	1	
คู่ที่ 2	-	7	1	
คู่ที่ 3	3	0	1	
คู่ที่ 4	1	5	1	
คู่ที่ 5	0	3	1/2	
คู่ที่ 6	-	4	2	
คะแนนเฉลี่ย	1	3.3	1.1	
เคยใช้ 2 (ตั้งครรภ์)				การตั้งครรภ์ (เดือน)
คู่ที่ 1**	4	6*	4	4
คู่ที่ 2**	1	2	3	ทำแท้ง
คู่ที่ 3**	2	2	3	9
คะแนนค่าเฉลี่ย	2.3	3.3	3.3	-

ข้อสังเกต * เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติพลาด

■ การทำแท้ง ■

ในการศึกษานี้ พบการทำแท้ง 2 ราย จากการสัมภาษณ์ พบว่าคู่เคยใช้ ระยะที่ 1 ที่ทำแท้งเพราะมีปัญหาทางร่างกาย มีเนื้องอกในมดลูกและความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี สามีติดการพนันไม่กลับบ้านทุกวัน คู่สมรสเคยใช้ ระยะที่ 2 ทำแท้ง 1 ราย เพราะความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดีนัก (สามีระแวงภรรยา)

ในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้กำลังใช้วิถีธรรมชาติ พบว่า มีความรู้โดยเฉลี่ยในระดับกลาง และน้อยกว่ากลุ่มเคยใช้เก่า โดยเฉพาะในกลุ่มภรรยา แม้ในกลุ่มนี้มีเจ้าหน้าที่ 2 คน และ อสม. 1 คนก็ตาม ระยะเวลาเฉลี่ยในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ คือ 11.1 เดือน กลุ่มกำลังใช้ใหม่มีความรู้เฉลี่ยสูงที่สุดในทั้ง 4 กลุ่มเมื่อเทียบกับคงใช้เก่า เคยใช้เก่า และเคยใช้ใหม่ ระยะเวลาเฉลี่ยในการใช้วิธีดังกล่าว คือ 5 เดือน ในกลุ่มดังกล่าวมีเจ้าหน้าที่ 2 คน (ดูตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 คะแนนความรู้ในวิธี NFP เวลาที่ใช้ : ผู้กำลังใช้ (คะแนนเต็ม 7 คะแนน)

กลุ่มรส	คะแนนความรู้		เวลาที่ใช้ NFP (เดือน)
	สามี	ภรรยา	
กำลังใช้ 1			
คู่ที่ 1	1	1	7
คู่ที่ 2	1	4*	12
คู่ที่ 3	7*	7*	13
คู่ที่ 4	3	6	9
คู่ที่ 5	1	6	14
คู่ที่ 6	2	3	13
คู่ที่ 7	1	1	13
คู่ที่ 8	-	3	9
คู่ที่ 9	2	5**	13
คู่ที่ 10	2	4	9
คู่ที่ 11	-	3	11
คู่ที่ 12	-	3	9
คู่ที่ 13	-	4	9
คู่ที่ 14	-	-	12
คู่ที่ 15	-	4	11
คู่ที่ 16	2	5	13
คะแนนเฉลี่ย	1.4	3.7	11.1
กำลังใช้ 2			
คู่ที่ 1	2	5	6
คู่ที่ 2	-	5	1
คู่ที่ 3	3	3	6
คู่ที่ 4	1	6	8
คู่ที่ 5	3	-	5
คู่ที่ 6	2	3	5
คู่ที่ 7	2	7*	1
คู่ที่ 8	5	5*	6
คู่ที่ 9	-	4	7
คะแนนเฉลี่ย	2.6	4.2	5

ข้อสังเกต * เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

**อสม.

■ ความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จำแนกตามรายอำเภอและ
สถานีนอามัย ■

ในจำนวน 6 อำเภอในสิงห์บุรี อำเภออินทร์บุรี สามารถชักจูงให้คู่สมรสมาใช้
วิธีธรรมชาติมากที่สุดคือ 18 คู่ รองลงมาคือ อำเภอค่ายบางระจัน 17 คู่ อำเภอ
บางระจัน 11 คู่ อำเภอท่าช้าง 4 คู่ อำเภอเมือง 4 คู่ และอำเภอพรหมบุรี 3 คู่

อย่างไรก็ตามต้องพิจารณาจำนวนผู้ให้บริการคำปรึกษา ซึ่งแตกต่างกันตาม
รายอำเภอด้วยคะแนนความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของคู่สมรส พบ
ว่า ภรรยามีความรู้มากกว่าสามี และความแตกต่างของคะแนนระหว่างสามีภรรยาค่อนข้างสูง
คะแนนความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติสูงสุดอยู่ที่อำเภอท่าช้าง
และอำเภอค่ายบางระจัน ซึ่งอาจเป็นเพราะมีคู่สมรสจำนวนหลายคู่เป็นเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา
หรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนอามัย หรือโรงพยาบาลเอง ที่น่าสนใจคือ ผู้กำลังใช้ 1 และเคยใช้ใน
อำเภอบางระจัน อำเภอค่ายบางระจัน อำเภออินทร์บุรี (โดยเฉพาะสามี) มีความรู้วิธี
วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติค่อนข้างต่ำ ที่คู่สมรสเคยใช้ 1 ในอำเภอพรหมบุรีก็ต่ำ

การทำงานอย่างติดต่อกันของเจ้าหน้าที่ สามารถบอกได้จากตารางที่ 25 เหมือนกัน
โดยจะเห็นว่าในแทบทุกสถานีนอามัยในอำเภอค่ายบางระจัน ยังมีจำนวนผู้กำลังใช้ 1
มากที่สุดด้วย โดยมีผู้เคยใช้ 1 ที่เลิกใช้วิธีไป 5 คู่ อินทร์บุรีมีกำลังใช้ 1 4 คน และ
ผู้เคยใช้ 1 ที่เลิกใช้วิธีไป 10 คู่ในอำเภอเมือง บางท้องที่ในอำเภออินทร์บุรี ไม่มีคู่
กำลังใช้ 1 เลยแม้แต่คู่เดียว

ตารางที่ 26 คะแนนความรู้ในวิธีการสังเกตเมื่อก แยกรายอำเภอ/สถานีนอามัย
(คะแนนเต็ม 7 คะแนน)

อำเภอ/สถานีนอามัย	คะแนนความรู้							
	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสกำลังใช้ 2		คู่สมรสเคยใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 2	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
อำเภอเมือง								
1. ม่วงหมู	-	-	-	4(1)	-	-	-	-
2. วัดใหญ่	-	-	-	-	-	-	1(1)	2(1)
3. บางมัญ	-	-	-	-	-	-	4(1)	6(1)
4. บางกระบือ	-	-	-	-	-	-	-	7(1)
คะแนนเฉลี่ย	-	-	-	4	-	-	2.5	6

ตารางที่ 26 (ต่อ)

อำเภอ/สถานีอนามัย	คะแนนความรู้ (คะแนนเต็ม 7 คะแนน)							
	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสกำลังใช้ 2		คู่สมรสเคยใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 2	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
อำเภอค่ายบางระจัน								
1. คอทราย	2(1)	5(1)	-	-	2(2)	9(2)	2(1)	2(1)
2. ท่าข้าม	2(3)	10(4)	-	6(1)	3(1)	3(1)	-	-
3. โพนทะเล	2(1)	3(1)	2(1)	5(1)	-	-	-	-
4. โพนสิงโหม	2(1)	5(1)	-	-	-	-	-	-
5. หนองกระทุ่ม	1(1)	1(1)	5(1)	*5(1)	-	9(2)	-	-
คะแนนเฉลี่ย	1.3	3	3.5	5.3	1.7	4.2	2	2
อำเภอท่าช้าง								
รพ.ท่าช้าง	*8(2)	*11*(2)	-	-	4(1)	*12(2)	-	-
รพ.ค่ายบางระจัน	-	-	-	-	4(1)	1(1)	-	-
บ้านอยู่ท่าช้าง								
ทำงาน รพ.ค่าย								
เจ้าหน้าที่ รพ.								
เป็นคนแนะนำ								
คะแนนเฉลี่ย	4	5.5	-	-	4	4.3	-	-
อำเภอบางระจัน								
1. บ้านจำ	-	-	2(1)	3(1)	-	-	-	-
2. ไม้ดัด	0(1)	3(1)	-	-	-	2(1)	-	-
3. รพ.บางระจัน	-	-	1(1)	10(2)	-	-	2(1)	6(2)
4. สระแจง	-	-	3(1)	3(1)	-	-	-	-
5. บางระจัน	-	-	-	-	0(1)	2(1)	-	-
6. โพนหินไก่อ	-	-	-	-	2(1)	7(1)	-	-
คะแนนเฉลี่ย	0	3	2	4.6	1	3.7	2	3
อำเภอพรหมบุรี								
1. บ้านแป้ง	3(1)	6(1)	-	-	-	-	-	-
2. หัวป่า	-	-	-	-	0(1)	3(1)	-	-
3. พรหมบุรี	-	-	-	-	-	1(1)	-	-
คะแนนเฉลี่ย	3	6	-	-	0	2	-	-

ตารางที่ 26 (ต่อ)

อำเภอ/สถานีอนามัย	คะแนนความรู้ (คะแนนเต็ม 7 คะแนน)							
	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสกำลังใช้ 2		คู่สมรสเคยใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 2	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
อำเภออินทร์บุรี								
1. ท่างาม	0(1)	4(1)	-	-	-	-	-	-
2. ชีน้ำราย	0(1)	3(1)	-	-	-	-	-	-
3. วัดหนองกระทุ่ม	-	-	-	-	-	-	-	-
4. ท้ายยา	2(1)	4(1)	0(1)	3(1)	*81(3)	*12(3)	-	-
5. การ้อง	0(1)	4(1)	-	-	-	-	1(1)	*5(1)
6. วัดโพธิ์ศร	-	-	-	-	1(1)	6(1)	-	3(1)
7. อินทร์บุรี	-	-	-	-	2(1)	3(1)	3(1)	0(1)
8. ประศุก	-	-	-	-	0(1)	12(4)	-	-
9. วัดกระโจม	-	-	-	-	0(1)	4(1)	-	-
คะแนนเฉลี่ย	.5	3.7	0	3	2	3.7	2	2.7
จำนวนคนรวม	15	16	6	9	16	23	7	9

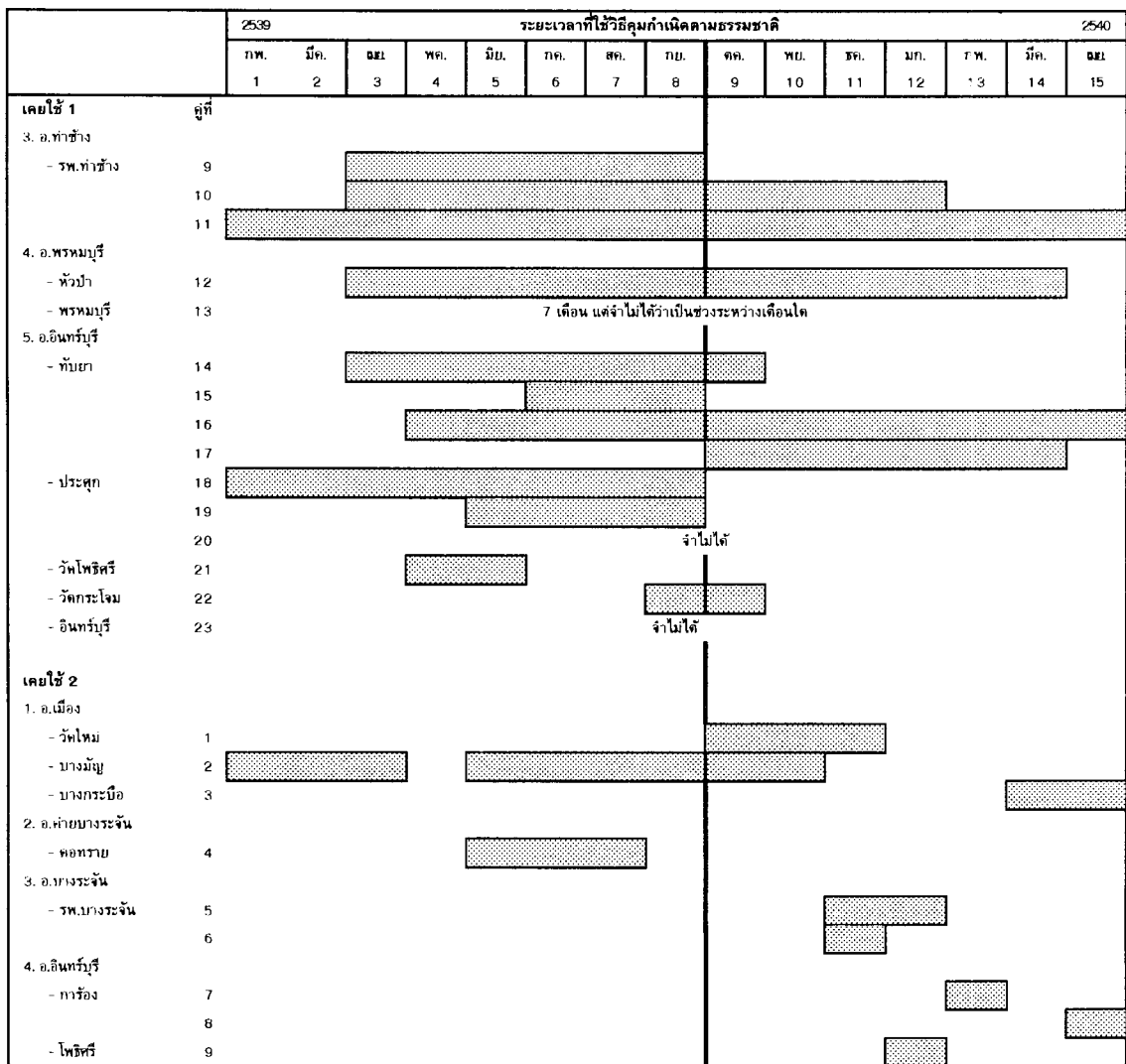
หมายเหตุ *เจ้าหน้าที่

ตารางที่ 27 ช่วงเวลาของการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบธรรมชาติ แยกตามรายอำเภอและ
 สถานื่อนามัยและระยะเวลาที่ประเมินผล

		ระยะเวลาที่ใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ																
		2539															2539	
		กพ.	มีค.	เมย	พค.	มิย.	กพ.	ตค.	กย.	คค.	พย.	ธค.	มก.	กพ.	มีค.	เมย		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
กำลังใช้ 1	คู่ที่																	
1. ฝ่ายบางระจัน																		
- คอทราย	1	[Bar chart showing usage from Feb to May]																
- ทำขำม	2	[Bar chart showing usage from Feb to Aug]																
- ทำขำม	3,4,5	[Bar chart showing usage from Mar to May]																
- โพทะเล	6	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
- โพสงโง	7	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
2. บางระจัน																		
- บ้านจา	8	[Bar chart showing usage from Apr to May]																
3. ทำขำ																		
- รพ. ทำขำ	9,10	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
4. พรหมบุรี																		
- บ้านโปรง	11	[Bar chart showing usage from Sep to Oct]																
5. อินทร์บุรี																		
- การัง	12	[Bar chart showing usage from Apr to May]																
- ทำงาม	13	[Bar chart showing usage from May to Jun]																
- ชีนาไร่	14	[Bar chart showing usage from Jun to Jul]																
- ทับตา	15	[Bar chart showing usage from Jul to Aug]																
- หัวยี่	16	[Bar chart showing usage from Aug to Sep]																
กำลังใช้ 2																		
1. อ.เมือง																		
- ม่วงหมู่	1	[Bar chart showing usage from Sep to Oct]																
2. อ.ฝ่ายบางระจัน																		
- ทำขำม	1	[Bar chart showing usage from Sep to Oct]																
- หนองกระทุ่ม	2	[Bar chart showing usage from Oct to Nov]																
- โพทะเล	3	[Bar chart showing usage from Nov to Dec]																
3. อ.บางระจัน																		
- รพ. บางระจัน	1	[Bar chart showing usage from Dec to Jan]																
- บางระจัน	2	[Bar chart showing usage from Jan to Feb]																
- สระแจง	3	[Bar chart showing usage from Feb to Mar]																
- บ้านจา	4	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
4. อ. อินทร์บุรี																		
- ทับตา	5	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
เคยใช้ 1																		
1. อ.ฝ่ายบางระจัน																		
- คอทราย	1	[Bar chart showing usage from Feb to May]																
	2	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
- ทำขำม	3	[Bar chart showing usage from Mar to May]																
- หนองกระทุ่ม	4	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
	5	[Bar chart showing usage from Mar to Apr]																
2. อ.บางระจัน																		
- บางระจัน	6	[Bar chart showing usage from Apr to May]																
- โพธิ์สนโต	7	[Bar chart showing usage from Apr to May]																
- ไม้คุด	8	[Bar chart showing usage from Apr to May]																

2 เดือน แต่จำไม่ได้ว่าเป็นช่วงระหว่างเดือนใด

ตารางที่ 27 (ต่อ)



ข้อสังเกต * ไม่สามารถสัมภาษณ์ได้ในรอบแรก

■ ลักษณะการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

ลักษณะการใช้ของคู่สมรสกำลังใช้วิธีตามธรรมชาติและเคยใช้ไม่แตกต่างกันในจำนวนเท่า ๆ กัน กว่าครึ่งหนึ่งจะมีการสังเกตทุกวันและไม่ทุกวันประมาณ 2 ใน 5 ของผู้ที่รับบริการทั้งหมด คู่สมรสกำลังใช้ไม่ได้มีการบันทึกทุกวัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่ที่กำลังใช้วิธีตามธรรมชาติจะใช้เป็นเวลานานกว่า 9 เดือน จึงอาจมีความมั่นใจและใช้การสังเกตด้วยความรู้สึกของตัวเองได้บ้างแล้ว ในขณะที่ผู้เคยใช้ได้เคยลง

บันทึกทุกวันนี้คือ คู่สมรสกำลังใช้แทบทั้งหมดคิดว่าที่มีการใช้วิธีการดังกล่าวมา ผลการใช้และสิ่งทีพบเป็นไปตามที่เจ้าหน้าที่อธิบายไว้ทุกอย่างจริง (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 ลักษณะการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

ความรู้วิธีสังเกตเมื่อก	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสกำลังใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
คุณสังเกตเมื่อกทุกวันครบถ้วนหรือไม่				
- ทุกวัน	13.3 (2)	56.3 (9)	20.0 (3)	56.5(13)
- ไม่ทุกวัน	33.3 (5)	43.8 (7)	20.0 (3)	39.1 (9)
- ภรรยาสังเกต	33.3 (5)	0.0 (0)	33.3 (5)	0.0 (0)
- ไม่ได้สังเกต	6.7 (1)	0.0 (0)	6.7 (1)	4.3 (1)
- ไม่ตอบ	13.3 (2)	0.0 (0)	20.0 (3)	0.0 (0)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
คุณมีการลงบันทึกทุกวันหรือไม่				
- ลงแบบบันทึกทุกวัน	6.7 (1)	18.8 (3)	20.0 (3)	60.9(14)
- ไม่ทุกวัน	20.0 (3)	75.0(12)	20.0 (3)	34.8 (8)
- บันทึกด้วยวิธีอื่น	6.7 (1)	0.0 (0)	6.7 (1)	0.0 (0)
- ภรรยาสังเกต	40.0 (6)	0.0 (0)	26.7 (4)	0.0 (0)
- เมื่อก่อนบันทึก เดียวนี้ไม่ได้บันทึก	6.7 (1)	6.3 (1)	13.3 (2)	4.3 (1)
- ไม่ได้ทำ	6.7 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
- ไม่ตอบ	13.3 (2)	0.0 (0)	13.3 (2)	0.0 (0)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
คุณเห็นว่าเป็นจริงตามที่เจ้าหน้าที่อธิบายทุกอย่าง				
- จริง	73.3(11)	87.5(14)	60.0 (9)	82.6(19)
- ไม่จริง	0.0 (0)	12.5 (2)	13.2 (2)	17.4 (4)
- ไม่ตอบ	26.7 (4)	0.0 (0)	26.7 (4)	0.0 (0)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

เมื่อถามถึงสาเหตุที่ยังคงใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของกลุ่มผู้กำลังใช้วิธีธรรมชาติ พบว่า คู่กำลังใช้คิดว่าเป็นวิธีที่ดีต่อสุขภาพ จิตใจ และอารมณ์ และเข้าใจวิธีการใช้วิธีนี้ได้ดี แต่ครั้งหนึ่งของผู้กำลังใช้คิดว่าตนเองยังมีความสามารถในการปฏิบัติพอควร คือ ยังมีจำนวนเกือบเท่ากับที่คิดว่าสามารถปฏิบัติได้ดี ซึ่งทั้งหมดอธิบายในการที่คู่กำลังใช้ตอบว่ามีความมั่นใจพอควรเท่านั้น มีจำนวนน้อยกว่าที่ตอบว่ามีความมั่นใจมาก แสดงให้เห็นว่าบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการกระตุ้น ให้คำอธิบายความมั่นใจจากผู้ให้บริการอยู่ชัดเจน อย่างไรก็ตามคู่สมรสจำนวนหนึ่งคิดว่าการใช้วิธีนี้ อยู่เป็นเพราะเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ และเกรงใจเจ้าหน้าที่ที่อยู่พอสมควร แม้ว่าไม่ทุกคนจะเกรงใจเจ้าหน้าที่ทั้งหมดก็ตาม

โดยสรุปเหตุผลที่คู่กำลังใช้ยังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอยู่ตามลำดับคือ

1. เป็นวิธีที่ดีต่อสุขภาพ
2. เป็นวิธีที่ดีต่อจิตใจ และอารมณ์
3. คู่สมรสให้ความร่วมมือ
4. มีความเข้าใจในวิธีดี
5. มีความมั่นใจในวิธีนี้
6. ยังไม่เห็นวิธีอื่นที่ดีกว่า
7. ปฏิบัติเป็นแล้ว

■ การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

แทบทั้งหมดของคู่สมรสที่กำลังใช้วิธีธรรมชาติฝ่ายภรรยาตอบว่าคู่สมรสไม่มีส่วนร่วมในการสังเกตเมือกเลย ซึ่งฝ่ายเคยใช้ตอบว่า ยังพอมีบ้างที่คู่สมรสช่วยในการสังเกตเมือก (ซึ่งอาจหมายถึงการดูเมือกจริง ๆ) แต่คู่กรณี คู่สมรสมีส่วนร่วมในการยับยั้งการมีเพศสัมพันธ์ได้ เป็นคำตอบของคู่สมรสทั้ง 2 กลุ่ม

ตารางที่ 29 การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

ความรู้วิธีสังเกตเมือก	คู่สมรสกำลังใช้ 1 ภรรยา	คู่สมรสเคยใช้ 1 ภรรยา
คู่สมรสมีส่วนร่วมในการสังเกตเมือกร่วมกับคุณหรือไม่		
- มี	6.3 (1)	21.7 (5)
- ไม่มี	93.8(15)	60.9(14)
- มีน้อย	0.0 (0)	17.4 (4)
รวม	100.0(16)	100.0(23)
คู่สมรสละเว้นการมีเพศสัมพันธ์เวลามีเมือกได้หรือไม่		
- ได้	87.5(14)	91.3(21)
- ไม่ค่อยได้	0.0 (0)	4.3 (1)
- ไม่ได้	6.2 (1)	4.3 (1)
- ไม่ละเว้นเพราะต้องการมีลูก	6.3 (1)	0.0 (0)
รวม	100.0(16)	100.0(23)

■ การใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมด้วยในขณะที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

คู่สมรสทั้งกำลังใช้ 1 และเคยใช้ 1 ได้ใช้หรืออย่างน้อยก็เคยใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมกับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตัวเลขของผู้ที่ใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมกับวิธีค่อนข้างสูง สาเหตุที่ใช้เป็นเพราะตัวเองไม่มีความมั่นใจ ผู้เคยใช้ทั้งหมดบอกว่าใช้วิธีอื่นร่วมด้วยเพราะขาดความมั่นใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

และใช้ตลอดเวลาของการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ กระบวนการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ยากับร่างกาย ทำให้ร่างกายไม่มีวงจรที่เป็นธรรมชาติ และทำให้การสังเกตเมื่อกทำได้ยากขึ้น หรือขาดแรงจูงใจในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอย่างเคร่งครัด เป็นผลให้เกิดการพลาดหรือเลิกการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไปในที่สุด

ตารางที่ 30 การใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมกับวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

การใช้วิธีอื่นร่วม	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
- ใช้	31.3 (5)	21.7 (5)	33.3 (3)	55.6 (5)
- ไม่ใช้	68.8(11)	78.3(18)	66.7 (6)	44.4 (4)
รวม	100.0(16)	100.0(23)	100.0 (9)	100.0 (9)
วิธีที่ใช้				
- กินยา	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	20.0 (1)
- ฉีดยา	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	20.0 (1)
- นับระยะ	20.0 (1)	40.0 (2)	33.3 (1)	40.0 (1)
- ถุงยาง	0.0 (0)	20.0 (1)	33.3 (1)	20.0 (1)
- หลั่งข้างนอก	80.0 (4)	20.0 (1)	33.3 (1)	0.0 (0)
- นับระยะ + หลั่งข้างนอก	0.0 (0)	20.0 (1)	33.3 (1)	0.0 (0)
รวม	100.0 (5)	100.0 (5)	100.0 (3)	100.0 (5)
สาเหตุ (ตอบได้มากกว่า 1)				
- คู่สมรสไม่มั่นใจ	20.0 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)	12.5 (1)
- ตัวเขาไม่มั่นใจ	60.0 (3)	100.0 (5)	33.3 (1)	50.0 (4)
- คู่สมรสต้องการมีเพศสัมพันธ์	20.0 (1)	0.0 (0)	66.7 (2)	37.5 (3)
เวลามีเมื่อก	0.0 (0)	20.0 (1)	33.3 (1)	20.0 (1)
รวม	100.0 (5)	100.0 (5)	100.0 (3)	100.0 (8)*
ใช้ร่วมนานเท่าไร				
- ตลอดเวลาที่ใช้ NFP	40.0 (2)	60.0 (3)	33.3 (1)	60.0 (3)
- ระยะเวลา	20.0 (1)	20.0 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
- บางครั้ง	40.0 (2)	20.0 (1)	66.7 (2)	40.0 (2)
รวม	100.0 (5)	100.0 (5)	100.0 (3)	100.0 (5)

■ ปัญหาในการสังเกตเมือกของภรรยา ■

คู่สมรสทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในการสังเกตเมือก แต่คู่สมรสกำลังใช้วิธีธรรมชาติ มีปัญหาในเรื่องของการดูเมือกน้อยกว่าคู่สมรสเคยใช้เล็กน้อย คู่สมรสเคยใช้ตอบว่าปัญหาในการดูเมือก คือ ดูเมือกไม่เป็นซึ่งแก้ไขไม่ได้ในการอธิบายเพิ่มเติม ผู้กำลังใช้มีปัญหาดูเมือกที่มีสาเหตุจากการที่ร่างกายยังไม่กลับสู่สภาพปกติหรือมีเมือกน้อยทำให้สังเกตไม่ได้ ผู้กำลังใช้ 2 รายคิดว่าเมือกเป็นสิ่งที่น่าอาย

ตารางที่ 31 ปัญหาเกี่ยวกับการสังเกตเมือกของภรรยา

ปัญหาเกี่ยวกับการสังเกตเมือก	คู่สมรสกำลังใช้ 1	คู่สมรสเคยใช้ 1
มีปัญหาในการสังเกตเมือกที่พบในปัจจุบันหรือไม่		
- มีปัญหา	12.5 (2)	26.1 (6)
- ไม่มีปัญหา	87.5(14)	73.9(17)
รวม	100.0(16)	100.0(23)
ปัญหาที่พบคืออะไร (ตอบได้หลายข้อ)		
- ระบบประจำเดือนมาไม่ปกติ	6.3 (1)	0.0 (0)
- ไม่มีเมือก	12.5 (2)	0.0 (0)
- ดูเมือกไม่เป็น	12.5 (2)	50.0 (3)
- ยุ่งยากไม่เป็น	6.3 (1)	50.0 (3)
- เมือกเป็นสิ่งที่น่าอาย	12.5 (2)	0.0 (0)

■ สาเหตุของการตั้งครรภ์ ■

ในกลุ่มสมรสเคยใช้ทั้งระยะที่ 1 และระยะที่ 2 จำนวน 14 คู่ที่มีการตั้งครรภ์ มีสาเหตุหลัก คือ ต้องการมีลูก 4 คู่ และอีก 10 คู่ ผิดพลาดจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ อันได้แก่สังเกตเมือกไม่ได้ ลืมสังเกตเมือก ไม่มีเวลาสังเกตเมือกใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย เผลอมีเพศสัมพันธ์ขณะมีเมือก ไม่มีเวลาไปพบเจ้าหน้าที่ และวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไม่สามารถใช้กับตนเองอย่างเคร่งครัด แต่เมือกไม่เปลี่ยนไปตามทฤษฎี อย่างไรก็ตาม พบว่าคำตอบถึงสาเหตุของการตั้งครรภ์ของกลุ่มสมรสระหว่างสามีภรรยาคู่เดียวกันมีความแตกต่างกันอย่างน่าสนใจ ดังแสดงไว้ดังนี้

สาเหตุของการตั้งครรภ์ของผู้เคยใช้วิธีธรรมชาติ

คู่ที่	คำตอบภรรยา	คำตอบสามี
1.	ลืมสังเกตเมือก	ลืมสังเกตเมือก
2.	ลืมสังเกตเมือก	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
3.	แยกลักษณะของเมือกไม่เป็น/ ใช้วิธีการไม่สม่ำเสมอ	ใช้วิธีการไม่ถูกต้อง ไม่สม่ำเสมอ
4.	ไม่มีเวลาสังเกตเมือก	ไม่รับรู้ในการใช้วิธี NFP
5.	ใช้วิธีไม่สม่ำเสมอ	-
6.	เผลอมีเพศสัมพันธ์ขณะมีเมือก	เผลอมีเพศสัมพันธ์ในขณะมีเมือก
7.	เผลอมีเพศสัมพันธ์ขณะมีเมือก	ไม่ตอบ
8.	ไม่มีเวลาไปหาเจ้าหน้าที่	-
9.	ใช้วิธีการ NFP อย่างเคร่งครัด แต่ตั้งครรภ์/(เพราะแยกลักษณะเมือกไม่ได้)	ไม่สามารถแยกลักษณะเมือกได้
10.	ต้องการมีลูก	ไม่มั่นใจในวิธีนี้/ไม่สนใจในวิธี
11.	ต้องการมีลูก	ไม่สนใจใช้วิธีดีพอ/อยากมีลูก
12.	ต้องการมีลูก	ไม่สนใจใช้วิธีดีพอ/อยากมีลูก
13.	ต้องการมีลูก	-
14.	ดูเมือกไม่ได้ (เปียกน้ำ)	อยากมีลูก

นอกจากคู่สมรสมีปัญหาเรื่องของความเข้าใจและความสามารถในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติแล้ว จากข้อมูลที่ได้ทำให้เห็นว่าความร่วมมือสื่อสารกันระหว่างสามีภรรยาที่ยังไม่ตินักจากที่ภรรยาหลายคนตอบว่าครอบครัวต้องการมีลูกหรือสามีต้องการมีลูก จึงทำให้ตัดสินใจเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ แต่คำตอบของสามีในเรื่องนี้ตรงกับภรรยาเพียงคนเดียว สามีอีก 4 คนไม่ได้รับรู้มากนักในเรื่องของความต้องการมีลูกดังที่ภรรยาบอก หรือรับรู้เพียงบางส่วนไม่ชัดเจน ปัญหาที่พบชัดเจนน่าจะเป็นเรื่องของความไม่รู้ ความต้องการของกันและกัน ไม่สามารถช่วยกันให้สามารถสังเกตชนิดเมือกได้ดีและไม่สะดวกในการสังเกตเมือกด้วยปัจจัยมากมาย

การพลาดและตั้งครรภ์เพราะไม่มีเวลาไปหาเจ้าหน้าที่เพื่อได้ความรู้มากขึ้น ในกรณีนี้ผู้ใช้ต้องการความรู้ ความมั่นใจมากขึ้นเพื่อแก้ปัญหาในการใช้วิธี ทำให้คิดว่า เป็นวิธีที่ไม่ได้เป็นการไม่สะดวกยุ่งยากในการใช้ จึงผิดพลาดจากการใช้วิธีนี้โดยตนเอง

ถ้าพิจารณาดูแล้วจะเห็นได้ว่าในกลุ่มผู้ตั้งครรภ์ มีปัญหาในเรื่องของความรู้ ความมุ่งมั่น ความมั่นใจ ความเอาใจใส่และความร่วมมือสนับสนุนจากคู่สมรสและการเข้าถึงบริการ ซึ่งเป็นหัวใจของความสำเร็จของวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทุกวิธี

■ การสนับสนุนทางสังคม ■

เมื่อมีการถามผู้กำลังใช้และผู้เคยใช้ถึงการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าผู้ใดในชุมชนใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอยู่นอกจากตนเอง ผู้กำลังใช้และเจ้าหน้าที่เห็นด้วยว่าถ้าให้คู่สมรสได้รับความรู้จากผู้อื่นรู้จักวิธีนี้ และใช้วิธีนี้ อยู่ด้วยคงช่วยให้มีความมั่นใจและมีแหล่งของการให้คำปรึกษาหารือกันมากขึ้น

ตารางที่ 32 การรับรู้เรื่องการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในชุมชน

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
คุณทราบหรือไม่ว่ามีคนในชุมชน ใช้วิธี NFP				
- ทราบ	20.0 (3)	43.8 (7)	26.7 (4)	30.4 (7)
- ไม่ทราบ	80.0(12)	56.3 (9)	73.3(11)	69.5(16)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

■ สาเหตุหลักของการเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในกลุ่มผู้เคยใช้ทั้งสองระยะ ■

ในเมื่อถามถึงสาเหตุของการเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัว ในกลุ่มผู้เคยใช้ระยะที่ 1 และระยะที่ 2 จำนวน 23 คู่และ 9 คู่ตามลำดับ โดยแยกระหว่างคำตอบของสามีภรรยา การศึกษาครั้งนี้พบว่า คู่เคยใช้ 1 มีสาเหตุจากการเลิกใช้เกี่ยวข้องกับการที่ไม่สามารถสังเกตเมื่อกได้ ไม่มีความรู้ความเข้าใจพอ ไม่มีเวลาสังเกตเมื่อก ซึ่งอาจนำไปถึงการไม่มั่นใจในวิธีนี้ ที่สำคัญก็คือการตั้งครรรภ์ทั้งที่พลาดและไม่พลาด และการอยากมีบุตรที่ทำให้คู่สมรสจำนวนมากหยุดใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ (ตามที่ได้กล่าวแล้ว การตั้งครรรภ์ในกลุ่มเคยใช้เกิดขึ้น 14 ราย และมีการทำแท้งใน 2 ราย)

อาจกล่าวได้ว่าสาเหตุมาจากการให้คำปรึกษาในรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ มากมาย ทั้งความเฉพาะและความจำกัดของทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการที่น่าสนใจคือ ผู้ที่ตอบว่าต้องการมีลูก และภรรยามีครรรภ์ ล้วนเป็นคู่สมรสที่ ตั้งครรรภ์แล้วทั้งสิ้น มิใช่เป็นผู้ที่หยุดการใช้ เพื่อรอให้มีการตั้งครรรภ์ในขณะที่ทำการศึกษาเลย

ตารางที่ 33 สาเหตุการเลิกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สาเหตุการเลิกใช้วิธี NFP	คู่สมรส เคยใช้ 1	คู่สมรส เคยใช้ 2	จำนวน ที่ตอบ
<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	9	7	(16)
<input type="checkbox"/> ไม่มั่นใจในวิธีนี้	3	8	(11)
<input type="checkbox"/> สังเกตเมือกไม่ได้	5	6	(11)
<input type="checkbox"/> ไม่มีเวลาดูเมือก	6	1	(7)
<input type="checkbox"/> ไม่รู้ ไม่เข้าใจดีพอ	7	2	(9)
<input type="checkbox"/> เป็นวิธีที่ยุ่งยากไม่สะดวก	2	3	(5)
<input type="checkbox"/> ไม่สนใจจะใช้ต่อไป (เบื่อ ซ้ำเกียจ)	3	2	(5)
<input type="checkbox"/> อยากรมีลูก	4	1	(5)
<input type="checkbox"/> ทำให้ชีวิตสมรสมีปัญหา	2	2	(4)
<input type="checkbox"/> ไม่มีเวลาไปหาเจ้าหน้าที่	3	1	(4)
<input type="checkbox"/> ขอใช้วิธีเดิม	3	1	(4)
<input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่ได้อยู่ด้วย	3	-	(3)
<input type="checkbox"/> ไบบันทึกหาย (กลับมากินยา)	2	-	(2)
<input type="checkbox"/> มีคนแนะนำให้เลิก	1	1	(2)
<input type="checkbox"/> มีปัญหาสุขภาพอยู่เดิม	1	-	(1)
<input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่ยอมให้ใช้	1	-	(1)

■ ความสนใจในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไปในอนาคต ■

คู่กำลังใช้ทั้ง 2 กลุ่ม จำนวนหนึ่งต้องการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไปอีก เนื่องจากเชื่อว่าเป็นวิธีที่ดีต่อสุขภาพ อารมณ์ จิตใจ และคู่สมรสให้ความร่วมมือ ความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น มั่นใจ ไม่มีวิธีอื่นดีกว่า และปฏิบัติเป็นแล้ว (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 เหตุผลที่ยังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในกลุ่มกำลังใช้ 1 (เฉพาะภรรยา)

สาเหตุ	คู่สมรส กำลังใช้ 1	คู่สมรส กำลังใช้ 2
เหตุผลที่ยังใช้วิธี NFP อยู่ (ตอบได้มากกว่า 1)		
- เป็นวิธีที่ดีต่อสุขภาพ	87.5(14)	100.0 (9)
- เป็นวิธีที่ดีต่อจิตใจ-อารมณ์	68.8(11)	100.0 (9)
- คู่สมรสให้ความร่วมมือ	62.5(10)	88.9 (8)
- เข้าใจวิธีนี้ดี	62.5(10)	77.8 (8)
- มีความมั่นใจในวิธีนี้	56.3 (9)	66.7 (6)
- ยังไม่เห็นวิธีที่ดีกว่า	56.3 (9)	55.6 (5)
- ปฏิบัติเป็นแล้ว	50.0 (8)	44.4 (4)

ภรรยาคู่สมรสที่กำลังใช้ทั้ง 2 กลุ่มต้องการจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไปอีกสักกระยะหนึ่ง ส่วนใหญ่จะใช้ต่อไปอีกนานกว่า 1 ปี และมีจำนวนหนึ่งที่ยังไม่แน่ใจว่าจะใช้ไปอีกสักเท่าไร (ตารางที่ 35)

อย่างไรก็ตามแม้ในช่วงเวลา 15 เดือน ของโครงการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เรียกว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ได้รับการยอมรับให้เป็นทางเลือกของคู่สมรสและสามารถทำให้มีความเชื่อมั่นที่ระดับน่าพอใจพอสมควร แม้จะเป็นวิธีที่อาจจะควบคุมให้ทำตามกฎได้ยากกว่าวิธีการสมัยใหม่อื่นๆ คำตอบในความต้องการใช้ในอนาคตพบอกทิศทางได้บ้างว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ น่าจะเป็นทางเลือกของคู่สมรส ที่ไม่ต้องการใช้หรือใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่นไม่ได้

ตารางที่ 35 ความต้องการจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไป (เฉพาะภรรยา)

ระยะเวลา	คู่สมรสกำลังใช้ 1	คู่สมรสกำลังใช้ 2
อีก 1 ปี	-	22.2 (2)
มากกว่า 1 ปี	62.5(10)	33.3 (3)
ตลอดไป	6.2 (1)	11.1 (1)
ไม่แน่นอน	31.3 (5)	33.3 (1)
รวม	100.0(16)	100.0 (9)

ในกลุ่มคู่สมรสที่กำลังใช้ 1 และเคยใช้ 1 ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีความสนใจในการใช้วิธีต่อไปหรือในอนาคต การศึกษาเห็นได้ว่าคู่สมรสกำลังใช้มีความสนใจใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งภรรยามีความตั้งใจว่าจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นวิธีเดียวถึง 11 คน จาก 116 คน และสามีมีความตั้งใจในลักษณะนี้ 6 คน เมื่อเทียบกับคู่เคยใช้ที่ฝ่ายภรรยาเพียง 5 คน จะกลับมาใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีเดียว และสามีตอบในลักษณะนี้เพียง 2 คน ดังนั้นเมื่อรวมคู่สมรสที่มั่นใจจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นวิธีเดียวในอนาคตมีทั้งหมดอย่างน้อย 16 คู่จากการศึกษาครั้งนี้

ฝ่ายภรรยาที่กำลังใช้คิดว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นวิธีที่จะใช้ร่วมกับวิธีอื่น จำนวน 5 คน และฝ่ายสามีตอบเช่นเดียวกัน 4 คน ด้วยคู่เคยใช้ฝ่ายสามีคิดว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จะเป็นวิธีที่ใช้ร่วมกับวิธีอื่น 4 คน และฝ่ายภรรยาเคยใช้ตอบเช่นเดียวกัน 1 คน

เมื่อพิจารณาด้านความสนใจในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จะเห็นว่าฝ่ายภรรยาที่กำลังใช้มีความมั่นใจมากกว่าสามีค่อนข้างมาก และฝ่ายภรรยาเคยใช้ไม่มีความสนใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติมากกว่าสามี และคิดว่าคงเป็นไปได้ตามนั้นเนื่องจากในกลุ่มคู่สมรสเคยใช้มีการศึกษาสูงกว่ากลุ่มกำลังใช้ โดยเฉพาะที่ฝ่ายภรรยามีการศึกษาสูงกว่าบ้างและก็มีรายได้มากกว่าสามีจึงค่อนข้างมีความเห็นค่อนข้างคล้อยตามภรรยาในเรื่องนี้

คำตอบในลักษณะนี้บ่งบอกได้ว่าผู้ตัดสินใจว่าจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ หรือไม่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นความคิดเห็นของฝ่ายภรรยา มากกว่าสามี เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีอื่น ๆ คู่สมรสทั้ง 2 กลุ่ม เห็นว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติดีกว่าวิธีอื่น และวิธีอื่นบางวิธีเป็นจำนวนสูงประมาณ ร้อยละ 80 เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีวางแผนครอบครัวอื่น ๆ ฝ่ายภรรยาทั้งกำลังใช้และเคยใช้คิดว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติดีกว่าวิธีอื่นทุกวิธี โดยเฉพาะอย่างยิ่งภรรยาเคยใช้ (14 คน) มีภรรยาที่กำลังใช้ที่มั่นใจในวิธีนี้มากพอควร 1 คน และไม่แน่ใจ 1 คน สามีกำลังใช้ส่วนใหญ่ชอบวิธีวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และเห็นว่าดีกว่าวิธีอื่น ๆ ทุกวิธี และวิธีอื่น ๆ บางวิธี (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 ความสนใจในการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติในอนาคต

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
- ใช้วิธี NFP จะเป็นวิธีเดียวในการคุมกำเนิด	40.6 (6)	68.8(11)	13.3 (2)	21.7 (5)
- ใช้ NFP ร่วมกับวิธีอื่น	26.7 (4)	31.3 (5)	26.7 (4)	4.3 (1)
- ใช้ NFP สลับกับวิธีอื่น	13.3 (2)	0.0 (0)	13.3 (2)	8.7 (2)
- อาจจะใช้ NFP บ้าง	6.7 (1)	0.0 (0)	20.0 (3)	26.1 (6)
- จะไม่ใช้ NFP แน่نون	6.7 (1)	0.0 (0)	26.7 (4)	39.1 (9)
- แล้วแต่ภรรยา	6.7 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
เมื่อเปรียบเทียบกับ การคุมกำเนิดวิธีดีกว่าวิธีอื่น วิธีการแบบ NFP				
- ดีกว่าวิธีอื่นทุกวิธี	53.3 (8)	87.5(14)	26.7 (4)	47.8(11)
- ดีกว่าวิธีอื่นบางวิธี	26.7 (4)	6.3 (1)	46.7 (7)	34.8 (8)
- เหมือน ๆ กับวิธีอื่น	13.3 (2)	0.0 (0)	20.0 (3)	13.0 (3)
- ต่ำกว่าวิธีอื่นบางวิธี	6.7 (1)	0.0 (0)	6.1 (1)	4.3 (1)
- ไม่แน่ใจ	0.0 (0)	6.3 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

■ คู่สมรสที่ไม่เหมาะกับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

คู่สมรสทั้งกลุ่มกำลังใช้ 1 และเคยใช้ 1 ตอบว่า คู่สมรสที่ไม่เหมาะกับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตามลำดับดังนี้คือ คู่สมรสที่เสฟสิ่งมีนเมา คู่สมรสที่มีการศึกษาน้อย คู่สมรสที่ไม่อยากมีลูก (มีความมั่นใจต่ำต่อวิธีการ) คู่สมรสที่มีปัญหาสุขภาพ คู่สมรสแต่งงานใหม่ ๆ และคู่สมรสที่ฐานะไม่ค่อยดีนัก (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 กลุ่มสมรรถที่ไม่เหมาะกับการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

กลุ่มสมรรถที่ไม่เหมาะกับการใช้วิธี NFP	กลุ่มสมรรถกำลังใช้ 1		กลุ่มสมรรถเคยใช้ 1	
	สามี (17)	ภรรยา (20)	สามี (20)	ภรรยา (36)
- กลุ่มสมรรถที่เสพสิ่งมีนเมา	27.3 (6)	40.0 (0)	19.0 (4)	37.5 (12)
- กลุ่มสมรรถที่มีการศึกษาน้อย	13.6 (3)	8.0 (3)	14.3 (3)	18.6 (6)
- กลุ่มสมรรถที่ไม่อยากมีลูก	9.1 (2)	60.0 (3)	19.0 (4)	15.6 (5)
- กลุ่มสมรรถที่มีปัญหาสุขภาพ	4.5 (1)	4.5 (1)	14.3 (3)	18.8 (6)
- กลุ่มสมรรถที่แต่งงานใหม่ ๆ	18.2 (4)	8.0 (2)	14.3 (3)	12.5 (4)
- กลุ่มสมรรถที่ฐานะไม่ค่อยดี	4.5 (1)	8.0 (2)	14.3 (3)	9.4 (3)

■ บริการที่ต้องการได้รับการใช้ในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

สิ่งที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการ คือ การอบรมโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งชัดเจนค่อนข้างมากในกลุ่มสามีเคยใช้ รองลงมาคือเอกสารที่จะใช้อ่านเพิ่มเติม และวีดีโอ ซึ่งกลุ่มสมรรถส่วนใหญ่ไม่เคยได้เห็นกัน สื่อหนังสือ และวีดีโอ น่าจะมีส่วนช่วยให้กลุ่มสมรรถที่เคยได้รับการอบรมแล้วจากเจ้าหน้าที่ได้ใช้ทบทวนเวลาทำความเข้าใจในวิธี ทำได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม วีดีโอ จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า กลุ่มสมรรถที่ได้เคยดูหลายรายเห็นว่าค่อนข้างซ้ำและววน บางรายเห็นว่าเยิ่นเย้อ น่าเบื่อ และมีการเปรียบเทียบกับต้นไม้ฝน และความชุ่มชื้น เมล็ดพันธุ์ที่เติบโต ทำให้เนื้อหาของวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไม่ชัดเจนเพราะมีส่วนเกริ่นนำยาวเกินไป

■ ความมั่นใจในฐานะเป็นผู้เผยแพร่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

อย่างไรก็ตามเมื่อถามถึงความสามารถในการแนะนำวิธีนี้แก่ผู้อื่นต่อไป กลุ่มภรรยากำลังใช้เกือบครึ่งหนึ่งคิดว่าจะสามารถอธิบายให้ผู้อื่นฟังได้ละเอียดมากกว่าสามีกำลังใช้ที่มีเพียง 1 คน ที่คิดว่าสามารถจะอธิบายให้ผู้อื่นฟังได้ ในขณะที่ภรรยาเคยใช้เพียง 2 คน คิดว่าตนเองสามารถอธิบายให้ผู้อื่นฟังละเอียดได้ และแทบทั้งหมดไม่สามารถอธิบายได้ ผู้สมรรถเคยใช้ไม่คิดว่าตนเองจะเป็นตัวอย่างให้กับผู้อื่นได้เมื่อผู้กำลังใช้คิดว่า

ตนพอจะเป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นได้ไม่มากนัก เมื่อเทียบกับเกือบครึ่งหนึ่งของภรรยาที่กำลังใช้ที่มั่นใจว่าจะเป็นตัวอย่างให้คู่สมรสอื่นได้ (ตารางที่ 38)

ตารางที่ 38 ความสามารถในการเป็นผู้เผยแพร่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

	คู่สมรสกำลังใช้ 1		คู่สมรสเคยใช้ 1	
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา
สามารถอธิบายวิธีการแก่ผู้อื่นได้				
ละเอียด				
- ได้	6.7 (1)	43.8 (7)	-	8.7 (2)
- ไม่ได้	93.3(14)	56.2 (9)	100.0(15)	91.3(21)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)
สามารถเป็นตัวอย่างได้				
- ได้	12.5 (1)	43.8 (7)	-	13.0 (3)
- ไม่ได้	93.3(14)	56.3 (9)	100.0(15)	87.0(20)
รวม	100.0(15)	100.0(16)	100.0(15)	100.0(23)

8.2.3 คู่สมรสเคยใช้และกำลังใช้ (ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ)

■ ลักษณะของคู่สมรสในการศึกษาเชิงคุณภาพ ■

คู่สมรสในการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ระดับลึก มี 10 คู่ โดยเป็นผู้กำลังใช้ 6 คู่ และเคยใช้ 4 คู่ การสัมภาษณ์ แยกสัมภาษณ์สามีและภรรยา จะเห็นชัดเจนว่า คู่สมรสกำลังใช้มีอายุมากกว่าคู่สมรสเคยใช้ มีผู้มีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงปริญญาตรี มีอาชีพรับจ้าง ทำงานอิสระ และรับราชการ

การสนทนากลุ่ม ทำกับคู่สมรส 4 กลุ่ม คือ กลุ่มกำลังใช้ 1 (สามี) 1 กลุ่ม กลุ่มกำลังใช้ 1 (ภรรยา) 1 กลุ่ม กลุ่มเคยใช้ 1 (สามี) 1 กลุ่ม และกลุ่มเคยใช้ 1 (ภรรยา) 1 กลุ่ม

การสัมภาษณ์ระดับลึก

ระยะที่ 2

คู่สมรส	อายุ		การศึกษา		อาชีพ		จำนวนบุตร
	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	สามี	ภรรยา	
1.1 คู่สมรสกำลังใช้							
คู่ที่ 1	26	25	วิทยาลัย สหกรณ์	ปริญญา ตรี	รับราชการ	พยาบาล	1 คน
คู่ที่ 2	43	42	ปวช.	ป.4	รับราชการ	เกษตรกร	3 คน
คู่ที่ 3	40	36	ป.4	ต่ำกว่า ป.4	รับจ้างทั่วไป	ค้าขาย	3 คน
คู่ที่ 4	41	32	ป.4	ป.6	รับจ้าง	พนักงาน ขายของ	4 คน
คู่ที่ 5	28	22	ป.6	ป.6	รับจ้าง	รับจ้าง	1 คน
คู่ที่ 6	30	25	ป.6	ม.3	ทำตุ๊กตา ออมสิน	ทำตุ๊กตา ออมสิน	1 คน
1.2 คู่สมรสเคยใช้ 1							
คู่ที่ 1	26	28	ม.6	ปริญญา ตรี	รับราชการ ทหาร	รับราชการ	1 คน (ตั้งครรภ์)
คู่ที่ 2	29	28	ป.6	ป.6	รับจ้าง	ลูกจ้างบริษัท	1 คน (ตั้งครรภ์)
คู่ที่ 3	30	32	ม.ศ.5	วค.นคร สวรรค์	รับราชการ	รับราชการ	1 คน (ตั้งครรภ์)
คู่ที่ 4	28	27	วค. เทคนิค โคราช	ปวช.	รับจ้าง บริษัท	ลูกจ้าง บริษัท	1 คน (ตั้งครรภ์)

การสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่ม

ระยะที่ 2 คู่สมรสกำลังใช้

- สามี 1 กลุ่ม 3 คน
- ภรรยา 1 กลุ่ม 4 คน

คู่สมรสเคยใช้

- สามี 1 กลุ่ม 3 คน
- ภรรยา 1 กลุ่ม 5 คน

1. การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ระดับลึก

การศึกษาเชิงคุณภาพได้ข้อมูลที่จะเอียงมากในหลาย ๆ ประเด็นที่สำคัญและชัดเจน เป็นประโยชน์ต่อการปรับวิธีการดำเนินการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ประเด็นดังกล่าวมีดังต่อไปนี้

■ ความพอใจและความเข้าใจในวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ ■

การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า แทบจะไม่มีภรรยาในคู่สมรสใดที่ศึกษาที่มีความพอใจเต็มที่กับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ ภรรยาที่เป็นผู้รับภาระการคุมกำเนิดของครอบครัว ใช้วิธีการกินยา ฉีดยา เป็นส่วนใหญ่ ประสบปัญหาต่อร่างกาย มากบ้างน้อยบ้าง ภรรยาหลายคนเลือกใช้วิธีที่ไม่ต้องใส่ยา เช่น ถุงยาง หลังข้างนอก นับระยะปลอดภัย เพราะทนสภาพการมีผลข้างเคียงของวิธีการใส่ยาไม่ได้ หลายรายกลัววิธีใส่ยาทั้งหมด สามีก็รู้สึกเช่นเดียวกัน

- ภรรยา “ฉีดยา มีรอบเดือนทั้งปี หงุดหงิด อารมณ์ทางเพศลดลงมาก”
- ภรรยา “ฉีดยา ทำให้มีรอบเดือน อ้วนขึ้น”
- ภรรยา “ไม่สบายเลย แพ้ทุกอย่าง เจ็บนม ใส่เสื้อไม่ได้”
- ภรรยา “เมื่อคลอดบุตรแล้ว หมอให้ใส่ยาฉีด ถ้ากินยาน้ำนมจะไม่มีเลยต้องทนทั้งที่แพ้ยาฉีด”
- ภรรยา “ปกติฉีดยากุม เมินไม่มาเลย หน้าดำด้วย”
- ภรรยา “กินยานี้ก็เสียนะ ถ้าไปซื้อซื้อข้าว โดนยาปลอม กินไปตายก็มีที่เคยได้ยินมา ยามันไม่ละลายนะ ไม่ใช่ยาหลวง”
- ภรรยา “ไม่ยากใส่ยา ไม่ยากกินยา ฉีดยาเลือดออกตลอด กินยาก็อ้วน”
- สามี “วิธีทำหมันก็ไม่ดี ถ้าขึ้นหัวก็ขึ้น จู๊จี้ ถ้าลงล่างก็อยากนั้นตลอด ผัวเอาไม่อยู่ กินยาก็อ้วน เป็นฝ้า ดำด้วย ผอมมากก็มีเป็นลมง่าย เบื่ออาหารทุกวัน”
- สามี “ขนาดแนะนำฝังที่แน่นอนมาก ๆ ชาวบ้านเขาก็ยังไม่เอาเลย เขากลับอะไรก็ไม่รู้ แต่เขากลับ คงกลับเป็นโน่นเป็นนี่มั้ง”
- สามี “กินยาแล้วเขาคลุ้มคลั่ง โมโหบ่อย ไร้ค่าเลย”
- สามี “บางรายใส่ห่วงแล้วหลุด เกิดท้องขึ้นมา ผัวตีแทบตาย”

■ ลักษณะการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

1. การสังเกตเมือก

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า การสังเกตเมือกที่เป็นปัญหานี้ พอแยกได้เป็นหลายลักษณะ คือ 1) การทำอาชีพบางอย่าง ทำให้สังเกตเมือกได้ยาก เช่น

เกษตรกรทำงานร่างกายต้องเปียกน้ำ หรือการทำงานเป็นกะ ทำงานล่วงเวลาจนดึกทำให้สังเกตุเมือกยาก และ 2) มีเมือกมากและน้อย การมีเมือกไม่สม่ำเสมอ 3) ลักษณะของเมือกที่อาจแตกต่างกันได้หลายแบบ และ 4) การสังเกตุเมือก หรือใช้ความรู้สึกไม่เป็น ซึ่งลักษณะทั้งหมดที่กล่าวมานี้มีผลต่อความมั่นใจอยู่มากทีเดียว

ผู้กำลังใช้ในระยะแรกมีปัญหาสังเกตุเมือกอยู่บ้าง เนื่องจากความรู้ในวิธีการมีน้อย แต่เมื่อพบเจ้าหน้าที่ก็เข้าใจ และมั่นใจขึ้น

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “ลงน้ำทั้งวันนี้แหละเลยดูเมือกไม่ได้”
- ภรรยา “คงเป็นเพราะเคยใช้วิธีอื่นมาก่อน ที่ทำให้สังเกตุ (เมือก) ไม่เห็น”
- ภรรยา “เมือกชุ่มขาวเหมือนนมตลอด แยกไม่ได้ เมือกไม่ใส”
- ภรรยา “ใช้วิธีนี้ได้ 3 เดือน เมือกไม่เปลี่ยน ไม่แน่ใจก็กินยาคุม 1 เดือน ไม่มีวันเปียก หยุดยากก็ไม่มีเมือก..... พอหมอบอกให้ใช้ความรู้สึกเป็นเกณฑ์ ก็รู้สึกเปียก 2 วัน งดไป 2 วัน ก็รอดมาได้ 1 เดือน เดือนต่อมาไม่รู้สึกเปียก ก็เลยคิดว่าถ้ารู้สึกแห้งก็คือแห้ง เปียกก็คือเปียก เต็มวันรู้สึกแห้งตลอดเดือน เลยปล่อยตามนั้น ท้องเลย”
- ภรรยา “ดูเมือกไม่ได้ มดลูกไม่ปกติ ประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ”
- ภรรยา “เราแยกเมือกไม่ได้ ชาวชน แห้งตลอดก็เคยมี ถ้าเคยสังเกตุเมือกตั้งแต่สาว ๆ เราจะใช้ได้ดีมาก ง่ายมากด้วย”
- ภรรยา “ไม่แน่ใจว่าเมือกเปลี่ยนตอนดึก หัวค่ำดูทีหนึ่ง ช่วงทำงานล่วงเวลากลับดึกเมือกอาจเปลี่ยนแล้ว แต่ก็ต้องตามใจสามีเขาบ้าง”
- ภรรยา “เปียกบ่อยมาก 2 วันแห้ง เต็มวันก็เปียกอีก ห้ามแฟนบ่อย ๆ คงไม่ได้”
- สามี “ดูเมือกไม่แน่ชัด เลยพลาด”
- สามี “เขาสุขภาพไม่ค่อยดี ดูเมือกไม่ชัดเจน ผมใช้หลังข้างนอกด้วยตอนนั้น แต่มันคง มีสุจิหลุดไป เลยท้อง”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “ตอนแรก แยกเมือกไม่ออก หมอบอกว่าถ้าใส่ก็ท้องได้ ตอนนี้รู้หมดแล้ว”

- ภรรยา “เมื่อมันมามั่วไปหมด คล้าย ๆ ยาคู่มไม่หมดฤทธิ์ คิดว่าตัวเองตกขาว พอหมออธิบายก็รู้ว่าม่มีเมือก”
- ภรรยา “ตัวเองมีเมือกขาวมากตลอด เลยคิดว่าจะใช้วิธีนี้ได้ เพราะบางคนจะไม่มีเมือกเลย เขาก็ใช้ไม่ได้”

2. การลงบันทึก

ผู้เคยใช้และกำลังใช้ มีการบันทึกการสังเกตเมือกไม่สม่ำเสมอ ส่วนใหญ่มักมีการบันทึกระยะแรก ๆ แล้วก็หยุดบันทึก การบันทึกเป็นเพราะเกรงใจเจ้าหน้าที่ ไม่ใช่การทำด้วยตนเองกำหนด สาเหตุที่หยุดบันทึกเข้าใจว่าใช้ความรู้สึกสังเกตเมือกแทนก็พอ ซึ่งเทียบบันทึก ลืมบันทึกหรือทำแผ่นบันทึกการสังเกตเมือกหาย

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “แผ่นบันทึกหายด้วย เลยหยุดบันทึก กินยาแทน”
- ภรรยา “ไม่บันทึกแล้ว ใช้ความรู้สึกอย่างเดียว”
- สามี “ผมไม่ค่อยใส่ใจ เพราะดูตารางบนแผ่นบันทึกก็ไม่ออก”
- ภรรยา “ไม่ลืม (สังเกต) แต่จะไม่บันทึก ใช้ความรู้สึกเอาเลยแหละ”
- สามี “ยิ่งตอนนี้เขาท้องแล้ว แผ่นบันทึกที่เคยเห็นก็หายไปแล้ว”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “ไม่ได้บันทึก แต่สังเกตทุกวัน”
- ภรรยา “ไม่เคยบันทึกเองหรอก แต่ที่ต้องบันทึกอยู่นี้ เพราะเมื่อเจ้าหน้าที่มาถามกลัวจะตอบไม่ถูก”
- ภรรยา “ไม่ค่อยได้ดี (บันทึก) ทุกวัน”
- ภรรยา “ตอนนี้ไม่ใช่แบบบันทึกแล้ว ใช้ความรู้สึกสังเกตเอา”

■ การใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมในขณะที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

คู่สมรสเคยใช้มีการใช้วิธีอื่นร่วมด้วย ซึ่งอาจเป็นผลจากความไม่มั่นใจของสามี และภรรยาอยู่บ้าง วิธีที่ใช้ก็มีถุงยาง หลังข้างนอก น้บระยะ กินยา แม้แต่ฉีดยา แต่ก็มีบางรายที่ใช้วิธีอื่นช่วยในการที่จะสามารถเริ่มใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ซึ่งพบในกลุ่มผู้กำลังใช้ ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่ผิด

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “หนูใช้ถุงยาง กลัวเรากลับมาตีก เราไม่รู้ไม่ทันสังเกตเมื่อก”
- ภรรยา “ดูเมื่อกไม่ออก พอไม่มีเมนก็กินยา 2-3 วัน เมนส์ก็มาสลับแบบนี้มาหลายเดือน”
- ภรรยา “ใช้วิธีนี้ 3 เดือน เมื่อกไม่เปลี่ยน ชักไม่แน่ใจ หันมากินยาคุม 1 เดือน ไม่มีเปียกเลย หยุดยา ใช้สังเกต 3-4 เดือนก็ไม่มีเปียก แฟนใช้หลังข้างนอกบ้าง ถุงยางบ้าง นับวันด้วย”
- ภรรยา “แผ่นบันทึทหาย ก็เลยกินยา เวียนหัวก็หยุด มีเมนส์มาตลอดจนวันนี้ยังไม่หยุด”
- สามี “มันหลาย ๆ อย่างพูดยาก ผมเองเป็นเหตุให้พลาดก็ได้ นอนช่วงมีท้องแล้วก็หลังข้างนอก มันคงหลุดไปบ้าง ควรใช้ถุงยางด้วย”
- สามี “ผมใช้ถุงยางร่วมด้วย แต่ตอนหลังแฟนกินยา เขาไม่แน่ใจ”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “ถ้าลืมสังเกต เวลาพร้อมกับสามีก็ใช้หลังข้างนอกแทน
- ภรรยา “แรก ๆ สามีกลัวมีปัญหา เขากลับเราโกหก กลัวพลาดด้วยเลยกินยาคุมด้วย แล้วเขาก็เริ่มทำอย่างหมอว่า ทดลองทำได้ 4 เดือน ก็ไม่มีอะไร เขาก็เลยว่าดี”
- ภรรยา “ต้องฉีดยาหลายเข็ม ฉีดแล้วเมนก็ยังไม่ยอมมา สองเดือนก็ไม่มา เดือนที่ 3 พอมาก็ดีใจ ร่างกายปกติ เลยได้เริ่มใช้วิธีนี้”

■ การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ ทราบว่า การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีความจำกัดที่คู่สมรสไม่ค่อยมีความรู้ ไม่สนใจจะรับฟัง ไม่มีโอกาสจะรับฟัง และไม่ได้ร่วมในการสังเกตเมื่อกกับภรรยา ซึ่งในคู่สมรสกำลังใช้สามีจะมีการไต่ถามมากกว่าในคู่สมรสเคยใช้ ที่น่าสังเกตคือแม้ในกลุ่มคู่สมรสที่ได้เคยใช้วิธีการดังกล่าว ก็ยังพบว่า มีการพูดคุยกันระหว่างสามีภรรยาดีขึ้น การได้รับกำลังใจจากสามีน้อยทำให้ภรรยาไม่ใช้วิธีการนี้อย่างเคร่งครัด หรือด้วยความตั้งใจ บางคนรู้สึกท้อแท้ใจ

● ในการช่วยสังเกตเมื่อก

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “เขาถามเรามากขึ้น แต่ก่อนแทบไม่คุยกัน”
- ภรรยา “เขาไม่สนใจ เราดู เราทำของเราเอง”
- ภรรยา “ถ้าจะได้ดี แฟนต้องไปหาหมอดด้วยกัน รู้ด้วยกัน”
- สามี “บางครั้งห่อแท้อใจ ทำไมต้องใช้วิธีนี้ด้วย ทำไมต้องนั่งสังเกต เมื่อกะไรนี้ ต้องมาคิดว่ามันก็อาจดีต่อแฟนเรา”
- สามี “วิธีนี้มันดูไม่เป็นทางการ แต่ถ้าไม่ยอมให้มีลูกแน่ ๆ จริงก็ต้องสนใจมากกว่านี้”
- สามี “ผมไม่ใช้กับเขา ถ้าจะให้กำลังจะให้ก็ได้”
- สามี “ผมไม่ได้ถาม เขาบอกเองแหละว่าได้หรือไม่ได้”
- สามี “ผมไม่ได้สังเกต เพราะผมก็ดูเมื่อกไม่เป็น ไม่ได้คุยกับเจ้าหน้าที่”
- สามี “ผมถามอย่างเดียวว่านอนได้หรือเปล่า”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “สามีไม่ร่วมมือ เขาดูไม่เป็น แต่เขาเชื่อเรา”
- สามี “ผมคอยถามเขา กลัวเขาลืมบันทึก”
- สามี “ผมไปหาหมอกับเขา (ภรรยา) เป็น 10 ครั้ง หมอแะมาที่บ้านก็มี”
- สามี “ผมไม่มั่นใจเท่าไร แต่ภรรยาว่าใช้ได้ ก็ลองใช้ดู”

● ในการงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์

เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ต้องมีการเว้นช่วงไปขณะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีลักษณะที่สร้างปัญหาให้กับคู่สมรสเคยใช้อยู่บ้าง แม้จะดูว่าไม่เป็นเหตุสำคัญนัก แต่ในคู่ที่เคยใช้ที่ความสัมพันธ์ไม่ดีนัก มีการใช้เหล่า การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างกัน มีปัญหาเมื่อเทียบกับคู่สมรสที่กำลังใช้

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “แฟนมีความต้องการทางเพศมากกว่า เขาบอกว่าเขาไม่กินเหล้าสูบบุหรี่ เขาจึงต้องการมากกว่าคนทั่ว ๆ ไป เวลานอนไม่ได้เขาก็อมได้บ้าง แต่บางทีก็หงุดหงิดไปเลย โกรธหน่อย ๆ”
- ภรรยา “ช่วงหลัง ๆ ทำงานล่วงเวลาบ่อย ๆ ต้องตามใจเขาบ้าง เดี่ยวขัดใจกัน ใส่ถุงยาง”
- ภรรยา “เวลาปกติก็ฟังดี แต่พอเมาก็พูดยาก ไม่ฟัง จะลงไม้ลงมือด้วย”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “วิธีนี้ไม่มีปัญหา แฟนยังถามล้อ ๆ ว่า เป็นไง หนนี้ได้หรือยัง”
- สามี “สงสารเมีย ลูก เราจึงจะทำได้ คิดมองกว้าง ๆ ไม่คิดมาก มันก็ขึ้นอยู่กับใจเรา”
- สามี “ถ้าแฟนไม่ให้นอนก็ไม่นอน เท่านั้นแหละ”
- สามี “ไม่ได้ก็ไม่เป็นไร เหนื่อยก็หลับง่ายอยู่แล้ว”

■ ความรู้ที่ได้จากเจ้าหน้าที่และสื่อ ■

คู่สมรสที่เคยใช้และกำลังใช้ส่วนใหญ่ได้รับการเยี่ยมบ้านจากเจ้าหน้าที่ ได้รับความรู้ แต่ความรู้อาจจะไม่ใช่ประการเดียวที่ทำให้คู่สมรสยังคงใช้อยู่หรือเลิกไปมากนัก เพราะลักษณะคำตอบจะคล้าย ๆ กันทั้งสองกลุ่ม คือ สามีไม่ได้รับความรู้ ความเข้าใจ เมื่อเทียบกับระยะแรกของโครงการในปี พ.ศ. 2539 สื่อที่ดีคือ แบบบันทึก หนังสือ แผ่นพับ และวิดีโอ ซึ่งผู้หญิงชอบมากกว่าผู้ชาย

● การได้รับความรู้

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “หนูไปฟังคนเดียว แฟนคอยอยู่ข้างนอก”
- ภรรยา “การสังเกตร่างกายไม่ยากอยู่แล้ว”
- สามี “ผมไปฟังเขาอบรม แรกแล้ว ไม่กล้าถาม อายด้วย”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “เขามาพูดเฉย ๆ ใช้แผ่นกระดาษสอน”
- ภรรยา “ไม่ค่อยแน่ใจตัวเอง มีเมื่อกมาบ้างไม่มาบ้าง ไม่รู้จะดูอย่างไร บางครั้งมันก็เหมือนบ้างก็ไม่เหมือนที่เขาสอน”
- ภรรยา “หมอ (เจ้าหน้าที่) เขาอธิบายดี นาน หมอเขาพูดเก่ง”
- ภรรยา “หมอ (เจ้าหน้าที่) เขามาหาบ่อย ๆ มาดูแผ่นบันทึกด้วย”
- สามี “หมอบอก ผมไม่อยากจะใช้กลัวว่าจะอดไม่ได้ แต่เขาให้ลองก็ลองมาจนวันนี้ยังไม่ท้อง”

- สามี “เจ้าหน้าที่เขาแนะนำแบบคนฟังก็ฟังไป ภาพก็ไม่ค่อยน่าสนใจ
สำหรับผู้ชาย ผมว่ามันเป็นเรื่องของผู้หญิงมากกว่า”
- สามี “ตอนนี้ผมยอมรับก็ยังไม่รู้เรื่องมันทำอะไรอยู่ดี ยอมรับว่ามันไม่เคยเห็น (เมื่อ) แต่ก็ยังยอมให้อยู่ก็เพราะยังไม่พลาดเลย”
- สามี “ถ้าหมอเขาไม่ค่อยสนใจ ไม่ค่อยดี แต่บาง สอ. เจ้าหน้าที่เขาดีกว่า แต่ตัวผมเองยังไม่ได้เจอเจ้าหน้าที่เลย”

● สื่อ

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “ภาพพลิก มันเปิดไปมาแล้ววง เรียงภาพไม่เหมาะ หนังสือจะดีกว่า มีรูปวงจรสั้นยาวเปรียบเทียบด้วย”
- ภรรยา “แผ่นพับไม่ค่อยชอบ ภาพพลิกก็ใหญ่ดูรูปแล้วมันน่าเกลียดหนังสือดีกว่า”
- สามี “ผมว่าเปลี่ยนเป็นภาษาไทยเลยดีกว่า ไม่ต้องมาพากซ์ (V.D.O.)”
- สามี “แผ่นพลิกดี ภาพน่าสนใจกว่า แต่เอกสารให้ประโยชน์ได้นานกว่า”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “ชอบแผ่นบันทึกมากที่สุด เข้าใจง่าย ที่เขาให้เราทำเอง”
- สามี “ไม่มีห่วย โน่นไม่มี นี่ไม่มี ได้ก็แค่เห็นแผ่นบันทึกการดูนภาพเลือดแห้ง เลือดขาว”

■ สุขภาพ ความสัมพันธ์ และความสุขในครอบครัว หลังจากใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ อันได้แก่ การสัมภาษณ์ระดับลึก และการสนทนากลุ่มกับคู่สมรสที่กำลังใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยแยกเป็นกลุ่มสามีและภรรยา พบว่า ในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ภรรยามีความชื่นชมในสามีค่อนข้างมาก ปัญหาด้านมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอบายมุขไม่มี เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่เที่ยวเตร่ ไม่ติดสุรา ไม่เล่นการพนัน มีความขยันขันแข็ง ทำงาน และมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของกันและกัน สามีมีความเป็นผู้นำ มีความสุขุม มีจิตใจอ่อนโยน มีความเข้าใจชีวิตค่อนข้างดี อย่างไรก็ตามแม้จะไม่แสดงความชื่นชมภรรยาชัดเจนนัก แต่ก็มีกรายอมรับเห็นนิสัยที่ดีของภรรยา ให้อภัยกับครอบครัว โอนอ่อน ให้เกียรติภรรยา และยอมรับสภาพของการอยู่ร่วมกันเยี่ยงสามีภรรยา การตัดสินใจมักเป็นการกระทำร่วมกัน หรือสามีเชื่อใจว่าภรรยาตัดสินใจได้ถูกต้องเป็นเกณฑ์ ลักษณะของครอบครัวคงใช้วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่มีสิ่งใดที่เห็นว่าจะเป็นปัญหาสำคัญทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส

การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า คู่สมรสที่เคยใช้ และกำลังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เห็นว่าสุขภาพร่างกายดีขึ้น แต่ไม่ได้เห็นว่าการใช้วิธีการตามธรรมชาติทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงมากนัก แต่ที่น่าสนใจก็คือ คู่สมรสส่วนใหญ่พบว่าการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทำให้ชีวิตสมรสเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้รวมถึงความสุขทางด้านการมีเพศสัมพันธ์ด้วย เนื่องจากภรรยามีอารมณ์ตอบสนอง และร่างกายแข็งแรง สดชื่นขึ้น

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “เขาเอาใจใส่เราดีขึ้น ตามได้เรา”
- ภรรยา “มีความสุขขึ้น เขาใส่ใจเรามากขึ้น”
- ภรรยา “เขาถามทุกวัน และชมด้วยเมื่อคราวใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่อ้วนเหมือนตอนฉีดยา”
- ภรรยา “มีน้ำหล่อลื่นดีขึ้น มีอาการร่วม ไม่หงุดหงิด”
- ภรรยา “พูดตรงนะ แต่ก่อนนอนร่วมกันไม่ค่อยอยากให้โดนตัวเราเลย มันเปื้อนอย่างไรไม่รู้ ไม่ค่อยอยาก ช่วงหลังรู้สึกดีขึ้น”

ภรรยา “มันดีไม่มีอันตราย เมื่อลูกจะต้องกินนม เราจะใช้วิธีธรรมชาติ ดีกว่า”

คู่สมรสกำลังใช้

ภรรยา “แต่ก่อนแฟนยอมนะ เดี่ยวนี้แฟนอ้วนขึ้น ถ้าจะถูกกับวิธีนี้ทั้งคู่เลย”

ภรรยา “ดีใจ ร่างกายเราปกติ ไม่โกรธง่าย ไม่ค่อยเป็นอะไร ไม่คลื่นไส้ อาเจียน”

ภรรยา “ดีขึ้นมาก ปกติฉี่ดึกๆ เม็นส์ไม่มาเลย ตอนนั้นมาปกติทุกเดือน แจ่มใส สดชื่น เบิกบาน เหมือนยกภูเขาออกจากอกเลย”

ภรรยา “วิธีนี้ไม่มีข้อเสียมาก แฟนก็รักเรามากขึ้นด้วย”

ภรรยา “ดีกว่าตอนฉี่ดึกๆ แะเลย แฟนก็ชมด้วย ดีหมด”

ภรรยา “ใช้เดือนแรกก็ดีขึ้นเลย”

ภรรยา “ตอนนี้ต่างก็เอาใจกัน แหย่เล่นกันมากกว่าก่อน ลูกสาวยัง เห็นเลย”

สามี “เดี๋ยวนี้แกดีขึ้น ไม่ปึงปึง ร่างกายเขาคงไม่ต้องมีอะไรไปตกุมไว้”

สามี “สภาพทั่วไปเขาดีขึ้น มีผลให้จิตใจดีไปด้วย”

สามี “จิตใจดีขึ้นแะ แต่ก่อนข้างซี่โรค อารมณ์ดี จิตใจไม่หงุดหงิด”

■ ปัญหาจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของสามี ■

มีหลายคู่ที่ตอบว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ไม่สะดวกใจหลายประการ ได้แก่ ความรู้สึกว่ายุงยาก อับอาย ไม่เชื่อใจตัวเอง ไม่มั่นใจในวิธีการ

1. ความรู้สึกอายน

สามี “ไม่ได้ไปหาหมอ ดูภาพที่แฟนเอามา รู้สึกชอบกล เราเป็นผู้ชายถึงเป็นสามีภรรยาก็จริง มันยังงชอบกล ไม่เชิงอาย แต่ไม่อยากดู รู้สึกว่าเป็นผู้ชายไม่น่าต้องยอมรับรู้อะไรถึงขนาดนั้น ผมเคยเป็นนายสิบพยาบาล ช่วยหมอก็เคย ไม่เห็นต้องดูอะไรขนาดนั้น มันเลยคิดว่าเราไม่น่าต้องดู”

สามี “ผมไปฟังเขาเหมือนกันแต่ผมไม่กล้าถาม มันอายจะถามอย่างนั้น”

2. ความรู้สึกว่ายุ่งยาก

ภรรยา “ซีเกียจ เบื่อ”

3. ความรู้สึกไม่เชื่อมั่นในตัวเอง จึงมีสามีหลายรายที่ใช้วิธีอื่นร่วมด้วย เช่น ถุงยาง หลังข้างนอก และน้บระยะ

คู่สมรสเคยใช้

ภรรยา “มันดูไม่เป็น กลัวห้องอีก”

ภรรยา “ไม่กล้าทำ กลัวพลาด ไม่อยากมีลูกอีก”

สามี “ผมไม่ค่อยกล้า เลยใช้หลังข้างนอกมั่ว ถุงยางมั้ง มันก็พลาดจริง ๆ”

4. ความรู้สึกไม่มั่นใจในวิธีการ

คู่สมรสเคยใช้

ภรรยา “(แฟน) ไม่อยากให้ใช้วิธีนี้”

สามี “ผมไม่สนใจวิธีนี้เลย”

■ ความมั่นใจและความต้องการจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติใน อนาคต ■

การศึกษาพบว่า คู่สมรสไม่แน่ใจว่าจะใช้วิธีนี้ในอนาคต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้เคยใช้ แต่ผู้กำลังใช้มีความมั่นใจมากในกลุ่มภรรยาและสามีบางรายก็มั่นใจ อาจบอกได้ว่า คนเหล่านี้มีความเหมาะสมที่จะใช้วิธีนี้ และวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ น่าจะเป็นทางเลือกของคนกลุ่มนี้ได้

คู่สมรสเคยใช้

ภรรยา “จะมาใช้อีกแน่ แต่ใช้อย่างอื่นควบด้วยและเอาใจใส่มากกว่านี้”

ภรรยา “มันดี ไม่ต้องมียา”

ภรรยา “แม้มันไม่ใช่วิธีดีเยี่ยมที่สุด แต่มันก็ดีกว่าหลายวิธี”

ภรรยา “พลาดมาแล้ว ไม่อยากลองอีก คิดว่าจะฉีดยา ชัวร์กว่า สามีไม่
อยากให้ใช้วิธีนี้”

สามี “ผมจะกลับมาใช้อีก แต่ต้องศึกษาให้ดีกว่านี้”

สามี “ผมว่าก็ดี ผู้หญิงจะสังเกตตัวเองมากขึ้น และหาวิธีสร้างความ
เข้าใจกัน”

สามี “ผมคิดว่าตัดสินใจถูก (ที่เคยลองใช้) จะกลับมาใช้แต่เชื่อไม่ได้มร้อย ข้างบ้านเขาใช้ยังท้องเลย ผมให้แค่ 70 เปอร์เซ็นต์

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “น้อยนะที่จะพลาดไม่กลัวหรอก”
- ภรรยา “มันดีนะ เราได้คุยกันมากขึ้น แต่ก่อนต่างคนต่างอยู่”
- ภรรยา “ใช้ไปเรื่อย ๆ แต่ให้แค่ 80 เปอร์เซ็นต์ เพราะไม่ได้ดีทุกวัน”
- ภรรยา “จะใช้ไปตลอด ทำหมันก็กลัวเจ็บตัว”
- ภรรยา “ของฉันทจะใช้ตลอด เพราะมันใจ 100 เปอร์เซ็นต์ เราต้องมั่นใจตัวเราเอง”
- ภรรยา “จะใช้ไปอีกสัก 2-3 ปี”
- ภรรยา “ไม่เปลี่ยนแล้วค่ะ แต่ให้ 90 เปอร์เซ็นต์เผื่อพลาด อาจดูเมื่อกมิด หรือไม่ก็บังคับเขาไม่ได้”
- สามี “มั่นใจเต็มร้อย ยังไม่เคยพลาดเลย ก่อนก็กินยา ยังมีสิม”
- สามี “มันใจ 90 เปอร์เซ็นต์ ใช้มาเกือบชนปีแล้ว”
- สามี “ผมว่าดี สงสารเขา อายุมากแล้ว ไม่น่าต้องกินยามาก และก็ไม่ต้องคอยได้ยุ่งกันด้วย”
- สามี “คิดมาใช้วิธีนี้ไม่ผิดเลย ทำให้สุขภาพดีขึ้น”

■ การพลาดในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า คู่สมรสที่พลาดเป็นเพราะสังเกตเมื่อกไม่เป็นการสังเกตเมื่อกไม่สม่ำเสมอ และไม่ใส่ใจในการดูสภาพทางร่างกายของตนเอง ร่างกายไม่แข็งแรง และมีเพศสัมพันธ์ขณะที่มีเมื่อก เพราะสาเหตุอีกหลายอย่าง ผู้ที่พลาดให้คำตอบว่า

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “ไปลงน้ำ ทำนา เปียกทั้งวัน ดูเมื่อกไม่ได้เลยพลาด”
- ภรรยา “สลับใช้วิธีคุมหลาย ๆ อย่าง เพราะดูเมื่อกไม่ได้”
- ภรรยา “ดูพลาดเอง เมื่อกชุ่นตลอดเดือน แห้งตลอดเดือน กินยาร่วมด้วยเลยทำให้สังเกตยาก”
- ภรรยา “เราเคยใช้อย่างอื่นคุมมาก่อนแล้ว เลยสังเกตเมื่อกไม่เห็น”

- ภรรยา “คูเมือกไม่ได้ มดลูกไม่ปกติ ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ”
- ภรรยา “คุมมาดีแล้ว แต่วันนั้นเขากินเหล้า พูดไม่รู้เรื่องเลย”
- สามี “คูเมือกไม่แน่ชัดเลยพลาด”
- สามี “ผมว่าเราพลาดเองมากกว่า ไม่ใช่วิธีคูเมือกพลาด แต่ตัวคนปฏิบัติพลาด”
- สามี “ผมเคยใช้ถุงยาง แต่ตอนหลังแฟนมากินยาพร้อมด้วย เลย์เล็ก คิดเรื่องคูเมือกจนท้อง รู้ทีหลังว่าเขาไม่ได้กินยาตลอด (ใช้สลับกัน)”
- สามี “สุขภาพเขาไม่ค่อยดี เมื่อกูแล้วไม่ชัดเจน ผมใช้หลังข้างนอกพร้อมด้วย แต่คงมีสุจิหลุดไป”
- สามี “เมือกสังเกตยาก โอกาสเต็มร้อยไม่มี ยิ่งถ้าสังเกตไม่ดี ก็ต้องเต็มร้อยพลาดใช้ไม่ได้แน่ ๆ”

■ การได้รับค่าตอบแทน ■

ผู้เคยใช้และกำลังใช้ เคยได้รับค่าตอบแทนเป็นบางคน บ้างก็เคยได้รับในระยะแรก ๆ ปี พ.ศ. 2539 บ้างก็เคยได้รับก่อนการศึกษาประเมินผลระยะที่ 2 เพียงไม่กี่วัน ทุกรายตอบว่าได้รับ 400 บาท ไม่มีผู้ตอบว่าได้มากกว่านั้น แต่ผู้ที่ไม่เคยได้รับเงินค่าตอบแทนมีจำนวนมากกว่าผู้เคยได้รับ บางคนตอบว่าไม่เคยรู้เลยว่ามีกรจ่ายค่าตอบแทนด้วย บางคนที่เคยได้รับก็ไม่ทราบว่าเป็นค่าอะไร

- ภรรยา “ได้รับนานแล้ว ตั้งแต่เดือนแรก ๆ”
- ภรรยา “เพิ่งได้เมื่อ 15 พฤษภาคม ปี พ.ศ. 2540 จำนวน 400 บาท หนูก็ไม่รู้ว่าเป็นค่าอะไร”
- ภรรยา “หนูได้ตั้งแต่ปีก่อน เดือนไหนจำไม่ได้”
- ภรรยา “มีได้ด้วยเหรอ ยังไม่เคยได้เลย”
- สามี “หมอเขาว่าจะเอามาให้ แต่ตอนนี้ยังไม่ได้”

■ คู่สมรสที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

คู่สมรสมีความคิดเห็นคล้าย ๆ กันในเรื่องของลักษณะของคู่สมรสที่น่าจะเหมาะสมและไม่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เช่น ผู้มีอาชีพมั่นคง เช่น รับราชการ รักษาสุขภาพดี เป็นผู้ใหญ่ มีสติยังคิด ชีวิตสมรสที่มั่นคงอยู่ร่วมกันอย่างปกติ นักเรียนวัยรุ่น ไม่ติดเหล้า หรือมีอาชีพบางชนิด เช่น เกษตรกร ทำงานเป็นกะ หรือกรรมกร พวกเขาอ่านหนังสือไม่ออก และคนที่ เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ภรรยา “พวกกินยาแล้วแพ้ น่าจะใช้”

ภรรยา “พวกที่มีอาชีพมั่นคง ไม่กังวล เรื่องหาเลี้ยงครอบครัว พวกหาเข้ากินค่า คงไม่สะดวก”

ภรรยา “พวกชานา เปียกน้ำทั้งวัน เขาก็คงสังเกตเมื่อกไม่ได้”

ภรรยา “คู่สมรสใหม่ ๆ ไม่น่าใช้ ภรรยาเขายังอายุที่จะคุยให้สามีฟัง เขายังไม่สนิทกันเท่าไร”

ภรรยา “เพราะแม่บ้านนี้แหละจะเหมาะ พวกข้าราชการเขาไม่เอาหรอก”

ภรรยา “สาว ๆ ที่ยังไม่เคยกินยาคุม ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ให้เขาเริ่มดูตัวเองตั้งแต่สาว ให้เขาลองจดบันทึก เพราะหากเขาเคยมีเพศสัมพันธ์ เขาก็คงเคยได้กินยาคุมหรือวิธีอื่น ทำให้เขาสังเกตยากตอนหลัง”

ภรรยา “คนกินเหล้า รุนแรงไม่ฟังเสียงเราหรอก”

ภรรยา “พวกอายุเกิน 35 ปี ไม่ควรใช้ กลัวพลาด ลูกเขาไม่แข็งแรง เขาน่าจะทำหมัน”

สามี “อายุเกิน 30 จะดีกว่า พวกอายุ 20 ดัน ๆ นี้อดใจไม่ได้”

สามี “พวกที่ห่วงสุขภาพตนเองเป็น”

สามี “พวกจะใช้ได้ดี ต้องเปิดเผยไว้ใจกัน เห็นใจกัน เอาใจใส่ ไกล่ชิด ปรึกษากัน”

สามี “ข้าราชการดี เขาสบายกว่า น่าจะใช้ได้”

สามี “ผมว่ามันประหยัด เหมาะกับพวกไม่ค่อยมีเกดังค์”

สามี “คู่สมรสใหม่ไม่น่าทำ มันอดใจยาก พวกที่อยู่ห่างกัน 1-2 เดือน ผมก็ว่าไม่น่าจะใช้ได้ผล”

สามี “คู่สมรสใหม่ เมื่อไม่ได้ (ร่วมเพศ) อาจลงไม้ลงมือกัน”

- สามี “ไม่ใช่กลุ่มกรรมกรแน่นอน ผมศึกษาแล้ว เขาสังเกตไม่ได้เลย เขาไม่สนใจอะไรด้วย ขนาดแนะนำฝึ่งแน่นอนมาก ๆ ไม่ต้องกลัวล้ม เขาก็ยังไม่เอา ไม่รู้ว่ากลัวอะไร”
- สามี “พวกออกกะใช้ไม่ได้ กินเหล้าก็ไม่ได้ ชอบแหกกฎ”
- สามี “คนที่ร่างกายสมบูรณ์”
- สามี “ผมว่าใช้ได้ทุกคน แต่ควรเจาะให้ลึกกว่าคู่ชีวิตเขาอยู่ด้วยกันหรือไม่ หรือมีพฤติกรรมทางเพศประกอบที่ไม่น่าใช้วิธีนี้ เช่น คนติดเชื่อเอดส์ เขาก็ใช้ไม่ได้อยู่แล้ว”
- สามี “คนอ่านหนังสือไม่ได้ แผ่นพับเขาก็ไม่อ่านด้วย พวกนี้อาจต้องใช้เวลา เลือกลงให้เขาพิเศษอีก”
- สามี “พวกไม่ไว้ตัวเอง คงไม่ใช่ยังสามีที่ไม่เชื่อภรรยาอยู่แล้ว คงไม่ได้”
- สามี “คนที่เป็นเอดส์ ก็ใช้วิธีนี้ไม่ได้อยู่แล้ว”

■ การยอมรับของผู้อื่นในชุมชนในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ■

คู่สมรสที่กำลังใช้และเคยใช้ ตอบว่า การให้กำลังใจและการสนับสนุนจากผู้อื่นในชุมชนมีจำกัด มีผู้เห็นด้วยกับวิธีการนี้น้อย และมีบ้างที่เป็นลักษณะต่อต้านการใช้วิธีนี้

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “ที่เขาบอกว่าถ้าเราได้ผลเขาจะทำตามที่หลัง”
- ภรรยา “พี่สาวบอกว่า เต็มก็ป้องกัน เขาว่าที่เขาใช้วิธีต่าง ๆ ยังท้อง ไม่ทำอะไรเลยจะคุมได้ยังไง”
- ภรรยา “คนเขาไม่เชื่อว่าใช้ เขาว่าแอบกินยา ฉีดยา”
- ภรรยา “ชาวบ้านจะหัวเราะเยาะ เขาอายุ แม้แต่จะฟัง”
- สามี “ชาวบ้านเขาไม่ยอมรับ เขาไม่ใส่ใจ”

คู่สมรสกำลังใช้

- ภรรยา “ชาวบ้านไม่มั่นใจ และยังคิดว่าคนใช้ไม่ได้ใช้จริงด้วย”
- ภรรยา “พี่สาวเขาให้เราใช้ก่อน ถ้าได้ผลเขาจะใช้ตาม”
- สามี “ตามประสาบ้านนอก ไปบอกเขา เขาคงไม่ทำ มีแต่ว่าเราว่ามึงบ้าไปแล้ว ใครเขาจะทำได้”

■ การมีบทบาทของคู่สมรสและข้อเสนอแนะในการช่วยทำให้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นทางเลือกในการวางแผนครอบครัว ■

คู่สมรสที่มีประสบการณ์ในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ให้ข้อเสนอแนะในการใช้วิธีดังกล่าวเป็นทางเลือกในการวางแผนครอบครัว ว่าตนเองอาจมีบทบาทใดบ้าง แต่เป็นฝ่ายเสริม ฝ่ายรัฐ เจ้าหน้าที่ที่ต้องมาก่อน ต้องมีการประชาสัมพันธ์ ให้นำสนใจ สม่่าเสมอ มีตัวอย่าง และเจ้าหน้าที่ต้องใช้วิธีการนี้มาเรื่อยๆ มากขึ้นด้วย สามารถจูงใจได้ดีขึ้น และยังขอให้สถาบันทางการศึกษาสอนวิธีการนี้ในโรงเรียนแก่นักเรียนมัธยมด้วย บางรายคิดว่าควรให้ชาวบ้านกลัวการใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่น เพื่อให้หันกลับมาใช้วิธีการที่ไม่ต้องใช้ยา คู่สมรสที่มีปัญหาบางอย่างก็ไม่ควรใช้วิธีนี้ เช่น คู่ที่เป็นโรคเอดส์ หรือโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คู่สมรสเคยใช้

- ภรรยา “ได้ค่ะ ถ้าเขาสนใจ”
- ภรรยา “ควรให้โรงเรียนมัธยมสอน เด็กเพื่อให้เขาู้ตั้งแต่ก่อนมีเพศสัมพันธ์ เริ่มสังเกตตัวเองก่อนมีการใช้ยาคุมกำเนิด”
- สามี “ผมว่าดี เด็กสมัยนี้ ม.1 ม.2 ก็มีเพศสัมพันธ์แล้ว สอนเขาจะได้ไม่มีลูกไม่มีพ่อ น่าจะเผยแพร่ให้ดี ๆ”
- สามี “กระทรวงศึกษาน่าจะร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข เด็กนักเรียนห้องต้องไปทำแท้งก็มี”
- สามี “คนไทยจะใช้น้อย เขาชอบของเดิม ๆ คนไทย หัวแข็ง ต้องกินยา ฉีดยา เพราะแพร่หลายมานาน คนรู้จักเขาก็บอกให้ตามๆ กันไป”
- สามี “ผมว่าเจ้าหน้าที่ควรเจาะให้ลึกให้รู้ว่าคู่เขาอยู่กันดีหรือเป็นโรคที่ใช้วิธีนี้ไม่ได้”
- สามี “ออกโครงการให้ อสม. ทำก็ได้ ให้แพร่ไปให้รู้จักกันทุก ๆ ระดับ มีสื่อมาก ๆ ให้เขาใช้ด้วย”
- สามี “พูดไปเรื่อย ๆ ไม่ควรเลือก ยังมีคนที่เหมาะจะใช้วิธีนี้”
- สามี “บอกเขาว่ากินยา ฉีดยา นอนลูกเดียว พูดแค่นี้จะดีกว่า”
- สามี “หมอ ต้องคุยเก่ง ๆ”
- สามี “โฆษณาเยอะ ๆ สื่อสวย”

สามี “คนบอกต้องทำจริงด้วย ไม่ใช่แอบอ้างว่าใช้ ถ้าเขาทำได้คนจะเชื่อถือมาก”

สามี “บอกชาวบ้านว่า ฉีดยากินยาแล้วจะเป็นโรคโน้นโรคนี้ คนที่เขากลัวจะได้หันมาใช้วิธีนี้”

คู่สมรสกำลังใช้

ภรรยา “คุยกัน ถามตอบกัน แบบนี้ (ง่าย ๆ) ได้ ถ้าให้พูดในไมค์ (ไมโครโฟน) ไม่ไหวอาย”

ภรรยา “บอกได้ แต่ถ้าเขาไม่ไว้ใจตัวเอง ไม่มั่นใจ ก็คงไม่ได้บอก”

ภรรยา “หมอมต้องมาบ่ยขึ้น คนเขาขี้เกียจ ลูกต้องได้วัคซีน เขายังไม่ไปหาหมอเลย ฝากท้องเขาก็ไม่ไป”

ภรรยา “เจ้าหน้าที่ควรคุยเป็นคู่ (สมรส) เอาหนังสือไปให้ดู ทำทุกจังหวัด อำเภอ ตำบลได้ยิ่งดี”

ภรรยา “อบรมมากขึ้นบ่อยกว่าปีละครั้ง ควรสัก 4 เดือน หรือ 6 เดือนครั้ง”

ภรรยา “อยากให้เจ้าหน้าที่มาหาอีก จะได้บอกเขาว่าใช้ได้ เขาจะได้ไปบอกคนอื่น ๆ อีกมาก ๆ”

ภรรยา “วิธีนี้ฉันอยากให้เขาบอกคนอื่น ๆ คนกินยากุมกำเนิดดูไม่ได้เลย (ไม่สวย) ดำ แห้ง หงุดหงิด”

สามี “เจ้าหน้าที่ต้องเดินหน้าก่อน แต่ก็ขึ้นอยู่กับคนฟังด้วย”

สามี “ผมช่วยได้บ้าง แต่ต้องให้หมอบุกไปก่อน เราค่อยเสริม”

สามี “ผมว่านานาจิตตัง ไปสอนยังเจอขี้เมา รันมากห้ามไม่ได้ เดี่ยวมันเตะเมียตายโหงตายท่า”

สามี “ผมอยากให้มาอบรมเพิ่มเติม แรก ๆ ผมเชื่อ 80 เปอร์เซ็นต์ พออบรมเสร็จ ผมเข้าใจเต็ม 100 เลย”

■ ผลการศึกษากรณีศึกษา (Case Study) ■

กรณีศึกษา 1 คู่สมรสเคยใช้

ภรรยา (นาง ส.) อายุ 34 ปี	เกิดจังหวัดสิงห์บุรี การศึกษาประถมศึกษา 2 อาชีพ ทำไร่เหือก รายได้ไม่แน่นอน แต่งงานเมื่ออายุ 26 ปี
สามี (นาย ช.) อายุ 32 ปี	เกิดจังหวัดสิงห์บุรี การศึกษา ประถมศึกษา 6 อาชีพ ทำนา มีอาชีพเสริมเป็นพนักงานขายตรง แต่งงานเมื่ออายุ 24 ปี
ระยะเวลาแต่งงาน	8 ปี
ลักษณะครอบครัว	ครอบครัวเดี่ยว
จำนวนบุตร	3 คน (ชาย 2 หญิง 1) อาศัยอยู่ด้วยกัน (บุตรคนสุดท้ายเป็นชายคลอด 1 วันก่อนสัมภาษณ์)
ลงทะเบียนเริ่มใช้วิธีการ NFP	10 มิถุนายน 2539
คะแนนความรู้วิธีการ NFP	(เต็ม 7 คะแนน) นาง ส. = 3 คะแนน นาย ช. = 1 คะแนน
ลงบันทึกการหยุดใช้วิธีการ NFP	17 ตุลาคม 2539 (ตั้งครุฑประมาณ 2 เดือน)
ประวัติการคุมกำเนิด	กินยา ฉีดยา ทำแท้ง (ก่อนมีบุตรคนโต)

1. ลักษณะของคู่สมรสและความสัมพันธ์ในชีวิตสมรส

ครอบครัวนาง ส. และนาย ช. เป็นครอบครัวที่อยู่กินกันด้วยความสุขพอสมควร นาง ส. มีอุปนิสัยขยัน รับผิดชอบ เปิดเผย ช่างพูด ไว้ใจ และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (น้องสาวไปทำงานที่กรุงเทพฯ ทั้งลูกเล็กไว้ให้เลี้ยง 2 คน โดยไม่กลับมาดูแล และไม่ส่งข่าวเป็นเวลาแรมเดือน) สรุปแล้วนาง ส. เป็นคนง่าย ๆ ไม่สร้างปัญหา พูดคุยด้วยง่าย และเนื่องจาก นาย ช. สามี นอกจากจะอายุน้อยกว่าภรรยาแล้ว ยังเป็นคนเงียบ ๆ ง่าย ๆ รักและตามใจภรรยา นาง ส. จึงเป็นเหมือนผู้นำของครอบครัวในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ของครอบครัว ซึ่ง นาย ช. มิได้เห็นว่าเป็นปัญหาอย่างไร ทั้งสองคนคิดว่าครอบครัวค่อนข้างมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอย่างมาก เช่น การเปิดเผยต่อกัน เข้าใจกัน ไว้เนื้อเชื่อใจกัน เห็นอกเห็นใจกัน รู้ใจกัน ใกล้ชิดกัน พูดคุยปรึกษากัน รับผิดชอบร่วม

กัน เสียสละแก่กัน และการที่จะอยู่ใกล้ชิดกัน มีความรัก มีความสุขกับลูก และถือว่าเป็นสิ่งที่มีค่า ครอบครัวนี้ให้ความสำคัญกับการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข เข้าใจธรรมชาติของกันและกัน และผ่อนปรนให้แก่กัน

2. การวางแผนครอบครัวและผลกระทบ

หลังจากแต่งงาน นาง ส. กินยาคุมกำเนิด และฉีดยาคุมกำเนิดสลับกัน มีการทำแท้ง 1 ครั้ง ก่อนมีบุตรคนโต เป็นระยะเวลา 3 ปี หลังจากมีบุตรคนแรก ใช้วิธีกินยาวิธีการคุมกำเนิดทั้ง 2 วิธีมีผลข้างเคียง คือ นาง ส. จะหงุดหงิด โมโหง่าย ฉุนเฉียว และค่อนข้าง “ไววาย” นาง ส. สรุปว่าตนเองจะเป็นคน “ปากมาก” อยู่แล้ว ยาคุมและยาฉีดยิ่งทำให้ “ปากมาก” มากขึ้นอีก ทั้งสองวิธีคุมกำเนิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้แนะนำ

3. เหตุผลของการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

คู่สมรส

เหตุผลหลักที่คู่สมรสตอบ คือ สนใจเห็นชอบตามที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ว่าเป็นวิธีที่ดี และตรงกับสภาพของตนเองที่มีปัญหาข้างเคียงจากวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ คู่สมรสปรึกษากันและเห็นว่าน่าสนใจ น่าจะลองใช้

นาง ส. “ที่อนามัย... เขาแนะนำมา เขาลุ้นให้ลอง และพี่ (เจ้าหน้าที่) อีกคนหนึ่งก็บอกว่าดี ๆ”

นาง ส. “อยากลอง อยากรู้ อยากเห็น”

นาง ส. “ชอบวิธีคู่มือที่นี่แหละ”

นาง ส. “ก็มาปรึกษากับพระเอก (สามี) เขาก็ว่าแกไม่ลองแล้วจะรู้ได้ไง เมื่อมันจะดี เขาว่าอย่างนี้”

นาย ข. “มันไม่มีผลข้างเคียง ผู้ที่แนะนำเขาว่าทำได้ก็เลยคิดว่าเป็นไปได้”

นาย ข. “มันน่าจะดี เป็นวิธีที่คนระดับมันสมองเขาศึกษามามันต้องได้(ผล)”

เจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่คิดว่าเหตุผลของการใช้เป็นเพราะการชักชวนสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ค่าตอบแทนที่คู่สมรสได้รับ และเจ้าหน้าที่เลือกชวนคู่สมรสนี้เพราะเห็นว่าคู่สมรสคู่นี้ก็เป็นคนที่มีความสัมพันธ์ค่อนข้างดี น่าจะเป็นคู่ที่มีปัญหาน้อย

4. การได้รับการปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

นาง ส. ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ตั้งแต่ต้นเดือนมิถุนายน มีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ 2 คน และอธิบาย 2 ครั้ง นาง ส. จึงตัดสินใจใช้วิธีดังกล่าว โดยเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้านและติดตามผลอยู่ค่อนข้างบ่อย เนื่องจากมีความสะดวกในการให้คำปรึกษาและการแนะนำใช้สื่อในการสอนครบถ้วน แต่เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยมีความมั่นใจว่า นาง ส. เข้าใจวิธีการอย่างถ่องแท้ทุก ทั้งนี้เพราะ นาง ส. มักทำท่าว่าเข้าใจอย่างรวดเร็ว และมีลักษณะเป็นคนค่อนข้างมั่นใจ ไม่มีความกังวล ทั้งนี้ น่าจะมีบ้าง เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่

นาง ส. แสดงให้เห็นว่าวิธีการสังเกตเมือกและลงบันทึกตามวิธีการอย่างเคร่งครัด และมีความมั่นใจค่อนข้างมาก แม้สามีไม่เคยได้รับการแนะนำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่แม้แต่ครั้งเดียว

เมื่อมีการล้มเหลวในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติและเกิดการตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่คิดว่าพื้นฐานการศึกษากับลักษณะนิสัยของนาง ส. ทำให้การให้ความรู้ การติดตามและเสริมความเข้าใจด้วยการอธิบายไม่ได้ผลครบถ้วน ทั้งนี้เนื่องจากนาง ส. ยังเป็นคนฟังง่าย “พูดก่อนคิด” แต่ไม่ซักถามมากนัก จึงเป็นการยากที่จะบอกได้ว่านาง ส. เข้าใจมากเท่าใด และควรต้องเพิ่มเติมที่ใดอีก เจ้าหน้าที่ยังคิดว่า นาง ส. มั่นใจมากเกินไปและเอาใจใส่ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่มากพอแม้แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้ว นาง ส. ก็ไม่ทราบ จนตั้งครรภ์ได้ 2 เดือน

เจ้าหน้าที่ “เขาทำท่าว่าเข้าใจ แต่ความจริงเขาไม่เข้าใจ ทั้ง ๆ ที่เขาก็มาถามบ่อยแต่เร็วไป ๆ ปรืดปรืด ไม่ค่อยละเอียด”
 “เดือนกรกฎาคมเขาคงท้อง แต่เขาไม่รู้มารู้เอาเดือนสิงหาคมปลายเดือน”

5. การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของคู่สมรส

นาง ส. ได้รับการบอกกล่าวเรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากไปสถานีอนามัยบ่อย มีความไวใจและสนิทสนมกับเจ้าหน้าที่ค่อนข้างมาก และบ้านอยู่ไม่ไกลจากสถานีอนามัย เมื่อเจ้าหน้าที่บอกและอธิบายถึงวิธีการนี้ นาง ส. ไม่ได้ให้ความสนใจนักในครั้งแรก หลังจากพูดคุยและถามเจ้าหน้าที่ครั้งที่ 2 จะมีการสังเกตเมื่อกิจจริงของ นาง ส. ด้วย นาง ส. เกิดความสนใจและเริ่มใช้วิธีนี้อย่างจริงจัง กอรปกับสามีเห็นด้วยกับวิธีดังกล่าวและเห็นว่าน่าจะลองทำดูนาง ส. ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2539 และมีการบันทึกอย่างสม่ำเสมอ ตลอดระยะเวลา 2 เดือน นาง ส. คิดว่าครอบครัวของตนก็มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ไม่มีปัญหาในการใช้ และเมื่อเจ้าหน้าที่เน้นความสำคัญด้วยนี้ นาง ส. จึงมั่นใจว่าจะสามารถใช้วิธีนี้ได้

นาง ส. และ นาย ข. มีความพอใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในระดับที่สูงพอควร นาง ส. เห็นว่าอารมณ์เยือกเย็นขึ้น สงบขึ้น และมีความพอใจกับท่าทีของสามี เมื่อต้องงดมีเพศสัมพันธ์วันที่มีเมือก

นาง ส. มีความตื่นเต้น สนใจในวิธีการของตนมากถึงกับได้บอกกับเพื่อนบ้านว่าตนเองใช้วิธีการนี้

6. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และผู้อื่นต่อวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

เจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่เห็นว่า เนื่องจากนาง ส. มีบ้านอยู่ใกล้และมีปัญหาเรื่องวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่มาก่อน คือ กินยาและฉีดยา มีอาการผอม เบื่ออาหารและหงุดหงิด และเนื่องจาก นาง ส. เป็นคนที่พูดง่าย ชักชวนง่าย รับผิดชอบได้ จึงแนะนำวิธีนี้ให้ แม้เจ้าหน้าที่เองเห็นว่านาง ส. อาจดูเป็นคน “บ๊องๆ” (พูดก่อนคิด) มีนิสัยที่จะไม่จริงจังกับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และอาจตอบว่าเข้าใจในเรื่องที่อธิบายแม้จะไม่เข้าใจจริงๆ แต่เจ้าหน้าที่คิดว่า การอยู่ใกล้จะแก้ปัญหาได้โดยใช้การติดตาม ถาม ตรวจสอบบันทึก กระตุ้นเสมอ ๆ ซึ่ง นาง ส. ก็ทำได้โดยที่อยู่ระยะหนึ่งประมาณ 2 เดือน มิถุนายน -

สิงหาคม 2539 อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่ไม่สามารถพูดคุยแนะนำนาย ช. ได้โดยตรง เนื่องจากนาย ช. ไม่ให้โอกาสหรือนาง ส. ให้ความ มั่นใจว่าจะคุยกับนาย ช. ต่อได้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามเจ้าหน้าที่มีความรู้สึกทำให้ นาง ส. ใช้วิธีการนี้คล้ายกับเป็นการ “ยัดเยียด” ให้คู่สมรสอยู่บ้าง เนื่องจากในครั้งแรกนาง ส. ไม่ได้ให้ความสนใจนัก

แต่ในขณะที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เจ้าหน้าที่เห็นว่านาง ส. เอาใจใส่ตนเองมากขึ้น บางครั้งจะนำบันทึกมาให้ดู และดูเหมือนกับมีความมั่นใจมาก ซึ่งอาจเป็นเหตุทำให้พลาดตั้งครรภ์ถึง 2 เดือนจึงรู้ตัวว่าได้ใช้วิธีการล้มเหลวแล้ว

ญาติและเพื่อนบ้าน

บิดานาย ช. เห็นว่าชีวิตสมรสของนาย ช. มีความราบรื่นดี เข้ากันได้ แม้นาง ส. จะเป็นผู้นำไปทุก ๆ เรื่องของครอบครัว ซึ่งก็ไม่มีปัญหาอะไร จนกระทั่งมาถึงการตัดสินใจใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติและพลาดตั้งครรภ์ บิดาของนาย ช. คิดว่าเป็นวิธีที่ไม่ดี และคงไม่มีการกลับมาใช้วิธีนี้อีกสำหรับครอบครัวนาย ช.

เพื่อนบ้านของนาง ส. คิดว่าครอบครัวของนาง ส. มีความสุขดี ไม่มีปัญหา มีปากเสียงกัน และนาง ส. มีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัว และเห็นว่านาง ส. เป็นคนคนหนึ่ง เพื่อนบ้านรับรู้ถึงการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของนาง ส. โดยนาง ส. เป็นผู้บอกเอง และมีความเห็นว่าเป็นจริงแล้วนาง ส. ไม่ได้ตั้งใจจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอย่างจริงจัง เนื่องจากมาจากมีปัญหาที่น้องสาวของนาง ส. เอลูกเล็ก 2 คนมาทิ้งไว้ให้ดูแล เพื่อนบ้านคิดว่าในขณะนั้นนาง ส. ไม่ได้อยู่ในสภาพที่จะสามารถตั้งใจใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอย่างจริงจัง เนื่องจากระยะนี้นาง ส. มีภาระมากและอยู่ในสภาพบีบคั้นหลาย ๆ อย่าง เพราะต้องมีเด็กเล็กต้องดูแลถึง 4 คน ไร้เผือกมีปัญหาหน้าท่อม และไม่มีเงินซื้อนมผงให้หลานที่ยังต้องเล็ก ต้องกินนมเพียงอย่างเดียว ซึ่งนาง ส. บ่นและพูดซ้ำซาก วนเวียน ถึงความคับข้องใจที่ไม่สามารถบอกให้น้องมารับลูกไปเลี้ยงดูเองได้ และคิดว่าจะแก้ปัญหาโดยการมีลูกเพื่อให้น้องสาวเห็นปัญหาและไม่โกรธถ้า นาง ส. จะไม่สามารถดูแลลูกของเขาได้ต่อไป เพื่อนบ้านเห็นว่าการคิดเช่นนี้แสดงว่า นาง ส. มีความเครียดอยู่ระดับหนึ่ง และทำให้การคิดผิดปกติไป โดยกล่าวว่า “เทียวนี่มันบ้า ๆ บอ ๆ พุดไปเรื่อย ไม่รู้เรื่อง”

เพื่อนบ้าน “เขาบอกว่าเขามัว เบียดแฉะ เขาไม่รู้ชัดเท่าไร”

เพื่อนบ้าน “หมอเขามาชวนก็ทำ ๆ ไปยังนั่นแหละ อยากมีลูกอีกเดี๋ยวนี้นะ
น้องสาวมันจะได้มาเอาลูกมันไปไม่ยากให้มันว่าไม่รักหลาน”

เพื่อนบ้านยังมีความเห็นว่า นาง ส. ไม่น่าจะเหมาะที่จะใช้วิธีนี้เพราะ นาง ส. มีความต้องการทางเพศมากกว่าสามี และเป็นฝ่ายเริ่มก่อนเสมอ

เพื่อนบ้าน “เขาชอบนอนบ่อย เขาหนักง่”

เมื่อมีการตั้งครรรค์ นาง ส. ได้ออกมาปรึกษากับเพื่อนบ้าน และเพื่อนบ้านแซวถึงการตัดสินใจใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ นาง ส. ตอบว่า “ไม่ได้ใช้วิธีจริง จังหรอก ทำไปยั้งนั่นเอง”

เพื่อนบ้านทั้ง 2 คน ที่สนทนาคด้วย ไม่มีความมั่นใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพราะคิดว่าวิธีอื่นที่มั่นใจกว่าก็ยังมีโอกาสพลาดได้

เพื่อนบ้าน “ยากุมก็ยงพลาดได้ หากลิมกินวันสองวัน ถ้าไม่ได้ทำอะไรเลย อย่างวิธีธรรมชาตินี้ คิดว่าโอกาสพลาดจึงต้องมีมากกว่าวิธีอื่น ๆ อยู่แล้ว”

7. ปัญหาจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

คู่สมรสไม่มีปัญหาจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในระยะแรก ปัญหาที่คู่สมรสกล่าวถึง มีเรื่องของการไม่เข้าใจในวิธีนี้บ้าง ความรู้สึกว่าเป็นภาระ ไม่สะดวกบ้างในระยะแรก แต่ก็ผ่านปัญหาไปได้ดี ปัญหาในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์มีน้อย เนื่องจากสามีมักเป็นฝ่ายตอบสนองความต้องการมีเพศสัมพันธ์ของภรรยา และเป็นคนที่ไม่ตีแม่เหล้าหรือมีนิสัยใช้ความรุนแรง บังคับภรรยาแต่อย่างใด และไม่ได้ขัดใจเมื่อภรรยาแสดงความสนใจจะใช้วิธีการดังกล่าว

อาจมีผลกระทบจากวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติทางอ้อมต่อความสัมพันธ์ของคู่สมรสบ้างในภายหลัง แต่อาจจะไม่ตรงนักที่เมื่อล้มเหลวจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และภรรยาตั้งครรรค์ สามีก็แยกมุงนอนกับภรรยาเป็นต้น มา จนเมื่อมีการศึกษา ภรรยาคลอดบุตรอยู่ที่โรงพยาบาล

นาง ส. “มั่นใจในการทำได้จริงในวันหนึ่ง ๆ แต่ต้องยกเว้นที่ลงน้ำนะ ลงน้ำนี้สังเกตไม่ได้เลย เกิดกับตัวถึงได้รู้”

นาง ส. “(สามี) ไม่ว่าจะไง ตามใจ ไม่ขัด” “งด (มีเพศสัมพันธ์) ได้”

นาง ส. “ตอนแรกก็ปรึกษาหมอบ่อย ๆ ถามโน่นนี่”

นาย ช. “ครั้งแรก ๆ เขาก็บ่นเหมือนกัน คงเหนื่อยงานการด้วยใจ ถึงเวลาต้องมาดู แต่ก็บ่นไม่บ่อยนัก เราก็บอกให้เขามีมานะดู เขาก็เอาระดาษมาแปะข้างฝาบ้าน”

นาย ช. “ผมว่าการนำมาใช้ในชีวิตประจำวันผมให้คะแนนเต็มเลย ผมทำได้ ดมีเพศสัมพันธ์นั้นก็ได้”

8. ความล้มเหลวในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

จากการสัมภาษณ์คู่สมรส และผู้ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวนี้อย่างละเอียด และพบว่า ฝ่ายภรรยาเป็นเหตุสำคัญที่ทำให้การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติล้มเหลว โดยนาง ส. ได้กล่าวว่าตนเองสังเกตเมื่อกไม่ได้ อันเนื่องจากสภาพการทำงานในช่วงนั้น เนื่องจากเป็นเกษตรกรทำไร่เหือก ซึ่งเป็นอาชีพที่ต้องแช่อยู่ในน้ำทั้งวัน ทำให้การสังเกตเมื่อกทำได้ยาก แต่ นาง ส. ก็ยังมีความมั่นใจอยู่เสมอว่าสามารถควบคุมการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติได้

นาง ส. ยังได้ยอมรับว่าตนเองมีความต้องการทางเพศสูงกว่าสามี และเป็นผู้กำหนดการมีเพศสัมพันธ์ โดยกล่าวว่า หลายวันติดต่อกันดูเมื่อกไม่ได้ และคาดเดาเองว่าน่าจะเป็นระยะที่เมื่อกเปลี่ยนเป็นแห้ง ซึ่งเป็นช่วงที่จะไม่ตั้งครรภ์จึงเป็นฝ่ายชักชวนสามีให้มีเพศสัมพันธ์ การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จึงล้มเหลวและการตั้งครรภ์จึงเกิดขึ้น อีกประการหนึ่ง คือ ความเข้าใจผิดกันในเรื่องของการบุตรพบว่า มีอยู่ในครอบครัวนาง ส. ด้วย ในขณะที่นาง ส. คิดว่า นาย ช. ต้องการมีลูก 4 คน และตนเองต้องการ 2 คน นาย ช. คิดว่านาง ส. ต้องการมีลูก 4 คน และตนเองต้องการ 3 คน

นาง ส. “บันทึกทุกวันเลย เม็นส์ก็มาปกติ แต่มาหลัง ๆ ชักช้านาน ก็ 2 วันบันทึกก็ เข็มแน่นมาก ๆ ประมาทไ้ตรงลงน้ำแค่นี้แหละ ถ้าไม่ลงน้ำก็ไม่ประมาทเลย”

นาง ส. “เราเป็นคนอยาก (ร่วมเพศ) “...ก็ตัดสินใจนอนคิดแล้วว่าช่วงนี้มันจะไม่มี แล้วไม่รู้ว่ามันอาจตกค้างได้ น้ำอสุจิของผู้ชายอะไรอย่างนั้น”

นาง ส. “(สามี) อยากมีลูก 4 คน ฉันทัน 2 คนก็พอ”

นาย ช. “เขาอยากมี 4 คน ผมว่า 3 ก็พอ”

นาย ช. เองก็คิดว่าอาการล้มเหลวครั้งนี้ เป็นเพราะนาง ส. สังเกตเมื่อกผิดพลาด เพราะงานอาชีพที่ต้องเปียกน้ำทั้งวัน และมักเป็นผู้มีความต้องการทางเพศมากกว่าตน ภรรยาเป็นฝ่ายชวนให้มีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง โดยเท่าที่ผ่านมานาย ช. มักเป็นฝ่ายโอนอ่อน เชื่อใจภรรยา ตามใจภรรยาในทุก ๆ เรื่อง และตนเองไม่มีความรู้ ไม่เคยได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ รู้เพียงเท่าที่นาง ส. บอก และมีความเชื่อมั่นว่าเป็นวิธีที่ “คนระดับมันสมองคิดมา ต้องเป็นวิธีที่ดี”

9. ความคิดเห็นต่อความล้มเหลวในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของนาง ส.

เจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่คิดว่า ปัจจัยหลักที่ทำให้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติล้มเหลวในครอบครัวนี้เป็นเพราะสาเหตุที่มีความเกี่ยวข้องของหลายสาเหตุด้วยกัน คือ

1. การประกอบอาชีพที่อยู่ในน้ำส่วนใหญ่ของนาง ส. ซึ่งมีผลทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้เคร่งครัดตามกฎหมายของวิธี โดยอาจมีการเอาใจใส่ตนเองน้อยไป จึงสังเกตเมื่อกไม่ได้ ยิ่งเมื่อระยะที่ไปทำงานในที่ที่มีน้ำ ไม่ได้ติดตามเอาใจใส่ตนเอง ระบบวงจรของตนเองจะยังมีโอกาสคูเมื่อกพลาดได้มาก

“เขาพลาด ที่เขาเอาใจใส่ตัวเองน้อยไปนิดหนึ่ง คือ อย่างน้อยถ้าเขาสังเกตตัวเอง ติดตาม ถ้าเขาสังเกตไม่รู้ก็ควรตะโกนถาม ผ่านไปมาหน้าบ้านก็อยู่ตรงนี้”

2. นาง ส. มีความรู้ในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่เพียงพอ ซึ่งเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจว่าการคูเมื่อกผิดพลาดของนาง ส. อยู่ในช่วงที่มีการบันทึกคูในเดือนที่ 2

“เมื่อมีเมื่อกเปลี่ยนแปลงให้วัน 3 วัน แต่เขามีเพศสัมพันธ์ในวันที่ 3 บันทึกก็คู คูเมื่อกก็คู บอกเขาระวังให้ดีจะท้อง ก็เดือนนั้นเองเขาก็ท้อง”
“ครั้งแรกได้ดี ที่นี้เขาไปลงน้ำลงท่าเดือนที่ 2 ก็เลยที่นี้คูไม่ออกว่าเปียกหรือแห้ง”

“เขาบอกว่าวันนี้เขาพินกันมาแล้ว ก็ถามเขาว่าพินกันถูก (วัน) หรือเปล่าแห้งหรือเปียก เขาว่าเขาไม่รู้ โหย้สุดท้ายเขาก็ท้องโดยไม่เต็มใจ”

3. ระดับความรู้พื้นฐานต่ำ (ป.2) ทำให้นาง ส. ติดตามการอธิบายไม่ได้เต็มที่ “เขารู้ แต่เขาไม่รู้จริง ไม่มีความรู้มากอยู่แล้ว พุดง่าย ๆ คือ อธิบายไป เขาก็พยักหน้า บอกว่าเข้าใจ แต่จริง ๆ แล้ว เขาไม่เข้าใจ”
4. ความไม่รู้ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของสามี เจ้าหน้าที่คิดว่าการพลาดเป็นเพราะไม่ได้เรียกสามีมาให้ความรู้ ให้เข้าใจว่าจะต้องเอาใจใส่ในช่วงเวลาใด “มันพลาดตรงไม่เรียกสามีมาสอนด้วย ผู้ชายขัดผู้หญิงไม่ได้ ผู้ชายเขายอมรับผู้หญิงเป็นผู้นำ ผู้หญิงเป็นคนสะกิด เขาก็ไม่เข้าใจว่าเมื่อไหร่ 3 วัน จึงนอนได้ หรือถ้าเมื่อไหร่ไม่เปลี่ยนแปลงจะนอนได้ แต่เขาไม่เข้าใจว่าจะพลาดช่วงไหน”

ญาติและเพื่อนบ้าน

ญาติผู้ใหญ่ของคู่สมรส คิดว่าการล้มเหลวของการคุมกำเนิดเป็นเพราะวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของ นาง ส. วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติพลาดได้ง่าย และคิดว่าครอบครัวนี้คงไม่กลับมาใช้อีก และตนเองเคยเตือน นาง ส. มาก่อนหน้านี้แล้ว แต่ นาง ส. บ่ายเบี่ยงไปหลายทาง

10. ทำที่และการยอมรับการล้มเหลวของวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

คู่สมรสยอมรับว่าตนเองมีล้มเหลวในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทั้งฝ่ายภรรยาและสามี ให้คุณค่าความสำคัญต่อการมีบุตร โดยยอมรับการตั้งครรภ์จนครบได้ลูกชาย (คลอดก่อนการสัมภาษณ์ 1 วัน) นาง ส. ได้บอกเจ้าหน้าที่ ปรีक्षाเรื่อง ที่ตนตั้งครรภ์ หลังจากเจ้าหน้าที่พูดคุย นาง ส. คิดว่าจะทำอย่างไร 1-2 วัน นาง ส. กลับมาบอกเจ้าหน้าที่ว่าตัดสินใจยอมรับการมีลูก

- นาง ส. “ก็ไม่เสียใจนะ ก็คิดกันไว้เผื่อพลาดอยู่แล้ว ถ้าเกิดมีเราก็เอาอยู่แล้วลูก”
- นาย ข. “ผมว่า คนมีลูกมาก ๆ จะไม่เหงาในบั้นปลายชีวิต ลูกคนนั้นมาหา ลูกคนนั้นมาหา พอดันเดือนปลายเดือนอย่างนี้”
- นาย ข. “พอรู้ว่า มีลูกผมก็ปล่อยเลยตามเลย คิดว่าก็ดีละ ถ้าวันระยะเตี้ยวอายุมาก มีลูกจะไม่ได้”

นาย ช. “(การมาใช้ NFP) ไม่ผิดหรอก อะไรก็แล้วแต่ที่ผ่านมา เราน่าจะทดลองดูได้”

นาง ส. ได้กล่าวถึงเจ้าหน้าที่ว่าเมื่อทราบว่าตนล้มเหลว เจ้าหน้าที่แสดงความรับผิดชอบ และชวนให้ไปทำแท้งหลายครั้ง แต่เมื่อถามเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่แย้งว่าเพียงแค่เป็นการบอกว่ามีโรงพยาบาลจะรับให้คำปรึกษา แก้ปัญหาให้ได้ แต่ในกรณีนี้ไม่ได้มีการทำแท้งเกิดขึ้น

นาง ส. คิดว่าญาติและเพื่อนบ้านคงไม่สนใจที่ตนเองพลาดในการวิธีนี้ เพราะคนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการใช้วิธีนี้อยู่ตั้งแต่ต้นแล้ว มีส่วนน้อยจะเข้าใจตามความจริง

เจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ที่ยอมรับการล้มเหลวของนาง ส. และได้ให้คำปรึกษาและพยายามให้ความช่วยเหลือติดตามอย่างเต็มที่ แต่เจ้าหน้าที่คิดว่าการที่นาง ส. บอกเพื่อนบ้านในหมู่บ้านว่าตั้งครรภ์เพราะล้มเหลวจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม เพราะไม่ควร “โหมตี” วิธีการนี้ จึงให้นาง ส. บอกเพื่อนบ้านว่าตั้งใจจะมีลูก เพื่อให้หยุดการพูดต่อไปในวงกว้าง

“จริง ๆ แล้วเขาพลาด เขาไม่ยอมมีลูกนะ ถ้าเขาตอนใหม่ ๆ จะเอาออกใหม่?... เขาก็คิดอยู่นาน กลับขึ้นมาบอกว่าหมอ... ฉันไม่เอาออกแล้ว”

“แถวนี้ก็มีการโหมตี เพราะเขา (นาง ส.) บอกใคร ๆ ว่าคุยด้วยวิธีนี้ (พอเขา นาง ส.) ท้อง ใคร ๆ ก็โหมตีว่าใช้วิธีนี้แล้วท้อง เราไม่ยอมให้โหมตีวิธีนี้ก็เลยบอกเขาให้บอกใคร ๆ เขาพร้อมที่จะมี (ลูก) ตั้งใจจะมี (ลูก) เขาเลยปล่อยข่าวเรื่อง “ตั้งใจมีลูก” ออกมา”

11. การสนับสนุนให้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

ญาติและเพื่อนบ้านของคู่สมรสคู่นี้ไม่มีความมั่นใจในวิธีนี้เลย และยังต่อต้านอย่างชัดเจน คู่สมรสรายงานว่าเพื่อนบ้านกล่าวว่า

นาง ส. “บอกเพื่อนบ้าน เขาก็คัดค้านล้านเปอร์เซ็นต์ เขาว่าเสี่ยง กลัวมีลูกจนด้วยใช้ไหมละ เขาไม่ยอมให้มีมาก”

นาย ช. “ผมไม่ได้บอกใคร แต่เขา (ภรรยา) บอกนะ ส่วนมากคนเขาจะต่อต้าน เขากลับ เขาไม่มั่นใจวิธีนี้ กลัวจะทำได้ไม่สำเร็จ”

12. ความสนใจจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไปในอนาคต

คู่สมรสเคยใช้ยังมีความสนใจจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอยู่ แม้ว่าจะล้มเหลวด้วยการตั้งครรภ์ และมีบุตรอีก 1 คน คู่สมรสคิดว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เป็นวิธีที่ดี ภรรยาคิดว่าวิธีนี้เป็นวิธีที่สามีชอบ เพราะเปลี่ยนนิสัยของตนเองดีขึ้น แต่ตนเองอาจจะยังไม่แน่ใจเท่าไรนัก เพราะบางทีคิดว่าความสำเร็จต้องขึ้นอยู่กับสามีและเจ้าหน้าที่ด้วย ถ้าในความรู้สึกขณะนั้น ชอบวิธีเมื่อก่อน หลังจากกลับบ้านหลังจากคลอดลูกก็จะกลับไปลองใช้อีกครั้ง

นาง ส. “เพราะตา ช. (สามี) ว่าใช้แล้ว นิสัยดีกว่าเก่า อารมณ์ดีกว่า ไม่บ่นไม่จู้จี้ เมื่อก่อนขี้น หงุดหงิด ทะเลาะกัน หนีกลับบ้านบ่อย เขาก็เลยจะให้ใช้อยู่ พูดถึงหัวใจนะ ตา ช. (สามี) มั่นใจเต็มร้อย มานี้ยังบอกว่ากลับจากโรงพยาบาลจะให้ใช้ใหม่ แต่ใจเรายังมีอ่อนไหวพล้อบพล้อบ”

นาง ส. “เชื่อในวิธีนี้ ฉันให้ 80 เปอร์เซ็นต์ แต่หมอดึงกลิ้งขีดเขา”

นาย ช. “วิธีนี้ผมว่าถ้าทำได้ตามกติกา ผมให้เต็ม 100 เลย”

นาย ช. “จะทำ (วิธี NFP) ต่อ เพราะตกลงกันแล้วว่ามั่นใจคิดว่าเราทำได้”

13. ข้อเสนอแนะสำหรับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ กับคู่สมรสอื่น ๆ

ภรรยาเคยใช้คิดว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีที่ดี และยังเห็นว่าเป็นการเลือกของคู่สมรสได้หลายประเภท ทั้งแต่งงานใหม่ด้วยเหตุผลว่าจะได้เรียนรู้นิสัยของกันและกันไปด้วย และหากพลาดพลั้งก็ได้ลูกก็คงไม่เป็นไร คนที่ทำงานเป็นเกษตรกรก็น่าจะทำได้ แต่ต้องระวังเป็นพิเศษหากต้องอยู่ในน้ำ คู่สมรสนี้คิดจะให้ลูกได้เรียนรู้วิธีดังกล่าวเมื่อลูกโตขึ้น

สามีผู้เคยใช้คิดว่าวิธีนี้อาจไม่เหมาะกับสังคมในอนาคตที่มีปัจจัยที่ไม่อำนวยความสะดวกการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

นาย ช. “เศรษฐกิจทำให้คนเร่งรีบแข่งขัน ทำให้คนขาดการเอาใจใส่เรื่องนี้ คิดว่ากินยาเป็นวิธีที่ดีกว่า คนเรามีเวลาให้ตรงนี้น้อย”

สามียังคิดว่าคู่สมรสใหม่ ก็ไม่เหมาะที่จะใช้วิธีนี้ เนื่องจากขาดความเข้าใจในเรื่องทางธรรมชาติ และมีความอายเข้ามาเกี่ยวข้องกับตัว เนื่องจากฝ่ายหญิงอาจไม่กล้าพูด อธิบาย บอกแนะนำสามีในเรื่องนี้นัก และความใหม่ ดิ้นเด่นเรื่องเพศ สามียังเห็นว่าคู่สมรสที่จะได้ผลดีจากการใช้วิธีนี้มากที่สุดต้องเป็นคู่ที่มีภรรยาที่เก่งกว่า ต้องเชื่อมั่นภรรยาได้ว่าเขาทำได้ ต้องรักภรรยาและโอนอ่อนต่อภรรยาได้ในหลายอย่าง สามีเห็นความจริงใจของเจ้าหน้าที่ที่สำคัญ เพราะการมาแนะนำแล้วหายหน้าไป ทำให้ผู้รับบริการขาดความมั่นใจ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่แต่งงานแล้วควรใช้วิธีนี้ด้วยตนเองก่อน และหากเจ้าหน้าที่ไม่ทำด้วยตนเองคงจะทำให้คนเชื่อในวิธีนี้ได้ยาก

คู่สมรสเห็นว่าสื่อมวลชนเป็นสิ่งสำคัญ เช่น โทรทัศน์ และใช้ตัวอย่างที่เป็นคนใช้ที่สำเร็จจริง เป็นสื่อบอกต่อๆ ไป

14. ข้อสังเกตและข้อสรุปจากกรณีศึกษา

คู่สมรสที่ล้มเหลวจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ที่ได้ศึกษาเฉพาะกรณีมารายนี้มีลักษณะที่เป็นปัจจัยตรงและปัจจัยอ้อมต่อการล้มเหลวหลายด้านแยกกล่าวโดยย่อ ดังนี้

1. อาชีพที่ทำให้ร่างกายเปียกน้ำอยู่นาน ๆ ทำให้ผู้ใช้ใหม่สังเกตเมื่อกาย
2. ความรู้ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ยังมีความรู้ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติไม่มากนัก ประสบการณ์ใช้ไม่นาน การบันทึกการสังเกตเมื่อการติดตามวงจร ความเปลี่ยนแปลงยังทำได้ไม่ชัดเจน
3. ขาดแรงจูงใจที่แท้จริงในการคุมกำเนิด ไม่มีความจริงจังในการใช้
4. ความรู้และความสนใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของสามีมีจำกัด

5. บุคลิกและสภาพจิตใจคู่สมรส สามิไม่มีบทบาทของผู้นำ มีปมด้อยที่ไม่สามารถทำให้ภรรยาในฐานะความเป็นอยู่ดีกว่านี้ จึงทดแทนด้วยการเป็นสามีที่ทำตามความต้องการของภรรยาทุกอย่าง ในขณะที่ภรรยาแม้มีความพอใจในชีวิตสมรสพอสมควร อดทน ทำงานหนัก และเสียสละให้ครอบครัว เพื่อแผ่ให้กับญาติ และเนื่องจากขาดสามีในการเป็นผู้นำทางความคิด จึงค่อนข้างโดดเดี่ยวลำพังในการคิด และตัดสินใจ โดยที่ตนเองก็ขาดความมั่นใจในตนเอง เชื่อคนง่าย เชื่อผู้อื่นพูดโดยไม่มีข้อสงสัยหรือปฏิบัติตามผู้อื่น เพื่อให้ผู้อื่นพอใจยอมรับตน โดยขาดความคิดรอบคอบว่าสถานะของตนเองจะสามารถทำสิ่งนั้นด้วยความทุ่มเทมุ่งมั่นได้มากเท่าไร

6. ความจำกัดทางการศึกษาของคู่สมรสทั้ง 2 ฝ่าย โดยเฉพาะภรรยาทำให้ยากต่อการที่เจ้าหน้าที่จะอธิบาย ใช้สื่อ แผ่นพับ และหนังสือ ที่จะช่วยสร้างความเข้าใจมั่นใจทำได้ไม่เต็มที่ แม้เจ้าหน้าที่จะพยายามติดตามถามไถ่ก็ตาม

7. การขาดแรงสนับสนุนและยังมีแรงต่อต้านจากสังคมโดยรอบไม่ว่าจะเป็นญาติ เพื่อนบ้าน เนื่องจากสื่อมวลชนต่าง ๆ มิได้ช่วยให้ชุมชนมีการรับรู้อย่างถูกต้องในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในวงกว้าง

กรณีที่ 2 คู่สมรสที่กำลังใช้

ภรรยา (นาง น.) อายุ 31 ปี	เกิดจังหวัดสิงห์บุรี การศึกษาประถมศึกษา 6 อาชีพ รับจ้างทั่วไป แต่งงานเมื่ออายุ 19 ปี
สามี (นาย ว.) อายุ 33 ปี	เกิดจังหวัดลพบุรี การศึกษา ประถมศึกษา 7 อาชีพ ทำเกี่ยวกับเครื่องมือทางการเกษตร เช่น รถไถทางการเกษตร แต่งงานเมื่ออายุ 22 ปี
ระยะเวลาแต่งงาน	13 ปี
ลักษณะครอบครัว	ครอบครัวเดี่ยว
จำนวนบุตร	2 คน (หญิงทั้งคู่) อาศัยอยู่ด้วยกัน
ลงทะเบียนเริ่มใช้วิธีการ NFP	12 กรกฎาคม 2539
คะแนนความรู้ในวิธีการ NFP	(เต็ม 7 คะแนน)
	นาง น. = 6 คะแนน นาย ว. = 1 คะแนน
ประวัติการคุมกำเนิด	กินยา ฉีดยา

1. ลักษณะของคู่สมรสและความสัมพันธ์ในครอบครัว

ครอบครัวของ นาง น. และ นาย ว. เป็นครอบครัวที่อยู่กินด้วยกันอย่างมีความสุข ทั้งนาง น. และนาย ว. เป็นคนอารมณ์ดี พุดจาตลก มีความจริงใจ เป็นคนเปิดเผย คิดอย่างไรก็พูดอย่างนั้น มีความรักครอบครัว ห่วงใยสุขภาพซึ่งกันและกัน นาย ว. ทำงานทุกวันยกเว้นวันอาทิตย์ เมื่อทำงานเสร็จก็จะกลับบ้านตรงเวลา วันจันทร์ถึงวันศุกร์จะอยู่ทำงานล่วงเวลาจนถึง 4 ทุ่ม ส่วนวันเสาร์ก็จะกลับบ้านเร็วกว่าวันอื่น ๆ เพราะไม่ได้ทำงานล่วงเวลา กลับประมาณ 5 โมงเย็น ส่วนนาง น. ถ้าไม่ได้รับจ้าง ก็จะอยู่บ้านซึ่งเปิดบริการเติมลมยาง ส่วนลูก ๆ ก็เรียนหนังสือ อยู่โรงเรียนใกล้บ้าน (อยู่ตรงข้ามกับบ้านที่อาศัย) เมื่อลูกเรียนเสร็จก็จะกลับบ้านทันที บางครั้ง นาง น. ก็ไปช่วยทำกิจกรรมในโรงเรียน เช่น ในชั่วโมงกิจกรรม ก็จะไปดูเด็ก ๆ ทำอาหารเมื่อถึงวันอาทิตย์ ครอบครัวอยู่กันพร้อมหน้าพร้อมตา สามี-ภรรยาก็จะดื่มเบียร์ในวันหยุด (อาทิตย์ละครั้ง) สามีจะไม่ไปดื่มที่อื่นเลย เพราะเสียค่าใช้จ่ายเยอะ จะดื่มกับภรรยาที่บ้านเท่านั้น

สรุปแล้ว ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีความเข้าใจกัน เปิดเผยต่อกัน ไว้เนื้อเชื่อใจกัน เห็นอกเห็นใจกัน เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน รู้ใจกัน และชอบใกล้ชิดกัน ปรึกษาหารือ เสียสละ และรับผิดชอบร่วมกัน

2. การวางแผนครอบครัวและผลกระทบ

เมื่อสามี-ภรรยา แต่งงานกันแล้ว ก็ตัดสินใจมีลูกทันที หลังจากให้กำเนิดลูกคนแรก ก็คุมกำเนิดด้วยการกินยาคุมอยู่ประมาณ 3 ปี และให้กำเนิดลูกคนที่สอง ก็เปลี่ยนมาเป็นการคุมกำเนิดแบบฉีดยา ซึ่งฉีดมาหลายปี จนมาเลิกใช้เอาตอนจะใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ

ในระหว่างการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบกินยาคุม และฉีดยานั้น พบว่า ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ การกินยาทำให้ นาง น. ผอม และผิวดำกว่าเดิมมาก จึงเลิกกินหันมาใช้การฉีดยา ก็ทำให้สภาพจิตใจของนาง น. กลายเป็นคนหงุดหงิดง่าย ประจำเดือนไม่มา และน้ำหนักตัวเพิ่ม ความต้องการทางเพศลดลงมา คุณภาพของเพศสัมพันธ์ลดลง จึงทำให้เปลี่ยนมาใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ

3. เหตุผลของการเปลี่ยนมาใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

คู่สมรส

เหตุผลที่คู่สมรสใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ก็เนื่องจากผลกระทบที่เกิดจากการคุมกำเนิดด้วยการกินยา หรือฉีดยา ส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ จึงเข้าปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้เสนอทางเลือกใหม่ให้ ซึ่ง นาง น. ก็มี ความสนใจ เพราะตามปกติ นาง น. ก็มีความสนใจและมีการสังเกตตัวเองอยู่แล้ว ดังนั้นเมื่อเปลี่ยนมาใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ จึงสามารถทำได้ง่ายขึ้น เพราะตรงกับลักษณะที่ปฏิบัติอยู่ และที่สำคัญไม่ส่งผลต่อสุขภาพและจิตใจ ส่วนนาย ว. นั้นไม่เคยพบกับเจ้าหน้าที่เลย นาง น. เป็นฝ่ายพูดให้สามีฟัง ซึ่งสามีก็เห็นว่าวิธีคุมกำเนิดแบบนี้เป็นวิถีธรรมชาติ ซึ่งจะไม่มียันตรายต่อร่างกายของภรรยา สามีเห็นดี ตกลงทำตามที่ภรรยาตัดสินใจเลือก

นาย ว. “แบบว่ามันธรรมชาติดี มีอารมณ์ตอบสนอง ถ้าอย่างไปฉีดไป
คุมอะไร บางทีเขาก็เฉื่อยชาไปเลยอย่างนี้”

เจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่คิดว่าเหตุผลที่ทำให้ สามี-ภรรยา เปลี่ยนมาใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีวาง
แผนครอบครัวตามธรรมชาติ เนื่องจากผลของการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบเดิม ส่งผลต่อ
ร่างกายและจิตใจของภรรยา ประกอบกับการคุมแบบวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินั้น
ต้องให้การสังเกตเมือก ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ นาง น. ก็เคยสังเกตอยู่ด้วยตัวเองอยู่แล้ว
จึงง่ายในการให้คำปรึกษาและปฏิบัติใช้ และที่สำคัญก็คือ เมื่อใช้วิธีวางแผนครอบครัว
ตามธรรมชาติแล้ว อาการหงุดหงิดต่าง ๆ ของ นาง น. หายไป เป็นคนที่สดใส จิตใจ
สบายขึ้นมาก

4. การได้รับการปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

คู่สมรสได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่อนามัยตั้งแต่เดือน กรกฎาคม 2539
นาง น. ได้ไปสถานีอนามัยเพื่อขอคำปรึกษาในเรื่องปัญหาที่เกิดจากการคุมกำเนิดด้วย
วิธีการฉีดยาและกินยา เจ้าหน้าที่จึงแนะนำวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ให้ นาง น.
ได้ลงชื่อไว้ และเจ้าหน้าที่ได้ติดตามไปให้คำปรึกษาอบรมเรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตาม
ธรรมชาติ ซึ่งมีสื่อการสอนที่ครบถ้วน และง่ายในการเข้าใจทำให้ นาง น. มีความเข้าใจ
ในวิธีการนี้มากขึ้น ตลอดระยะเวลาในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็มาเยี่ยมเยียนซักถาม ติดตามผลบ่อย ๆ โดยเฉพาะในระยะ
แรกๆ เจ้าหน้าที่เห็นว่า นาง น. มีความพอใจในวิธีที่ใช้อยู่และสามารถใช้วิธีนี้ได้ดี

นาง น. มีความเข้าใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่มีปัญหาในการ
สังเกตเมือก และมีการสังเกตสม่ำเสมอ และบันทึกแผ่นบันทึกเมือกอย่างครบถ้วน นอก
จากนี้ นาง น. ยังได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากสามีด้วย ซึ่งแม้ นาย ว. ไม่
เคยพบกับเจ้าหน้าที่เลย แต่ด้วยการรับฟังจาก นาง น. ก็พร้อมที่จะร่วมปฏิบัติด้วย

5. การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของคู่สมรส

นาง น. ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อครั้งไปขอคำปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีการฉีดยาและกินยา ซึ่งส่งผลต่อร่างกายและจิตใจของ นาง น. มาก เจ้าหน้าที่จึงแนะนำวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และนัดหมายไปอบรมเรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ให้มีความเข้าใจมากขึ้น หลังจากนั้น นาง น. ก็เริ่มปฏิบัติตามกฎอย่างเคร่งครัด ไม่ว่าจะการลงบันทึกแผนตรวจเมือกหลังการสังเกตในแต่ละวัน งดมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่ควรงดได้อย่างถูกต้อง การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นไปอย่างราบรื่นไม่ประสบปัญหาแต่อย่างใด นาย ว. มีความเห็นใจ นาง น. ที่เคยมีปัญหาจากวิธีคุมกำเนิดก่อน ๆ และเมื่อภรรยาใช้วิธีการนี้แล้วทำให้อาการหงุดหงิดหายไป มีชีวิตชีวา มีอารมณ์ร่วมในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ ส่งผลดีต่อร่างกายและจิตใจ จึงทำให้สามี-ภรรยาทั้งคู่พอใจที่จะยังคงใช้วิธีการนี้ต่อไปเรื่อย ๆ ในระยะหลัง ๆ นาง น. ไม่ได้บันทึกลักษณะของเมือกในแผ่นบันทึกวงจร เนื่องจากมีความมั่นใจพอว่าจากการพูดคุยกับ นาง น. และนาย ว. แม้ทั้ง 2 คน ไม่ได้เชื่อมั่นในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติว่าสามารถคุมกำเนิดได้ถึงร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ นาง น. จะเชื่อมั่นในวิธีการนี้มากกว่า นาย ว. และมีความเห็นว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติสามารถทำได้ในชีวิตประจำวัน และเห็นว่าการสังเกตเมือกไม่ใช่เรื่องน่าอาย หรือยุ่งยาก การงดมีเพศสัมพันธ์ก็สามารถทำได้ไม่มีปัญหา ฝ่ายสามีเองก็สามารถทำได้ และร่วมมือกับภรรยาทุกอย่าง

6. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และผู้อื่นต่อการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

เจ้าหน้าที่

เมื่อให้ นาง น. ได้รับการให้คำปรึกษาการอบรมในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีความเข้าใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อให้สามารถคุมกำเนิดได้ ซึ่งในระยะแรก ๆ ของการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของสามี-ภรรยาทั้งคู่ เจ้าหน้าที่จะไปพบบ่อยเพื่อติดตามผล ซึ่งเจ้าหน้าที่พบว่า นาง น. สังเกตและลงบันทึกทุกครั้ง และไม่มีปัญหาในการสังเกตเลย แต่ก็พบว่าในระยะหลังว่า นาง น. ไม่ได้ลงบันทึกในแผ่นบันทึกอย่างที่เคย ซึ่ง นาง น. บอกว่าเนื่องมาจากความเข้าใจในการสังเกตเมือกเปียก

และแห่งที่ชัดเจน รู้สึกได้โดยไม่ต้องสังเกตเมื่อกัดด้วยตาทั้งยังทราบวงจรประจำเดือนของตนเองค่อนข้างดี ดังนั้นจึงงดการบันทึกบนแผ่นบันทึกไป

เจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นว่า นาง น. มีความเข้าใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินี้ดี และสังเกตเมื่อกเป็น รวมทั้งความเข้าใจในครอบครัว ทำให้ครอบครัวนี้ยังคงใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอยู่ แม้ว่าเจ้าหน้าที่จะไม่ไปเยี่ยมให้คำปรึกษาเรื่องนี้บ่อยเท่าเดิมแล้วก็ตาม

ญาติและเพื่อนบ้าน

ทางฝ่ายมารดาและญาติของ นาง น. นั้น จากการสัมภาษณ์ พบว่า ไม่ได้ให้ความสนใจว่าครอบครัวของนาง น. จะใช้วิธีอะไรในการคุมกำเนิด แต่สำหรับพี่สาวของนาง น. นั้น มีความกลัวว่าถ้าใช้วิธีการนี้แล้วจะพลาดทำให้มีบุตรได้ จึงยังไม่กล้าทดลองใช้ และคอยดูว่า นาง น. จะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในการคุมกำเนิดนี้สำเร็จหรือไม่ จึงจะเชื่อและทดลองใช้บ้าง

ส่วนเพื่อนบ้านของ นาง น. ก็เพิ่งเริ่มใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินี้ด้วยเหมือนกัน เนื่องจากมองเห็นว่าครอบครัวของ นาง น. มีความสุข อบอุ่น ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งเลย ความร่วมมือของทั้งสามภรรยาทำให้มีอยู่ตลอดเวลา

7. ปัญหาจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

นับตั้งแต่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ก็พบว่าคู่สมรสไม่ประสบปัญหาอะไร นาง น. สามารถสังเกตเมื่อกและการเปลี่ยนแปลงได้ ตามวงจรประจำเดือน และสามารถลงบันทึกในแผ่นบันทึกเมื่อกได้ถูกต้อง เพียงแต่ในระยะหลัง นาง น. เลิกจากการลงบันทึกแล้ว แต่สามารถสังเกตตนเองได้เองโดยไม่ต้องบันทึก ในเรื่องของอาการมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ยังคงตั้งครรภ์นั้น สามีก็ไม่มีปัญหาอะไร ก็จะเห็นควรตามที่ภรรยาบอกทุกครั้ง เพราะสามีเองมีความเข้าใจในวิธีการนี้ดีพอสมควร

8. การสนับสนุนวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจากผู้อื่น

ทางฝ่ายญาติของกลุ่มสมรส พบว่า ไม่ได้มีความคิดเห็นในการต่อต้านในวิธีการนี้ อย่างชัดเจนนัก และไม่พยายามมีบทบาทอย่างไรเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องนี้ของ ครอบครัวนี้ พี่สาวของ นาง น. นั้น แม้อยากจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ นี้ในการคุมกำเนิด แต่ก็ยังมีความกลัวที่จะพลาดมีลูก แต่ก็ไม่ได้ต่อต้านในการใช้วิธี วางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของครอบครัวนี้ คิดว่าจะรอดูผลได้ผลดีจะลองใช้ตาม

นาง น. “เขา (พี่สาว) ไม่เคยมาว่าอะไรกัน แล้วแต่ เขายังบอกให้เรา
ทำไปก่อน ถ้าได้ผลแล้วเขาจะทำ”

เพื่อนบ้านก็มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ครอบครัวนี้คงใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติได้ผล เพราะเพื่อนบ้านก็ได้เริ่มวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เหมือนกัน และสามารถคุมกำเนิดได้ ดังนั้น การมีเพื่อนบ้านที่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบเดียวกัน ก็สามารถให้คำปรึกษาและหารือกันได้เมื่อมีความสงสัย

9. ความสนใจที่จะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไปในอนาคต

สำหรับครอบครัวกำลังใช้นี้ พบว่า เมื่อเปลี่ยนวิธีคุมกำเนิดจากการกินยา และ ฉีดยา มาเป็นวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเกิดผลดีมากดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ทั้งทางร่างกาย อาการผิดปกติ อารมณ์แปรปรวน มีความต้องการทางเพศเป็นปกติขึ้น ความสุขในครอบครัวมีมากขึ้น ซึ่งผลดีที่ได้จากการคุมกำเนิดด้วยวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินี้ ทำให้กลุ่มสมรสพอใจและมั่นใจว่าจะยังคงใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอยู่ต่อไป จวบจนเมื่อมีความพร้อมทางฐานะแล้วก็จะจะมีลูกอีก 1 คน (ตามความตั้งใจ ตั้งแต่ต้นว่าจะมีลูก 3 คน ชายหรือหญิงก็ได้) แล้วก็จะทำหมันเลย

10. ข้อเสนอแนะสำหรับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติกับคู่สมรสอื่น ๆ

นาง น. คิดว่าวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีที่ดี สามารถเป็นทางเลือกของกลุ่มสมรสได้ โดยเฉพาะคู่สมรสที่สามีไม่ติดสุรา หรือสารเสพติดอย่างอื่น และคู่

สมรสที่รักภรรยาของตน แต่สำหรับคู่สมรสที่แต่งงานใหม่ ๆ นั้นไม่เหมาะสมที่จะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ เพราะในระยะแรกของการแต่งงาน จะมีความต้องการทางเพศมากทั้งฝ่ายชายและหญิง

นาง น. “คนที่ไม่ซีเมา ถ้ามีสามีซีเมานี้จะพูดกันไม่รู้เรื่องนะ เขาบอกว่า ถ้ากินเหล้าแล้วจะเกิดอารมณ์ เอาไม่อยู่ ได้ยินเขาพูดกันและต้องรักเมีย”

นาง น. “ไม่เหมาะ ผู้ชายแรก ๆ ไม่ยอมอยู่แล้ว มันต้องมีความต้องการมาก ผู้หญิงก็เหมือนกันนะ มีความต้องการ จะไปห้ามเขาไม่ได้ ถ้ามีลูกไปบ้างแล้วผู้ชายก็จะหมดสมรรถภาพไปมั่ง”

แต่ นาย ว. คิดว่าวิธีนี้ดีถ้าสามารถปฏิบัติได้เพราะจะทำให้อารมณ์แจ่มใส ไม่หงุดหงิด และสามารถเป็นทางเลือกให้กับคู่สมรสได้ และเหมาะสมกับคู่สมรสที่แต่งงานใหม่ ๆ เพราะสามารถรับคำแนะนำแล้วเอาไปทดลองใช้ ถ้าพลาดก็ถือว่าไม่เป็นไร

นาย ว. “เลือกใช้วิธีนี้ก่อนเลย ถ้าแต่งงานใหม่ ๆ ถ้าวิธีนี้มาแนะนำก็เอาวิธีนี้ก่อนเลย ถ้ามันติดก็ติดไป เพราะถือว่าวิธีนี้ทดลอง มีก็มิไปไม่เป็นไร”

นอกจากนี้ควรมีการเผยแพร่ข่าวสารอย่างต่อเนื่อง เช่น ทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน การออกข่าวสารทางโทรทัศน์ หนังสือเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอตอนสบาย ก็จะทำให้โครงการนี้บรรลุตามเป้าหมาย

นาย ว. “ตอนนั้น มันออกหอกระจายข่าวอยู่แป็บหนึ่ง ก็วันก็ไม่รู้แล้วก็เจียบไปเลย มันต้องออกทุกวัน แล้วก็ออกโทรทัศน์มั่ง ลงภาพตามหนังสือมั่ง คนมันต้องอ่าน พออ่านแล้วมันต้องสนใจมั่งละ ไม่ใช่ว่าแป็บ ๆ เจียบจ้อม เพราะว่ามันน้ำหยดลงหิน ทุกวันหินมันยังกร่อน ทำอะไร ถ้าทำเสมอดันเสมอปลาย มันก็ไปรอด มันต้องติดตามจริง ๆ จัง ๆ แล้วดูว่าเขาทำจริง ๆ หรือเปล่า หรือว่าพูดหลอกเราไป”

11. สรุปจากกรณีศึกษา

กลุ่มสมรสที่ประสบความสำเร็จในการวางแผนครอบครัวโดยใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาตินั้น เป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี อบอุ่น มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ห่วงใยกัน รู้จักจะใส่ใจในความทุกข์สุขของกันและกัน ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของกันและกัน ดังนั้นด้วยพื้นฐานครอบครัวลักษณะนี้จึงไม่ได้เป็นอุปสรรคในการเลือก ตัดสินใจใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของสามีและภรรยา ความสนใจเดิมของกลุ่มสมรสที่ฝ่ายภรรยาสังเกตตัวเองอยู่แล้ว ระดับการศึกษาไม่ เป็นปัญหา เพราะมีการศึกษาไม่ต่ำนัก (ประถม 6 และประถม 7 ตามลำดับ) เพราะเมื่อภรรยาสามารถทำความเข้าใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติแล้ว และสื่อสารปรึกษากับสามีและได้รับความร่วมมือจากสามี ก็สามารถใช่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในการคุมกำเนิดได้ต่อไป การมีปฏิกิริยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากการคุมกำเนิดด้วยวิธีการกินและฉีดยา จึงทำให้ภรยานั้นหันมาสนใจและตื่นตัวที่จะคิดหรือได้รับความรู้ในเรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอย่างจริงจัง ผลของการใช้ก็ทำให้สุขภาพของภรรยาดีและความสุขกับครอบครัวมีมากขึ้น จึงกลายเป็นสิ่งสนับสนุนที่จะให้ครอบครัวคงใช้นี้ยังคงใช้ต่อไปในอนาคต

การได้รับการสนับสนุนจากหลายฝ่าย ทั้งเจ้าหน้าที่และเพื่อนบ้านที่ไม่ได้มีปฏิกิริยาต่อต้าน แต่สนับสนุน และหวังจะให้เป็นอย่างดี ถือเป็นกำลังใจที่ดีให้กับผู้ใช้ด้วย

สรุปผลของการประเมินผลกลุ่มคู่สมรสระยะที่สอง

จากการศึกษาในกลุ่มผู้ได้รับบริการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ในระยะที่ 2 ด้านปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับ และไม่ยอมรับใช้วิธีการดังกล่าว รวมทั้งความต้องการและความสนใจในวิธีดังกล่าวในการนำมาใช้ในอนาคต ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลในระยะที่ 2 ในเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2540 (12 เดือน หลังจากโครงการประเมินผลเริ่มต้น) ในทุกอำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี มีข้อสรุปดังนี้

1. กลุ่มคู่สมรสที่ได้รับบริการให้คำปรึกษาวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ หากจะประเมินความสำเร็จของโครงการดังกล่าวโดยนึกถึงจำนวนผู้รับบริการจากจำนวนคู่สมรสกำลังใช้ในการศึกษารอบแรก 46 คู่ ในการศึกษารอบที่สอง มีผู้กำลังใช้ในกลุ่มนี้ยังเป็นคู่กำลังใช้อยู่ 16 คู่ คือประมาณ 1 ใน 3 ของผู้กำลังใช้ในระยะแรก และมีคู่กำลังใช้ 2 เพิ่มเติมขึ้นในระยะเวลาระหว่างเดือนกันยายน 2539 - เมษายน 2540 อีกจำนวน 9 คู่ รวมเป็นผู้กำลังใช้ทั้งหมด 25 คู่ เฉลี่ยเป็นสัดส่วนของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติที่ได้รับการอบรมทั้ง 2 รอบ ทั้งสิ้น 102 คน = 1:4 หรืออาจจะคำนวณได้อีกแบบหนึ่งว่า ในระยะเวลา 15 เดือน การทำงานให้คำปรึกษาประสบผลว่ามีผู้กำลังใช้ 270 คู่ ลดลงเหลือต่ำกว่าร้อยละ 10 โดยเฉลี่ย

แต่หากนับจำนวนคู่ทดลองใช้ระยะสั้นที่ได้รวมเข้ามาในการศึกษาจำนวน 17 คู่ รวมกับจำนวนคู่เคยใช้ (จากผู้ที่กำลังใช้ในรอบแรก 46 คู่) 23 คู่ มารวมกับคู่เคยใช้ที่มาใช้หลังจากวันที่ 18 กันยายน 2539 อีกจำนวน 9 คู่ จะได้ออดคู่สมรสเคยใช้ จำนวน 49 คู่ และเมื่อรวมคู่กำลังใช้ 1 และ 2 จำนวน 25 คู่ และคู่เคยใช้จำนวน 49 คู่ จะได้จำนวนคู่สมรสที่เจ้าหน้าที่ได้ให้คำปรึกษาและสามารถชักชวนให้สมัครใจมาร่วมโครงการนำร่องจรรยาจรชีวิตครั้งนี้ ทั้งหมด 74 คู่ จากที่ตั้งเป้าหมายไว้ 270 คู่ เท่ากับสูงกว่าร้อยละ 25 เล็กน้อย

2. คู่สมรสที่กำลังใช้วิธีตามธรรมชาติ มีอายุมากกว่าคู่สมรสเคยใช้เล็กน้อย การศึกษาน้อยกว่าและรายได้น้อยกว่าและเป็นผู้ที่มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คู่สมรสเคยใช้การศึกษาและรายได้ในกลุ่มภรรยาสูงกว่าในกลุ่มสามี

3. คู่สมรสที่กำลังใช้มีบุตรมากกว่าผู้สมรสเคยใช้เล็กน้อย

4. คู่สมรสที่กำลังใช้เคยมีการคุมกำเนิดน้อยกว่าคู่เคยใช้ และเคยใช้วิธีธรรมชาติ (นับระยะปลอดภัย) มากกว่าคู่เคยใช้ คู่สมรสทั้ง 2 กลุ่มเคยใช้วิธีกินยามากกว่าฉีดยา

5. เหตุผลหลักของการเปลี่ยนมาใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทั้งผู้เคยใช้และกำลังใช้ เป็นเพราะเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจ อธิบาย ชักชวน เหตุผลที่รองลงมาคือ ไม่พอใจในวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่เดิม เหตุผลอื่น ๆ ยังไม่ชัดเจนนัก แม้ในเรื่องที่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นวิธีที่ดี ปลอดภัย ไม่มีผลข้างเคียง ก็ไม่ได้เป็น

เหตุผลที่มีผู้ตอบมากนัก ดังนั้นเหตุผลหลักอยู่ที่เจ้าหน้าที่และไม่พอใจวิธีเดิม ยังไม่น่าจะเป็นเหตุผลสำคัญที่จะทำให้คู่สมรส จะใช้วิธีนี้ต่อไปด้วยความมั่นใจด้วยตนเองมาก เพราะทั้ง 2 เหตุผลแรกเป็นการทำให้สนใจอยากลองใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติมากกว่า ที่น่าสนใจและเพื่อเข้าใจได้คือพบว่า ผู้อยู่บ้านใกล้ชิดหรือทำงานใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่เป็นผู้ได้รับคำปรึกษา ชักชวน ความเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่มากกว่าคู่สมรสอื่น ๆ

6. ความรู้ในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของคู่สมรสกำลังใช้อยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำมาก ซึ่งไม่น่าพอใจนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มสามี ที่จะต้องเป็นฝ่ายสนใจ สนับสนุน มีบทบาทส่งเสริมการใช้วิธีนี้แก่ภรรยา แม้ในกลุ่มผู้เคยใช้ ซึ่งมีจำนวนมากเป็นเจ้าหน้าที่ที่พบว่า มีความรู้เฉลี่ยไม่สูงนัก และหากกลุ่มดังกล่าวไม่สามารถเป็นตัวอย่าง ช่วยในการจูงใจคู่สมรสอยู่แล้ว คาดว่าผู้กำลังใช้คงไม่สามารถแนะนำให้ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติแพร่หลายได้จากการศึกษาที่พบว่า ภรรยามีความรู้เรื่องวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติสูงกว่าสามี บอกได้ว่าเจ้าหน้าที่ควรหันมาให้ความสำคัญในการชักจูงให้สามีได้รับความรู้มากขึ้นด้วย ซึ่งอาจทำให้ฝ่ายภรรยาที่ปรึกษาและมีกำลังใจที่จะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติต่อไป

7. ปัญหาที่พบว่าคู่สมรสทั้งเคยใช้และกำลังใช้ประสบอยู่คือเรื่องของการสังเกตเมื่อกทั้งเรื่องของการแยกแยะประเภทของเมื่อก การเอาใจใส่สังเกตเมื่อกเป็นประจำ ทั้งนี้คู่สมรสจำนวนมากที่เลิกใช้วิธีดังกล่าว บอกว่าเป็นเหตุผลหลักของการเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติสังเกตเมื่อกไม่ได้ และสังเกตไม่เป็นเรื่องละเอียดที่อาจบอกถึงความรู้ ความเอาใจใส่สภาพของร่างกาย ความมั่นใจ โอกาสได้รับการอธิบายเพิ่มเติมและอื่น ๆ อีก ซึ่งในเรื่องดังกล่าวเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการจะต้องพยายามปรับเพิ่มด้วยกันทั้งสองฝ่ายในเรื่องของความมุ่งมั่นในการสอนอธิบาย ใช้วิธีการติดตามผล สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งคงต้องใช้ความสนใจ และระยะเวลาพอสมควร

8. ความสัมพันธ์ของครอบครัว ในครอบครัวชนบทส่วนใหญ่ผู้หญิงจะเป็นผู้ที่ยอมให้สามีเป็นผู้นำทางความคิด และการปฏิบัติอยู่ค่อนข้างมาก ทั้งนี้คงเป็นเพราะวัฒนธรรมที่ฝ่ายภรรยาจะพยายามไม่สร้างสภาวะที่ทำให้ครอบครัวต้องปรับเปลี่ยนหรือแตกต่างจากเดิมหรือแนวทางเดิมของคนในชุมชน ดังนั้นแม้จะเห็นว่าความสัมพันธ์

ของครอบครัวจะไม่แตกต่างกันไปเมื่อคู่สมรสใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ไม่ใช่หมายความว่าคู่สมรสมีความพึงพอใจกับความสัมพันธ์ในครอบครัว แต่อาจเป็นเพียงการยอมรับสภาพที่เป็นอยู่นานแล้ว หากชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติจะได้ผลจริง ๆ เจ้าหน้าที่คงต้องสามารถรู้จักลักษณะของความสัมพันธ์ในครอบครัว ไม่ใช่เฉพาะในเรื่องของการตัดสินใจใช้ชีวิตคุมกำเนิดเท่านั้น แต่คงต้องรวมถึงความมีสุขภาพกายและใจดีของภรรยาด้วย ซึ่งคงต้องมีการให้คำปรึกษาวิธีการใช้ชีวิตคู่แก่คู่สมรสไปพร้อมกันด้วย ได้พบว่าความสัมพันธ์ที่ไม่ดีส่งผลให้มีการเลิกใช้ การพลาดใช้ และการทำแท้งในคู่สมรสอย่างน้อย 2 คู่

9. บทบาทของคู่สมรส แทบทั้งหมดของคู่สมรสข้างเคยใช้และกำลังใช้ มีสามีที่มีความรู้เรื่องชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติน้อยกว่าภรรยา นอกจากนั้นสามีทั้งกำลังใช้และเคยใช้จำนวนมาก รายงานว่าไม่ได้มีบทบาทรับรู้ในเรื่องชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติมากนัก เพราะการวางแผนครอบครัวเป็นเรื่องของภรรยา บางรายถึงกับไม่ทราบว่ภรรยาใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดใดอยู่ แม้เจ้าหน้าที่เองก็ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากทั้งสามีภรรยาในการให้สามีได้มารับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่และคิดว่าภรรยาจะถ่ายทอดวิธีการใช้แก่สามีได้ จากการศึกษาไม่ได้เห็นว่า การร่วมมือของคู่สมรสที่เป็นหัวใจสำคัญของการใช้ชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอย่างได้ผล มีลักษณะที่ไม่เอื้อหรือแตกต่างกันไปจากการศึกษาอื่น ๆ เกี่ยวกับบทบาทของสามีในการคุมกำเนิดมาในอดีต ดังนั้นการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติคงต้องเป็นเรื่องการให้สามีตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการวางแผนครอบครัวมากขึ้น โดยกำหนดเป็นข้อกำหนดจำเป็นของการให้คำปรึกษา ก็น่าจะเป็นแนวทางได้อย่างหนึ่งที่น่าจะมีการบรรจุในแผนการให้คำปรึกษาชีวิตวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

10. การพบกับเจ้าหน้าที่ คู่สมรสมากกว่าครึ่งหนึ่งได้พบกับเจ้าหน้าที่มากกว่า 3 ครั้ง แต่ก็มีอีกครึ่งหนึ่งที่ได้พบน้อยกว่า 3 ครั้ง แต่สามีจำนวนมากไม่ได้พบเจ้าหน้าที่เลยแม้แต่ครั้งเดียว และยังมีภรรยาเคยใช้จำนวนหนึ่งที่คิดจะเลิกใช้วิธีการดังกล่าวเพราะยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจเพียงพอ ประกอบกับไม่มีเวลามาหาเจ้าหน้าที่ การให้ความสำคัญกับการกำหนดเวลาพบปะเจ้าหน้าที่ไว้ในโครงการดังกล่าวควรเป็นเรื่องจำเป็นเรื่องหนึ่ง

11. สื่อที่เจ้าหน้าที่ใช้ในการให้คำปรึกษามีอยู่ไม่กี่ชนิด อันได้แก่ แผ่นพลิก หนังสือคู่มือ แบบบันทึกการสังเกตเมื่อก และแถบบันทึกภาพ (V.D.O.) ซึ่งมีการใช้ค่อนข้างน้อย คู่สมรสส่วนใหญ่ไม่ได้มีโอกาสเห็นหรือนำสื่อเหล่านี้ไปศึกษาด้วยตนเองมากนัก มีเพียงแต่แผ่นบันทึกการสังเกตเมื่อกที่เจ้าหน้าที่มอบให้แก่คู่สมรสนำไปใช้ ซึ่งจะมีผู้ใช้บันทึกอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอยู่จำนวนไม่มาก ผู้กำลังใช้ก็ใช้แผ่นบันทึกบ้างในระยะแรก ๆ แล้วก็ละเลย บางรายก็ลืมใช้หรือทำแผ่นบันทึกสูญหายไป ทั้งนี้อาจบอกได้ว่าสื่อของโครงการดังกล่าวยังไม่ประสบผลดีนักในการเป็นเครื่องมือช่วยในการให้การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเข้าใจง่าย น่าสนใจ และใช้ได้ติดต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตาม คำตอบก็ทำให้เห็นว่า ความต้องการสื่อ เอกสาร และวิดีโอ ยังมีอยู่แต่ที่สำคัญคือเจ้าหน้าที่จะต้องเป็นผู้สามารถใช้และอธิบาย กระตุ้น ติดตามการใช้อย่างดี และต่อเนื่อง

12. การใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติของคู่สมรส พบว่า มีลักษณะที่ไม่ถูกต้องอยู่มาก ที่ชัดเจนคือ การสังเกตเมื่อก การบันทึกที่ไม่สม่ำเสมอ ด้วยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ มีการใช้วิธีอื่นร่วมและสลับอยู่ด้วย เช่น ถุงยาง หลังข้างนอก นับวันกินยา และฉีดยาคุมกำเนิดร่วมด้วย ตลอดเวลาการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ และมีการหยุดใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติเป็นระยะ ๆ และใช้วิธีอื่นแทน บางรายใช้ด้วยความมั่นใจเกินไปจนถึงขั้นประมาท แม้ไม่สามารถสังเกตเมื่อกได้เนื่องจากอาชีพ ทำให้ร่างกายทำงานหนักตลอดทั้งวัน ก็ยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์หรือผลอมมีเพศสัมพันธ์แม้ทราบว่ามีเมื่อก พฤติกรรมดังกล่าวบ่งบอกได้ว่าความเข้าใจ ความมั่นใจ ความเอาใจใส่ ซึ่งเป็นนิสัยและสภาพเฉพาะตัวของคู่สมรสซึ่งอาจเป็นลักษณะที่แสดงว่าคู่สมรสคู่หนึ่ง ๆ ไม่เหมาะจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

13. การล้มเหลวจากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ มีจำนวนมากพอควร และมีหลายลักษณะตั้งแต่การเลิกใช้ด้วยเหตุผลหลายลักษณะที่เกี่ยวกับการไม่สามารถเข้าใจ สังเกตเมื่อก ไม่มั่นใจ ไม่สะดวกในการใช้ จนถึงการจัดตั้งครรภ์จากการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ซึ่งการจัดตั้งครรภ์ในกลุ่มผู้เลิกใช้มีถึงเกือบครึ่งหนึ่งคือ 14 รายจากผู้เคยใช้ จำนวน 32 คน หรือจะเป็น 14 รายจากกลุ่มประชากรทั้งคงใช้และเคยใช้ทั้งหมด จำนวน 64 คน มีคู่สมรสที่ภรรยาตั้งครรภ์ 1 คู่ หลังใช้วิธีการ NFP เป็นการใช้ที่ไม่ถูกต้องเพราะใช้ตามกฎอย่างเคร่งครัดแต่พลาดพลั้งเพราะเมื่อกมีลักษณะเดียวไม่เปลี่ยนแปลงตามที่วิธีการบอกได้ ซึ่งต้องศึกษาพิสูจน์ต่อไป คู่สมรส 1

คู่ตัดสินใจมีลูก ด้วยเหตุผลที่เจ้าหน้าที่เองควบคุมได้ยาก เช่น ความกลัวว่าสามีจะไปมีภรรยาบ่อย หรือนอกใจ จึงมีลูก 1 รายมี สามีทำงานเป็นช่วง (เป็นกะ) ซึ่งทำให้คู่สมรสค่อนข้างมีปัญหาเมื่อไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาได้ และแก้ปัญหาด้วยการตีแม่เหล้า ซึ่งเป็นสาเหตุให้ภรรยาต้องเลิกใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ กลับไปใช้วิธีอื่น ปัจจัยเฉพาะของแต่ละครอบครัวมีมากมาย ซึ่งการมีข้อมูลของแต่ละครอบครัวมากที่สุดจะสามารถบอกได้ว่าวิธีนี้ควรจะเหมาะกับคู่สมรสประเภทใดมากที่สุด ซึ่งคงจะหมายถึงว่าคู่สมรสต้องมีความสัมพันธ์ต่อกันที่มั่นคงมากเป็นเกณฑ์สำคัญอย่างหนึ่งทีเดียว

14. การทำแท้ง เนื่องมาจากการใช้ที่ล้มเหลว มีรายงาน 2 ราย ซึ่งรายหนึ่งมาจากคู่สมรสที่มีปัญหาเกี่ยวกับมดลูก และคู่สมรสติดการพนัน และอีกคู่หนึ่งไม่ต้องการมีลูก และมีปัญหากับสามี การทำแท้ง น่าจะเป็นวิธีการสุดท้ายที่คู่สมรสที่พลาดจะเลือกทำ ดังนั้นควรมีการกำหนดว่าการที่เจ้าหน้าที่จะช่วยดูแลผู้รับบริการ ควรมีขั้นตอนอย่างไร เพราะการทำแท้งมีผลทั้งต่อร่างกายและจิตใจของสตรีทั้งระยะสั้นและระยะยาว

15. ความมั่นใจในวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในกลุ่มผู้กำลังใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติมีความมั่นใจในวิธีนี้มากกว่าผู้เคยใช้อย่างชัดเจน แต่แม้ในกลุ่มผู้กำลังใช้ก็คิดจะใช้เพียงระยะหนึ่ง ก่อนจะมีบุตรคนต่อไป จากนั้นจะใช้วิธีทำหมัน ซึ่งเป็นทางเลือกของผู้ไม่ต้องการมีบุตรอย่างถาวรแล้วแทบทั้งหมดในประเทศไทย

16. ความสนใจจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในอนาคต มีค่อนข้างจำกัดอยู่ในกลุ่มผู้กำลังใช้ ซึ่งระยะเวลาต่อไป มีทั้งหมดไป มากกว่า 1 ปี และไม่กำหนดแน่นอน แต่ผู้เคยใช้จะกลับมาไม่มีความสนใจจะใช้วิธีนี้เป็นวิธีวางแผนครอบครัวในอนาคตเท่าใดนัก แต่ก็เห็นว่าวิธีดังกล่าว จะเป็นทางเลือกที่ดีกับคู่ที่ใช้วิธีอื่นไม่ได้

17. คู่สมรสมองเห็นบทบาทของคนในฐานะผู้เผยแพร่วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติค่อนข้างจำกัด มีน้อยรายที่คิดว่าจะสามารถพูดคุยให้ผู้อื่นได้รู้จักวิธีดังกล่าวได้ละเอียด ต่างเห็นว่าเจ้าหน้าที่จะทำได้ดีกว่า และควรเป็นผู้นำ “ผู้เบิกทาง” ก่อนที่คู่สมรสจะช่วยมาเสริมได้ในภายหลัง คู่สมรสกำลังใช้ไม่มากนักคิดว่าตนเองจะสามารถเป็นตัวอย่างให้กับผู้อื่นได้

18. คู่สมรสทั้ง 2 เคยใช้และกำลังใช้ อยากให้มีการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่วิธีการนี้ให้กว้างขวางให้น่าสนใจ ให้เป็นวิธีการที่เป็นทางการมากกว่านี้ บางรายตอบว่า ควรบรรจุวิธีนี้ในการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ วิทยาลัยพยาบาลเพื่อให้ประชาชนเริ่มตระหนักถึงความสำคัญของการรู้จักสภาวะธรรมชาติของร่างกาย และเอาใจใส่สังเกตตนเอง และควรทำก่อนที่สตรีจะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ หรือใช้วิธีการสมัยใหม่ในการคุมกำเนิด

9. ข้อสรุปและเสนอแนะ

โครงการศึกษาประเมินผลโครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทั้งระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ระยะเวลาของโครงการประเมินผล 18 เดือน โดยดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ คู่สมรส และผู้ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสิงห์บุรี ได้ข้อสรุปและเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. วิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติในฐานะที่เป็นตัวเลือกตัวหนึ่งของวิธีคุมกำเนิดที่มีในประเทศไทยทั้งหมด กระทรวงสาธารณสุขควรให้ความสำคัญของตัวเลือกตัวนี้เท่า ๆ กับตัวเลือกตัวอื่น ๆ หรืออาจจะให้มากกว่า โดยให้ลำดับความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง หรือเป็นตัวเลือกที่มาก่อนในการให้บริการแบบมีให้เลือกหลากหลาย (Cafeteria Service) การรณรงค์ควรกระทำอย่างต่อเนื่องติดต่อกัน โดยไม่จำเป็นต้องโหมประชาสัมพันธ์อย่างครึกโครมชั่วคราวเหมือนวิธีคุมกำเนิดอื่น แต่ใช้วิธีซึมลึก เพื่อเป็นการค่อย ๆ ปรับกระบวนทัศน์ใหม่แก่ชาวบ้านที่ถูกล้างสมองด้วยวิธีการวิทยาศาสตร์มาเป็นเวลาช้านาน การหันกลับไปสู่วิธีธรรมชาติเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาพอสมควร

2. กลยุทธ์ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ในช่วงแรกอาจนำเสนอไปพร้อม ๆ กับวิธีคุมกำเนิดอื่น ๆ โดยไม่แยกวิธีการนี้ออกมาโดดเด่นกว่าวิธีอื่น ทำให้ชาวบ้านหวาดระแวงว่าจะเป็นตัวทดลองยา แต่ค่อย ๆ ปลูกฝังความสนใจของชาวบ้านที่ละเอียดถี่ถ้วน ตัวอย่างเช่น โนโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์วิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ อาจเขียนวิธีคุมกำเนิดลำดับแรก คือ วิธีธรรมชาติ ส่วนวิธีวิทยาศาสตร์อยู่ในลำดับรองลงมา

จุดเน้นของวิธีธรรมชาติ ไม่ควรอยู่ที่ความสะดวกสบาย แต่เน้นด้านความปลอดภัยจากอาการข้างเคียง วิธีการรณรงค์แบบปากต่อปาก หรือบอกต่อโดยชาวบ้านด้วยกันเองน่าจะได้ผลแน่นอน แม้ว่าจะเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานานก็ตาม ทางกระทรวงน่าจะใช้คู่สมรสที่คงใช้วิธีนี้อยู่ เป็นอาสาสมัครในการแนะนำให้เพื่อนบ้านในละแวกเดียวกันหันมาทดลองใช้วิธีนี้ และควรให้คำตอบแทนแก่คู่สมรสที่คงใช้วิธีนี้และยอมรับเป็นอาสาสมัครของโครงการมากกว่าที่จะให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านฐานะเป็นงานประจำ

3. ผลของโครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ แสดงให้เห็นว่าโครงการดังกล่าวน่าร่องโดยแท้จริง ทั้งนี้เนื่องจากไม่ได้มีขั้นตอนในการคัดเลือกบุคคลอย่างละเอียดนักตั้งแต่แรก โดยคัดเฉพาะคู่สมรสที่น่าจะใช้วิธีการนี้ได้ผลเท่านั้น

และไม่รวมคู่สมรสที่ไม่นำวิธีนี้ได้ผลออกจากการเข้าร่วมในโครงการ อันได้แก่ คู่สมรสที่ยังไม่มีลูก มีได้อยู่ร่วมกันตลอดทุกวัน มีปัญหาการใช้สารเสพติด ดิตสุรา มีปัญหาในความสัมพันธ์ ความเข้าใจ สื่อสารระหว่างกัน ปัญหาในการอ่านและเขียน ปัญหาทางความสมบูรณ์ของร่างกาย มีอาชีพที่ทำให้การใช้วิธีนี้ทำได้ยาก ซึ่งเป็นผลให้มีการใช้วิธีการที่ผิดพลาด วิธีการนี้ไม่เป็นที่ยอมรับนำมาใช้อย่างถูกต้อง สม่าเสมอ แต่ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ได้มีการใช้มานานแล้วในกลุ่มประชากรอื่น ๆ ผลการใช้บ่งชี้ให้เห็นว่าใช้ได้ประชากรทุกลักษณะ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ได้ทราบว่าในกลุ่มประชากรชนบทของจังหวัดในประเทศไทย คู่สมรสในลักษณะใดจะใช้วิธีการนี้ได้ดีโดยไม่ยุ่งยากนัก คู่สมรสแบบใดจะต้องได้รับการกระตุ้นมากขึ้น ด้วยการตระหนักในลักษณะเสี่ยงด้านใด และคู่สมรสลักษณะใดที่ไม่ควรใช้วิธีการนี้เลย

4. การวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ควรมีความเด่นชัดตั้งแต่ระยะแรกว่าเป็นวิธีการวางแผนครอบครัว มิใช่การคุมกำเนิดอย่างที่เจ้าหน้าที่หรือผู้รับบริการเข้าใจอยู่ ทั้งนี้วิธีการนี้ยังถือเป็นว่าสามารถทำให้คู่สมรสมีลูกยาก และมีลูกได้โดยการใช่วิธีดังกล่าว และปฏิบัติตามที่วิธีการกำหนด การทำเช่นนี้จะถือว่าเป็นการใช้วิธีการให้ได้ประโยชน์เต็มที่ และเป็นการรักษาผู้ที่ใช่วิธีนี้อยู่แล้ว ไม่ต้องเลิกใช้เพราะต้องการมีลูกด้วย

5. การเสาะแสวงหาคู่สมรสให้มาใช้วิธีธรรมชาติ เป็นเรื่องที่ต้องมีความพิถีพิถันยิ่งกว่าการชักจูงให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มารับการคุมกำเนิด เพราะวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ นอกจากจะมีปัจจัยร่วมเกี่ยวข้องมากแล้วยังจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งสามีและภรรยาอย่างดีด้วย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่กำหนด ที่แนะนำ และให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวผู้อยู่ในข่ายรับบริการวิธีธรรมชาติ ต้องสืบค้นสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา ต้องทราบถึงปัญหาที่เกิดจากการคุมกำเนิดของภรรยา ต้องทราบถึงความต้องการมีบุตร ฯลฯ โดยสรุป เจ้าหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบต้องมีความใกล้ชิดและมีข้อมูลเกี่ยวกับทุกครอบครัวพอที่จะตัดสินใจเลือกคู่สมรสคู่ใดมาใช้วิธีธรรมชาติด้วยความมั่นใจว่าจะประสบปัญหาน้อยที่สุด มีความสำเร็จมากที่สุด ถ้าข้อมูลไม่สมบูรณ์พอ ควรเสนอแนะให้ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบอื่น ที่สามารถเปลี่ยนไปมาได้ ถ้าผู้ใช้เกิดไม่พอใจกับวิธีนั้น ๆ

6. คู่สมรสมีคุณสมบัติครบถ้วนในการที่จะเป็นผู้ที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ยังต้องผ่านการเตรียมการที่เป็นระบบตามขั้นตอน อันได้แก่ การรับคำแนะนำ การยืนยัน ทบทวน เพิ่มเติม สนับสนุน และมีการติดตามอย่างใกล้ชิดในระยะหนึ่ง จนแน่ใจว่ามีความพร้อมทั้งความรู้ที่แม่นยำ ถูกต้อง ร่างกายกลับสู่สภาพธรรมชาติของคู่สมรสนั้น ซึ่งหมายถึงการที่ร่างกายของคู่สมรสมีได้อยู่ในสภาพที่ยังมีผลข้างเคียงจากการใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นอยู่ เช่น ยากิน ยาฝัง หรือยาฉีด ซึ่งจะยังมีผลในร่างกายของผู้ใช้ไปอีกระยะหนึ่ง จิตใจแน่วแน่ และไม่ได้อยู่ในสภาพใด ๆ ที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ อันจะส่งผลต่อมาถึงความสามารถในการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอย่างต่อเนื่อง

7. ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และคู่สมรส เป็นสิ่งที่เป็นหัวใจของความสำเร็จทางวิธีการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ต้องสามารถสร้างความไว้วางใจ เชื่อใจ น่าเชื่อถือ ให้ความสนิทสนม สร้างความรู้สึกประทับใจดีชอบ เอาใจใส่และสนใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคู่สมรสอย่างแท้จริง และทำงานด้วยความปรารถนาดีต่อชีวิตของคู่สมรสอย่างแท้จริง ทั้งนี้เป็นสิ่งที่จะทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับการยอมรับคู่สมรส ไม่รู้สึกเคอะเขิน หรือห่างเหินในการจะเข้ามาถามหรือปรึกษา หรือบอกเล่าสภาพชีวิตในครอบครัว ชีวิตสมรส การมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งทั้งหมดเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาที่ได้ผลดีต่อความต่อเนื่องและความสำเร็จของการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

8. การอบรมและการให้คำปรึกษาในวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ แก่คู่สมรส จะต้องทำตามขั้นตอน และปรับให้เกิดความเหมาะสมแก่ลักษณะของคู่สมรสแต่ละคู่ และเพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นวิธีที่ละเอียด ยุ่งยาก จนคู่สมรสไม่กล้าใช้ แต่อย่างไรก็ตามการบอกความจริงของวิธีการใช้เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อป้องกันการผิดพลาด และคู่สมรสได้ตระหนักถึงข้อได้เปรียบและข้อเสียเปรียบของวิธีการดังกล่าวอย่างชัดเจน และคู่สมรสจะต้องได้รับรู้ว่าโอกาสล้มเหลวอันเนื่องจากการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายของวิธีการนี้มีค่อนข้างสูง การอบรมและการให้คำปรึกษาควรให้อย่างเหมาะสมแก่คู่สมรสทั้ง 2 ฝ่าย ลักษณะของความร่วมมือระหว่างกันที่จะส่งผลให้มีความสำเร็จ เช่น ทั้งสามีและภรรยาต้องมีความมั่นใจว่าทั้งคู่สามารถบอกได้ว่าช่วงใดเป็นช่วงที่จะเกิดการตั้งครรภ์ได้ และสามารถละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ได้ในช่วงนั้นโดยไม่ผิดพลาด และไม่สร้างปัญหาทั้งระยะสั้นและระยะยาวต่อความมั่นคงของชีวิตสมรส

9. การติดตามผลในขณะที่คู่สมรสใช้วิธีการนี้อยู่ก็เป็นสิ่งที่สำคัญมาก ทั้งนี้เจ้าหน้าที่และคู่สมรสต้องสามารถพบกัน ติดต่อกัน สื่อสารกัน ติดตามผลและส่งเสริมวิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติอยู่เสมอ และเพื่อดูการปรับตัวของคู่สมรสด้วย ทั้งนี้การยินยอมใช้วิธีการอย่างเคร่งครัด ความพอใจของผู้ใช้และการใช้อย่างต่อเนื่องจะสามารถเพิ่มขึ้นได้อีกอย่างมากหากคู่สมรสได้รับการสนับสนุนในช่วงของการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ ทั้งนี้ผู้ใช้ควรได้รับการส่งเสริม เชิญชวนให้ติดต่อกลับมาถึงผู้ให้บริการได้เสมอเมื่อมีความกังวล มีคำถาม หรือมีปัญหา

10. คู่แรกสมรส คู่สมรสวัยรุ่น หรือคู่สมรสที่ยังขาดสติความยับยั้งใจ มีความรับผิดชอบน้อย คู่สมรสที่ยังมีความรู้สึกขาดความสัมพันธ์ที่มั่นคงทั้งทางกายภาพ จิตใจ และอารมณ์หรือที่อยู่ในสภาพที่ยังไม่สามารถปรับตัวต่อกัน หรือต่อสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวได้ จะเป็นคู่สมรสที่มีอัตราความเสี่ยงในการล้มเหลวและค่อนข้างมากต่อการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ

11. ควรมีการสร้างความตระหนักต่อคู่สมรสในการปลูกฝังค่านิยมใหม่ในการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกันของคู่สมรสในการวางแผนครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งฝ่ายสามีอย่างจริงจัง เพิ่มการวางแผนครอบครัวที่ได้ผลดีต่อครอบครัวในทุกด้านอย่างแท้จริง และควรปลูกฝังค่านิยมใหม่ต่อการใช้จ่ายหรือสารเคมีกับร่างกาย เพื่อให้ตระหนักถึงประโยชน์ของการปฏิบัติในทุก ๆ เรื่องเพื่อที่จะรักษาสภาวะที่เป็นธรรมชาติของร่างกายไว้ให้ได้มากที่สุด

12. ควรมีการเตรียมกำหนดกลยุทธ์ล่วงหน้าเมื่อการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติล้มเหลว และมีการตั้งครมภ์ เพื่อเป็นการแสดงความละเอียดถี่ถ้วนของการมีนโยบายที่จะสามารถรับมือหรือจัดการกับผลการใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติได้ ไม่ว่าจะในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ควรสามารถประเมินการยอมรับของบุตรที่เกิดขึ้นด้วย เพื่อให้คู่สมรสได้มีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการบุตรครั้งนี้

13. คุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ผู้ที่จะมาทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำวิธีธรรมชาติ ควรมีความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติต่อเรื่องนี้เป็นอย่างดี สามารถถ่ายทอดความรู้แก่เจ้าหน้าที่ด้วยกัน หรือแก่ชาวบ้านได้อย่างเข้าใจง่ายและชัดเจน เจ้าหน้าที่ควรมีบุคลิกดี มีมนุษยสัมพันธ์ มีความกระตือรือร้นที่จะติดตามผลการปฏิบัติงานของตน ในเรื่องเพศของเจ้าหน้าที่นั้น มีความเห็นว่า เนื่องจากลักษณะทางสังคมไทย โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งในชุมชนเล็ก ๆ ในชนบทที่คนยังมีการศึกษาน้อย การที่จะให้มีการพูดคุยกัน เรื่องเพศ และวิธีการที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิง โดยผู้หญิงบอกผู้ชาย หรือผู้ชายเปิดเผยกับผู้หญิงได้ดี ไม่มีความรู้สึกอึดอัด หรือเป็นเรื่องไม่สมควรหยาบ คาย เจ้าหน้าที่หญิงจะทำหน้าที่แนะนำภรรยาได้ดีกว่าทำแก่สามี และเจ้าหน้าที่ชาย จะสามารถให้คำแนะนำแก่สามีได้ดีกว่าเจ้าหน้าที่หญิง ซึ่งจะทำให้เกิดการยอมรับโดยมี ปัญหาเกี่ยวโยงในรายละเอียดที่เป็นความจำกัดเฉพาะเรื่องเพศน้อยกว่า ส่วนสถานภาพ สมรสและประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ เป็นสิ่งจำเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ที่แต่งงานแล้ว และมีประสบการณ์ในการใช้วิธีนี้จะน่าเชื่อถือมากกว่า

14. นโยบายของส่วนกลาง ถ้าส่วนกลางยอมรับวิธีการวางแผนครอบครัวตาม ธรรมชาติ เป็นวิธีคุมกำเนิดวิธีหนึ่งของคนไทยแล้ว ควรกำหนดนโยบายในการดำเนินงานให้ ชัดเจน ได้แก่ การกระจายข่าวสารเรื่องนี้ให้เจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ รับรู้โดยทั่วไปว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเสริมวิถีธรรมชาติอีกวิธีหนึ่ง ดังนั้นเจ้าหน้าที่ทั้งหมด โดยเฉพาะ ระดับสถานีอนามัย ควรรับรู้ และควรรับการอบรมวิธีนี้ เพื่อให้สามารถถ่ายทอดแก่ผู้ที่ สนใจวิธีนี้ได้ โดยไม่จำกัดเจ้าหน้าที่เหมือนในโครงการนาร่อง

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ถือเป็นสิ่งปกติที่ต้องทำเป็นประจำ จึงไม่จำเป็นต้องมีค่าตอบแทนเป็นพิเศษต่างหาก ไม่ควรกำหนดจำนวนผู้รับบริการอย่างเช่นที่ผ่านมา เพราะเป็นการบีบบังคับเจ้าหน้าที่อย่างมาก ในการพิจารณาผลงาน ควรมองในภาพ รวมมากกว่ามานับเฉพาะวิธีคุมกำเนิดชนิดหนึ่งชนิดใด

15. อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้รับผิดชอบวางแผนครอบครัวมี จำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อการเข้าไปให้บริการในชุมชนที่มีกลุ่มประชากร มีลักษณะที่ หลากหลายขึ้น จึงควรมีอาสาสมัครในชุมชนเป็นผู้ให้คำแนะนำ คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการที่ ไม่มีเวลาไปรับคำปรึกษาที่สถานบริการ ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการมีอาชีพรับจ้าง ลักษณะงานที่ทำ ไม่มีเวลาไปรับบริการได้ การให้บริการในชุมชนจึงน่าจะเป็นวิธีการที่ดี

16. วิธีการให้คำปรึกษาวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยการสังเกตเมื่อก เป็นวิธีที่ควรมีการดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการศึกษาในระยะ 15 เดือน แสดงให้เห็นความต้องการของคู่สมรสจะใช้วิธีดังกล่าวต่อไป แสดงว่าวิธีนี้สามารถเป็น การเลือกให้กับคู่สมรสจำนวนหนึ่งได้เป็นอย่างดี

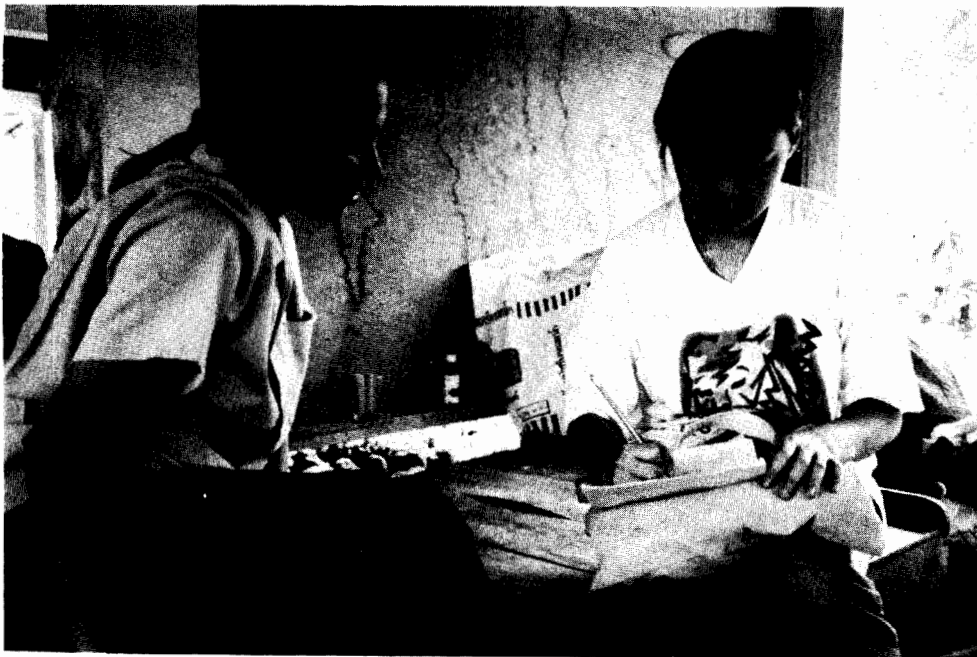
17. การศึกษาประเมินผลการยอมรับใช้วิธีวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ โดยการสังเกตเมื่อกควรมีการติดตามวัดผลเป็นระยะ ๆ ต่อไป

ภาคผนวก

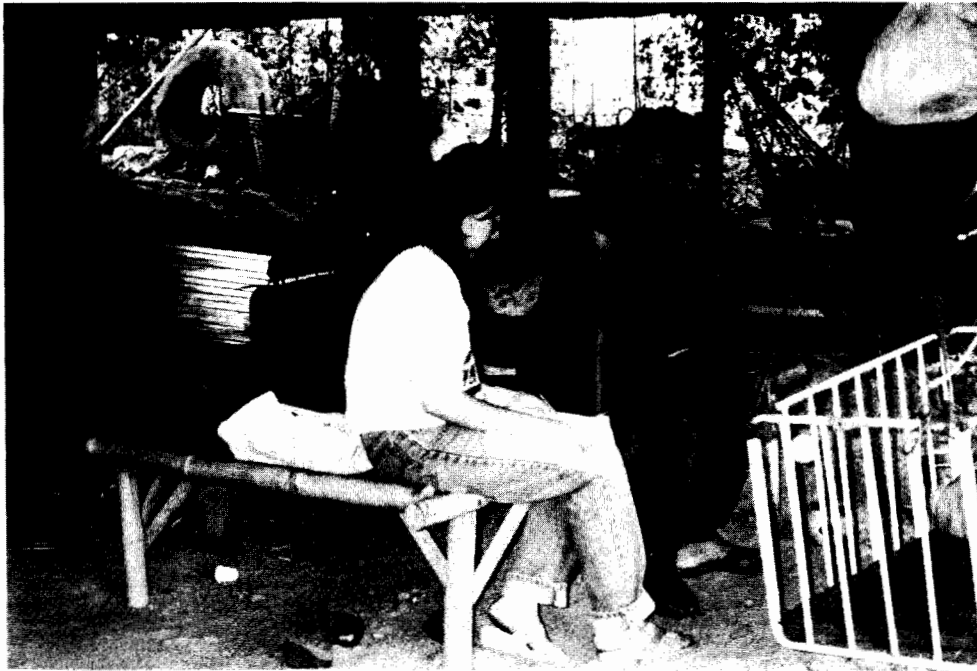
สภาพและขั้นตอนการทำงานโครงการวิจัยประเมินผล
โครงการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
จังหวัดสิงห์บุรี ระยะที่ 2



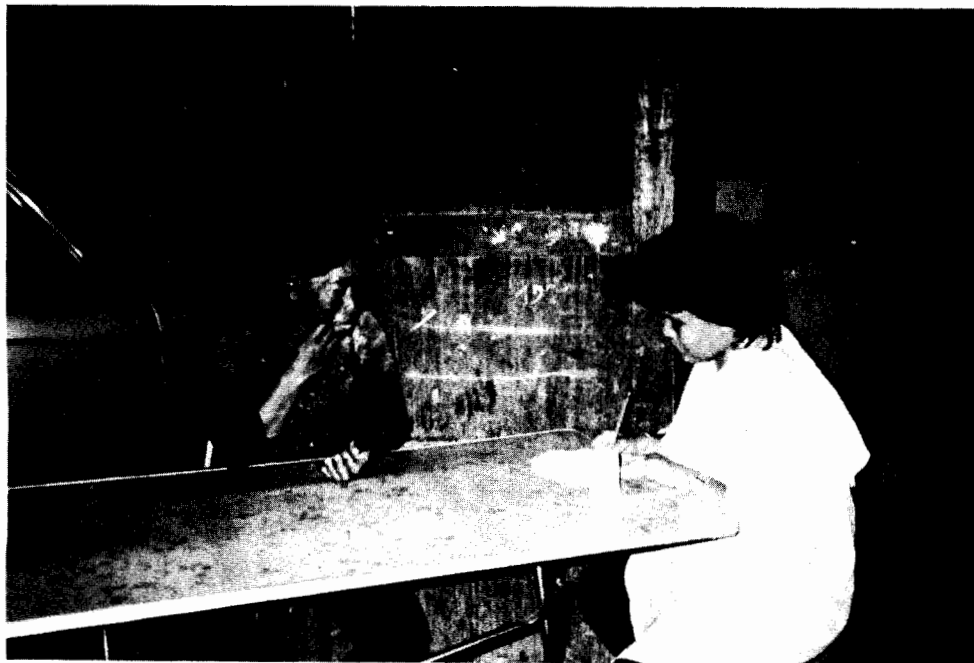
สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่



สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่



สัมภาษณ์คู่สมรส (ชาย)



สัมภาษณ์คู่สมรส (หญิง)



สัมภาษณ์คู่สมรส (หญิง)

แบบสอบถามเลขที่

โครงการวิจัยเรื่อง
การประเมินผลการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
กรณีศึกษาโครงการนำร่องจรรยาชีวิต จังหวัดสิงห์บุรี

โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ

กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามชุดคู่สมรส เคยใช้ : การประเมินผลระยะที่ 2

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2540 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... ชื่อคู่สมรสผู้ให้สัมภาษณ์..... หมู่บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดสิงห์บุรี ชื่อเจ้าหน้าที่ที่แนะนำ NFP..... จากสถานีอนามัย.....	
---	--

บันทึกการเข้าสัมภาษณ์

ครั้งที่เข้าพบ	เสร็จเรียบร้อย	นัดใหม่ (เวลา)	หาไม่พบ	ผู้สัมภาษณ์
ครั้งที่ 1				
ครั้งที่ 2				
ครั้งที่ 3				

บันทึกการตรวจแบบสอบถาม

	ลงชื่อ	วันที่ (วัน เดือน ปี)	เวลาสัมภาษณ์
ผู้สัมภาษณ์			เริ่ม..... ถึง..... รวม..... นาที
ผู้ควบคุมงานสนาม			
ผู้ตรวจสอบแบบสอบถาม			
ผู้ลงทะเบียนข้อมูล			
ผู้ตรวจรหัส			
ผู้ป้อนข้อมูล			

แบบสอบถามคู่สมรสผู้ใช้วิธี NFP/เคยใช้วิธี NFP

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ
2. อาชีพ
3. สถานที่ทำงาน ในอำเภอ ต่างจังหวัด
..... ต่างอำเภอ ไม่แน่นอน
4. การกลับมาพักที่บ้าน ทุกวัน/ครั้ง/ทุกสัปดาห์/ครั้ง/เดือน
..... ไม่แน่นอน น้อยกว่านั้น
5. การมีบุตร มี ... คน ไม่มี (ถ้ามี 1 คนข้ามไปข้อ 7)
* ถ้ามีบุตรคนเดียวให้ถือว่าเหมือนบุตรคนสุดท้าย
6. อายุบุตรคนสุดท้าย ขวบ
7. การคุมกำเนิด
การคุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนนี้
 คุมกำเนิด ไม่คุมกำเนิด (ข้ามไปข้อ 9)
8. วิธีที่ใช้คุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนสุดท้าย
1.
2.
คุมกำเนิดอยู่ที่ปี ปี
ใครเป็นคนคุมกำเนิด ภรรยา สามี
ที่มีบุตรคนสุดท้าย เพราะ
9. หลังมีบุตรคนสุดท้าย คุมกำเนิดหรือไม่ คุมกำเนิด ไม่คุมกำเนิด
10. วิธีคุมกำเนิดหลังสุด ก่อนใช้วิธี NFP
11. ใช้วิธีนี้กี่ปี ปี

12. มีความพอใจในวิธีนี้หรือไม่ มี ไม่มี
เพราะ
13. ผู้ที่แนะนำให้ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีนี้คือ
14. รู้จักวิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติวิธีใดมากกว่า NFP (ข้อเดียว)
15. เคยใช้วิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาตินั้นหรือไม่ เคย ไม่เคย

ความสุขในครอบครัว

16. ความสุขในครอบครัว (ภายใน 6 เดือน)
- | | เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้ NFP | | |
|---|---------------------------------------|-------|------------|
| | ดีขึ้น | เลวลง | เหมือนเดิม |
| 16.1 พุดคุยกัน หยอกล้อ หัวเราะร่วมกัน | 1 | 2 | 3 |
| 16.2 ไปร่วมรับประทานอาหารนอกบ้านด้วยกันบ่อยๆ | 1 | 2 | 3 |
| 16.3 คุณมีความเข้าใจคู่สมรส | 1 | 2 | 3 |
| 16.4 คู่สมรสมีความเข้าใจคุณ | 1 | 2 | 3 |
| 16.5 คู่สมรสมีนิสัยที่คุณชอบเป็นพิเศษ | 1 | 2 | 3 |
| 16.6 คู่สมรสเป็นคู่คิดแก้ปัญหาให้เสมอๆ | 1 | 2 | 3 |
| 16.7 คู่สมรสให้ความสำคัญ ยกย่องคุณ | 1 | 2 | 3 |
| 16.8 คุณให้ความสำคัญยกย่องคู่สมรส | 1 | 2 | 3 |
| 16.9 คุณไวใจ เชื่อใจคู่สมรสมาก | 1 | 2 | 3 |
| 16.10 คู่สมรสไวใจ เชื่อใจคุณมาก | 1 | 2 | 3 |
| 16.11 การทำอะไรในครอบครัวเป็นการตัดสินใจของคนคนเดียว หรือของทั้งคู่ | 1 | 2 | 3 |
| 16.12 คู่สมรสแสดงความเห็นใจคุณ | 1 | 2 | 3 |
| 16.13 โดยสรุปแล้วชีวิตสมรสของคุณจัดว่าดี | 1 | 2 | 3 |

การมีเพศสัมพันธ์ (ใน 6 เดือน)

17. คุณมีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรสเฉลี่ย
- 1 ครั้ง/สัปดาห์ 2 อาทิตย์ครั้ง เดือนละครั้ง 2 เดือนครั้ง อื่น ๆ

18. การเป็นเช่นนี้ เป็นธรรมดาหรือไม่
 ธรรมดา ไม่ธรรมดา
 มากกว่าก่อน น้อยกว่าก่อน
19. ตัวคุณเองมีความต้องการทางเพศอย่างไร
 มากกว่าคู่สมรส เท่ากับคู่สมรส น้อยกว่าคู่สมรส
20. คู่สมรสมีความต้องการทางเพศอย่างไร
 มากกว่าคุณ เท่ากับคุณ น้อยกว่าคุณ
21. การมีเพศสัมพันธ์หลังจากใช้ NFP เปลี่ยนแปลงไปหรือไม่
 มากขึ้น เท่าเดิม น้อยลง ดิ้น ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลง

การใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือก

22. คุณใช้วิธีคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกตั้งแต่เดือน รวม เดือน
23. ผู้ที่แนะนำคุณให้ใช้ คือ
 เจ้าหน้าที่ คู่สมรส คนอื่น
24. สาเหตุที่คุณใช้วิธีนี้คือ
 คุณไม่พอใจวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่เดิม
 คู่สมรสชอบ
 ใช้เพราะอื่น ๆ เป็นวิธีที่ดี ไม่ยาก ประหยัด สะดวก (วงข้อที่ขอบ)
 เจ้าหน้าที่มีบทบาทอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1) ในการทำให้คุณใช้วิธีนี้
 เจ้าหน้าที่มาพบบ่อย ๆ เฉลี่ย 1-3 ครั้ง
 4-6 ครั้ง
 7-9 ครั้ง
 10-12 ครั้ง
 มากกว่า 12 ครั้ง
- ให้ความรู้มอบให้เลือกดู
 ให้ความรู้ ชักชวนให้ใช้วิธีนี้
 ให้ความรู้ ชักชวน และขอร้อง (บังคับ)

25. คุณทราบว่ามีคนในหมู่บ้านของคุณใช้วิธีการนี้หรือไม่
 ทราบ คน ไม่ทราบ
26. ใครมีบทบาทสำคัญที่สุดที่ทำให้คุณคิดสนใจใช้วิธี NFP
 เจ้าหน้าที่ คู่สมรส
 ตัวเอง เจ้าหน้าที่ และตัวเอง
 คู่สมรส และตัวเอง
27. คุณได้ใช้วิธีอื่นร่วมด้วยหรือไม่ในการใช้วิธี NFP
 ใช้ ระบุวิธีใช้วิธี
 ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 30)
28. เพราะสาเหตุที่ใช้วิธีอื่นร่วมด้วย
 ตัวเองไม่มั่นใจเอง
 คู่สมรสไม่มั่นใจ
 คู่สมรสต้องการมีเพศสัมพันธ์เวลามีเมื่อก
29. คุณใช้วิธีอื่นร่วมอยู่ด้วยเป็นระยะเวลาเท่าไร
 ตลอดเวลาที่ใช้ NFP
 ระยะแรก ๆ
 เป็นบางครั้ง

ความรู้ของวิธีคุมกำเนิด NFP

30. วิธีสังเกตเมื่อกเวลาไข่มุก ทำให้หญิงสามารถตรวจหาอะไรได้
 ระยะตั้งครรภ์ได้ ระยะตั้งครรภ์ไม่ได้
 วันไข่สุก ถูกทุกข้อ
31. สตรีวัยเจริญพันธุ์ ขณะอยู่ในภาวะตั้งครรภ์ได้จะมีความรู้สึกอย่างไร:
 เจ็บที่ช่องคลอด มีเลือดออกที่ช่องคลอด
 เบียด, ลื่นที่ปากช่องคลอด ไม่รู้สึกอะไรเลย

32. เมื่อกที่ไม่ช่วยในการตั้งครรภ์มีลักษณะอย่างไร

- เหนียว ชัน ชุ่ม ชัน เป็นก้อน
 เหลว เบี้ยกลื่น ถูกทั้ง เหนียว ชัน และ ชุ่ม ชัน เป็นก้อน

	•	•	•	•	•					⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				=	=	=												
มีนาคม	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

33. จากรูปจงตอบคำถามต่อไปนี้

- ระยะไม่ตั้งครรภ์ช่วงแรก คือวันที่ ถึงวันที่
- ระยะตั้งครรภ์ได้ คือวันที่ ถึงวันที่
- วันสุดท้ายหรือวันไข่สุก คือวันที่ ถึงวันที่
- ระยะไม่ตั้งครรภ์ช่วงหลัง คือวันที่ ถึงวันที่

34. คุณสังเกตเมื่อกทุกวันครบถ้วนหรือไม่ โดยไม่ลืม

- ทุกวัน ไม่ทุกวัน ลืมบ้าง ลืมบ่อย

35. คุณมีการลงบันทึกทุกวัน

- ทุกวัน ไม่ทุกวัน ใช้วิธีอื่น

36. คุณเห็นว่าเป็นไปตามที่เจ้าหน้าที่อธิบายทุกอย่าง

- จริง ไม่จริง

37. คู่สมรสมีส่วนร่วมในการสังเกตเมื่อกร่วมกับคุณ

- มี ระบุ ไม่มี มีน้อย

38. คู่สมรสละเว้นการมีเพศสัมพันธ์เวลามีเมื่อกได้หรือไม่

- ได้ ไม่ค่อยได้ ไม่ได้

39. ปัญหาในการสังเกตเมือกที่พบในปัจจุบัน

- มีปัญหา ไม่มีปัญหา (ข้ามไปข้อ 40)
- ระบบประจำเดือนมาไม่ปกติ
- ไม่มีเมือก
- ดูเมือกไม่เป็น
- ยุ่งยากในการสังเกต (ลิม ซึ่เกียจ)
- เมือกเป็นสิ่งที่น่าอาย
- อื่น ๆ (ระบุ)

40. ปัญหาอื่นที่พบว่ารุนแรงที่สุดในการใช้ NFP

- มีปัญหา ไม่มีปัญหา (ข้ามไปข้อ 40)
- คู่สมรสไม่สนใจ
- คู่สมรสยังไม่มีความรู้
- คู่สมรสไม่ให้ความร่วมมือ
- ไม่มีผู้ให้คำปรึกษาเวลาสงสัย
- อายุเจ้าหน้าที่/คู่สมรส โดยการพูดคุยติดตามผล
- อื่นๆ

41. คุณใช้วิธีนี้ตั้งแต่เมื่อไร วันที่ เดือน ปี

42. หยุดใช้วิธีการนี้เมื่อไร วันที่ เดือน ปี

รวมใช้วิธีนี้ เดือน

43. สาเหตุที่หยุดใช้ (3 ประการแรก)

43.1 ตัวเองเป็นสาเหตุของการเลิกใช้หรือไม่ เป็น เป็นบ้าง ไม่ทราบ

43.2 สาเหตุอื่น ๆ

	คู่สมรส	ตัวเอง
1. อยากมีลูก
2. มีคนแนะนำให้หยุด
3. ไม่มั่นใจในวิธีนี้
4. ไม่รู้ ไม่เข้าใจดีพอ
5. สังเกตเมือกไม่ได้
6. ไม่สนใจจะใช้ต่อไป (เบื่อ)
7. ทำให้ชีวิตสมรสมีปัญหา

	คู่สมรส	ตัวเอง
8. เป็นวิธีที่ยุ่งยากไม่สะดวก
9. ไม่มีเวลาดูเมื่อก
10. ไม่มีเวลาไปหาเจ้าหน้าที่
11. ตั้งครรภ์
12. คู่สมรสไม่ได้ช่วยด้วย
13. ขอใช้วิธีเดิม
14. อื่น ๆ

44. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรต่อข้อความต่อไปนี้

วิธีการ	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง
1. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกเป็นวิธีที่ยุ่งยาก			
2. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกเป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ของคุณ			
3. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกทำให้คุณเอาใจใส่ในคู่มากกว่าเดิม			
4. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่มากกว่าเดิม			
5. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกเป็นวิธีที่ประหยัดค่าใช้จ่าย			
6. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกเป็นวิธีที่เข้าใจยาก			
7. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกเป็นวิธีที่ไม่ก่อผลกระทบต่อร่างกาย			
9. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อกเป็นวิธีที่ไม่ก่อผลกระทบต่อจิตใจ			
10. เป็นไปได้ที่จะเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นขณะที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมื่อก			

การตั้งครรภ์

45. คุณตั้งครรภ์มากี่เดือน เดือน
46. คุณตั้งครรภ์หลังจากใช้วิธี NFP กี่เดือน

47. คุณคิดว่าสาเหตุหลักที่คุณตั้งครรภคือ
- วิธีการ NFP พลาด เพราะคุณใช้อย่างเคร่งครัด ถูกต้อง
 - ใช้วิธีการไม่ถูกต้องสม่ำเสมอ
 - ไม่สามารถแยกลักษณะของเมือกได้
 - คุณลืมสังเกตเมือก
 - คุณนับวันผิดพลาด
 - คุณแผลอมีเพศสัมพันธ์กับสามีขณะมีเมือก
 - หยดยิ่งสามีไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ด้วยไม่ได้ เนื่องจากกลัวมีปัญหาครอบครัว
 - ใช้ร่วมกับวิธีอื่น ระบุ
 - อายกมีลูก
 - อื่น ๆ
48. คู่สมรสสำคัญเป็นฝ่ายที่ทำให้คุณเลิกใช้วิธีนี้หรือไม่
- เป็น เป็นบ้าง ไม่เป็น
- 48.1 คู่สมรสเป็นสาเหตุอย่างไร
- ไม่สนใจ ไม่ร่วมมือ
 - ไม่ได้รับการอบรม ทำให้ไม่รู้พอ
 - ดื่มเหล้า ดื่มน้ำ ไม่ฟังเหตุผล
 - ไม่ตกลงให้ใช้วิธีนี้
 - ยับยั้งอารมณ์ทางเพศไม่ได้
 - ไม่มั่นใจในวิธีการนี้
 - อื่น ๆ
49. การบริการของเจ้าหน้าที่ การใช้ สื่อ เป็นส่วนสำคัญให้คุณเลิกใช้วิธีนี้หรือไม่
- เป็น เป็นบ้าง ไม่เป็น
- เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ดีพอในวิธีการนี้
 - เจ้าหน้าที่อธิบายได้ไม่ดี
 - เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาตอบคำถาม/หรือเยี่ยมบ้าน
 - เจ้าหน้าที่ไม่ชอบวิธีการนี้
 - เจ้าหน้าที่ไม่ใช้วิธีนี้
 - เจ้าหน้าที่ยังไม่แต่งงาน (ทำให้ไม่เชื่อมั่นในวิธีการนี้)
 - บทบาทของสื่อมีน้อย
 - อื่น ๆ ระบุ

50. มีสาเหตุอื่น นอกจากการบริการของเจ้าหน้าที่ และการใช้สื่อหรือไม่

มี มีบ้าง ไม่มี

- ชาวสื่อว่าใคร ๆ ก็ใช้ไม่ได้ผล
- ประชาสัมพันธ์น้อย
- มีคนใช้กันน้อย
- มีคนแนะนำไม่ให้ใช้
- อื่น ๆ ระบุ

51. โดยสรุปแล้วการหยุดการใช้ NFP เป็นเพราะสาเหตุใดมากที่สุด (บอกตามลำดับ)

- ตนเอง คู่สมรส
- เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาให้ความรู้ อื่น ๆ ระบุ

52. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกไม่เหมาะกับคู่สมรสแบบใดให้เรียงตามลำดับ 1-5

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสในเมือง | <input type="checkbox"/> คู่สมรสในชนบท |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีการศึกษามาก | <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีการศึกษาน้อย |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสทำงานสำนักงาน/ข้าราชการ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสทำการเกษตร |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสอยากมีลูก | <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่อยากมีลูก |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสแต่งงานใหม่ ๆ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสแต่งงานนานแล้ว |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสฐานะดี | <input type="checkbox"/> คู่สมรสฐานะไม่ค่อยดี |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสมีปัญหาสุขภาพ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่มีปัญหาสุขภาพ |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีการเสพลิงมีนเมา | <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ไม่อบอุ่น |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสทุกประเภท | |

53. คุณยังมีความสนใจจะใช้วิธี NFP อีกหรือไม่

- จะใช้วิธี NFP เป็นวิธีเดียวในการคุมกำเนิด จะใช้วิธี NFP ร่วมกับวิธีอื่น
- จะใช้วิธี NFP สลับกับวิธีอื่น อาจจะใช้วิธี NFP บ้าง
- จะไม่ใช้วิธีนี้แน่นอน

54. เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่น คุณคิดว่าวิธี NFP ดีกว่าวิธีอื่นหรือไม่

- ดีกว่าวิธีอื่นทุกวิธี ดีกว่าวิธีอื่นบางวิธี
- เหมือน ๆ กับวิธีอื่น แย่กว่าวิธีอื่นบางวิธี
- แย่กว่าวิธีอื่นทุกวิธี

55. คู่สมรสที่ใช้วิธี NFP ต้องการได้รับการอย่างไรบ้าง

	มากขึ้น	เพียงพอแล้ว
1. อบรมความรู้โดยเจ้าหน้าที่
2. เอกสาร
3. วีดีโอ
4. รูปภาพ/แผ่นพับ
5. เยี่ยมบ้าน/ตอบคำถาม
6. การประชาสัมพันธ์

56. คุณคิดว่าจะสามารถบอกวิธี NFP ต่อผู้อื่นได้หรือไม่ (มากกว่า 1 คำตอบ)

- ไม่ได้เลย
 สามารถบอกผู้อื่นได้บ้าง
 สามารถอธิบายวิธีการแก่ผู้อื่นได้ละเอียด
 สามารถตอบคำถามได้
 สามารถเป็นตัวอย่างได้

57. คุณสามารถหาความรู้ในวิธีการ NFP จากภายในชุมชนนอกจากเจ้าหน้าที่อนามัยได้หรือไม่

- ได้ ระบุที่ใด/ใคร

 ไม่ได้

แบบสอบถามเลขที่

โครงการวิจัยเรื่อง
การประเมินผลการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
กรณีศึกษาโครงการนำร่องจรรยาชีวิต จังหวัดสิงห์บุรี

โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ

กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามชุดคู่สมรส คงใช้ : การประเมินผลระยะที่ 2

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2540 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... ชื่อคู่สมรสผู้ให้สัมภาษณ์..... หมู่บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดสิงห์บุรี ชื่อเจ้าหน้าที่ที่แนะนำ NFP..... จากสถานอนามัย.....	
--	--

บันทึกการเข้าสัมภาษณ์

ครั้งที่เข้าพบ	เสร็จเรียบร้อย	นัดใหม่ (เวลา)	ทำไมไม่พบ	ผู้สัมภาษณ์
ครั้งที่ 1				
ครั้งที่ 2				
ครั้งที่ 3				

บันทึกการตรวจแบบสอบถาม

	ลงชื่อ	วันที่ (วัน เดือน ปี)	เวลาสัมภาษณ์
ผู้สัมภาษณ์			เริ่ม..... ถึง..... รวม..... นาที
ผู้ควบคุมงานสนาม			
ผู้ตรวจสอบแบบสอบถาม			
ผู้ลงทะเบียนข้อมูล			
ผู้ตรวจรหัส			
ผู้ป้อนข้อมูล			

แบบสอบถามคู่สมรสผู้ใช้วิธี NFP/เคยใช้วิธี NFP

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ
2. อาชีพ
3. สถานที่ทำงาน ในอำเภอ ต่างจังหวัด
..... ตำบลอำเภอ ไม่แน่นอน
4. การกลับมาพักที่บ้าน ทุกวัน/ครั้ง/ทุกสัปดาห์/ครั้ง/เดือน
..... ไม่แน่นอน น้อยกว่านั้น
5. การมีบุตร มี คน ไม่มี (ถ้ามี 1 คนข้ามไปข้อ 7)
* ถ้ามีบุตรคนเดียวให้ถือว่าเหมือนบุตรคนสุดท้าย
6. อายุบุตรคนสุดท้าย ขวบ
7. การคุมกำเนิด
การคุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนนี้
 คุมกำเนิด ไม่คุมกำเนิด (ข้ามไปข้อ 9)
8. วิธีที่ใช้คุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนสุดท้าย
1.
2.
คุมกำเนิดอยู่ที่ปี ปี
ใครเป็นคนคุมกำเนิด ภรรยา สามี
ที่มีบุตรคนสุดท้าย เพราะ
9. หลังมีบุตรคนสุดท้าย คุมกำเนิดหรือไม่ คุมกำเนิด ไม่คุมกำเนิด
10. วิธีคุมกำเนิดหลังสุด ก่อนใช้วิธี NFP
11. ใช้วิธีนี้กี่ปี ปี

12. มีความพอใจในวิธีนี้หรือไม่ มี ไม่มี
เพราะ
13. ผู้ที่แนะนำให้ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีนี้คือ
14. รู้จักวิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาติวิธีใดมากกว่า NFP (ข้อเดียว)
15. เคยใช้วิธีคุมกำเนิดแบบธรรมชาตินั้นหรือไม่ เคย ไม่เคย

ความสุขในครอบครัว

16. ความสุขในครอบครัว (ภายใน 6 เดือน) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้ NFP
- | | ดีขึ้น | เลวลง | เหมือนเดิม |
|---|--------|-------|------------|
| 16.1 พุดคุยกัน หยอกล้อ หัวเราะร่วมกัน | 1 | 2 | 3 |
| 16.2 ไปร่วมรับประทานอาหารนอกบ้านด้วยกันบ่อยๆ | 1 | 2 | 3 |
| 16.3 คุณมีความเข้าใจคู่สมรส | 1 | 2 | 3 |
| 16.4 คู่สมรสมีความเข้าใจคุณ | 1 | 2 | 3 |
| 16.5 คู่สมรสมินิสิยที่คุณชอบเป็นพิเศษ | 1 | 2 | 3 |
| 16.6 คู่สมรสเป็นคูคิดแก้ปัญหาให้เสมอๆ | 1 | 2 | 3 |
| 16.7 คู่สมรสให้ความสำคัญ ยกย่องคุณ | 1 | 2 | 3 |
| 16.8 คุณให้ความสำคัญยกย่องคู่สมรส | 1 | 2 | 3 |
| 16.9 คุณไวใจ เชื่อใจคู่สมรสมาก | 1 | 2 | 3 |
| 16.10 คู่สมรสไวใจ เชื่อใจคุณมาก | 1 | 2 | 3 |
| 16.11 การทำอะไรในครอบครัวเป็นการตัดสินใจของคนคนเดียว หรือของทั้งคู่ | 1 | 2 | 3 |
| 16.12 คู่สมรสแสดงความเห็นใจคุณ | 1 | 2 | 3 |
| 16.13 โดยสรุปแล้วชีวิตสมรสของคุณจัดว่าดี | 1 | 2 | 3 |

การมีเพศสัมพันธ์ (ใน 6 เดือน)

17. คุณมีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรสเฉลี่ย
- 1 ครั้ง/สัปดาห์ 2 อาทิตย์ครั้ง เดือนละครึ่ง 2 เดือนครั้ง อื่น ๆ

18. การเป็นเช่นนี้ เป็นธรรมดาหรือไม่
 ธรรมดา ไม่ธรรมดา
 มากกว่าก่อน น้อยกว่าก่อน
19. ตัวคุณเองมีความต้องการทางเพศอย่างไร
 มากกว่าคู่สมรส เท่ากับคู่สมรส น้อยกว่าคู่สมรส
20. คู่สมรสมีความต้องการทางเพศอย่างไร
 มากกว่าคุณ เท่ากับคุณ น้อยกว่าคุณ
21. การมีเพศสัมพันธ์หลังจากใช้ NFP เปลี่ยนแปลงไปหรือไม่
 มากขึ้น เท่าเดิม น้อยลง ตีขึ้น ไม่เปลี่ยนแปลง แย่ลง

การใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือก

22. คุณใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกตั้งแต่เดือน รวม เดือน
23. ผู้ที่แนะนำคุณให้ใช้ คือ
 เจ้าหน้าที่ คู่สมรส คนอื่น
24. สาเหตุที่คุณใช้วิธีนี้คือ
 คุณไม่พอใจวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่เดิม
 คู่สมรสชอบ
 ใช้เพราะอื่น ๆ เป็นวิธีที่ดี ไม่ยาก ประหยัด สะดวก (วงข้อที่ขอบ)
 เจ้าหน้าที่มีบทบาทอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1) ในการทำให้คุณใช้วิธีนี้
 เจ้าหน้าที่มาพบบ่อย ๆ เฉลี่ย 1-3 ครั้ง
 4-6 ครั้ง
 7-9 ครั้ง
 10-12 ครั้ง
 มากกว่า 12 ครั้ง
 ให้ความรู้มอบให้เลือกดู
 ให้ความรู้ ชักชวนให้ใช้วิธีนี้
 ให้ความรู้ ชักชวน และขอรับรอง (บังคับ)

25. คุณทราบว่ามีคนในหมู่บ้านของคุณใช้วิธีการนี้หรือไม่
 ทราบ คน ไม่ทราบ
26. ใครมีบทบาทสำคัญที่สุดที่ทำให้คุณคิดสนใจใช้วิธี NFP
 เจ้าหน้าที่ คู่สมรส
 ตัวเอง เจ้าหน้าที่ และตัวเอง
 คู่สมรส และตัวเอง
27. คุณได้ใช้วิธีอื่นร่วมด้วยหรือไม่ในการใช้วิธี NFP
 ใช้ ระบุวิธีใช้
- ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 30)
28. เพราะสาเหตุที่ใช้วิธีอื่นร่วมด้วย
 ตัวเองไม่มั่นใจเอง
 คู่สมรสไม่มั่นใจ
 คู่สมรสต้องการมีเพศสัมพันธ์เวลามีเมื่อก
29. คุณใช้วิธีอื่นร่วมอยู่ด้วยเป็นระยะเวลาเท่าไร
 ตลอดเวลาที่ใช้ NFP
 ระยะแรก ๆ
 เป็นบางครั้ง

ความรู้ของวิธีคุมกำเนิด NFP บางข้อ

30. วิธีสังเกตเมื่อกเวลาไข่สุก ทำให้หญิงสามารถตรวจหาอะไรได้
 ระยะตั้งครรภ์ได้ ระยะตั้งครรภ์ไม่ได้
 วันไข่สุก ถูกทุกข้อ
31. สตรีวัยเจริญพันธุ์ ขณะอยู่ในภาวะตั้งครรภ์ได้จะมีความรู้สึกอย่างไร?
 แท่งที่ช่องคลอด มีเลือดออกที่ช่องคลอด
 เบียด, ลื่นที่ปากช่องคลอด ไม่รู้สึกอะไรเลย

32. เมื่อกที่ไม่ช่วยในการตั้งครรภ์มีลักษณะอย่างไร

- เหนียว ช้น
- ช่น ช้น เป็นก้อน
- เหลว เปียกกลิ่น
- ถูกทั้ง เหนียว ช้น และ ช่น ช้น เป็นก้อน

	•	•	•	•	•						๕	๕	๕	๕	๑	๑	๑			=	=	=	=			=								
มีนาคม	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

33. จากรูปจงตอบคำถามต่อไปนี้

- ระยะไม่ตั้งครรภ์ช่วงแรก คือวันที่ ถึงวันที่
- ระยะตั้งครรภ์ได้ คือวันที่ ถึงวันที่
- วันสุดท้ายอด หรือวันไข่สุก คือวันที่ ถึงวันที่
- ระยะไม่ตั้งครรภ์ช่วงหลัง คือวันที่ ถึงวันที่

34. คุณสังเกตเมื่อกทุกวันครบถ้วนหรือไม่ โดยไม่ลืม

- ทุกวัน
- ไม่ทุกวัน
- ลืมบ้าง
- ลืมบ่อย

35. คุณมีการลงบันทึกทุกวัน

- ทุกวัน
- ไม่ทุกวัน
- ใช้วิธีอื่น

36. คุณเห็นว่าเป็นไปตามที่เจ้าหน้าที่อธิบายทุกอย่าง

- จริง
- ไม่จริง

37. คู่สมรสมีส่วนร่วมในการสังเกตเมื่อกร่วมกับคุณ

- มี ระบุ
- ไม่มี
- มีน้อย

38. คู่สมรสละเว้นการมีเพศสัมพันธ์เวลาเมื่อกได้หรือไม่

- ได้
- ไม่ค่อยได้
- ไม่ได้

39. ปัญหาในการสังเกตเมื่อกที่พบในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- มีปัญหา
- ไม่มีปัญหา (ข้ามไปข้อ 40)
- ระบบประจำเดือนมาไม่ปกติ
- ไม่มีเมื่อก
- ดูเมื่อกไม่เป็น
- ยุ่งยากในการสังเกต (ลืม ชี้เกียจ)
- เมื่อกเป็นสิ่งที่น่าอาย
- อื่น ๆ (ระบุ)

40. ปัญหาอื่นที่พบว่ารุนแรงที่สุดในการใช้ NFP

- มีปัญหา ไม่มีปัญหา (ข้ามไปข้อ 40)
- คู่สมรสไม่สนใจ
- คู่สมรสนี้ยังไม่มีความรู้
- คู่สมรสไม่ให้ความร่วมมือ
- ไม่มีผู้ให้คำปรึกษาเวลาสงสัย
- อายุเจ้าหน้าที่/คู่สมรส โดยการพูดคุยติดตามผล
- อื่นๆ

41. สาเหตุที่ยังใช้วิธีนี้อยู่ (ใช้เฉพาะ User)

	มาก	พอควร
ปฏิบัติเป็นแล้ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คุณเข้าใจวิธีดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คู่สมรสเข้าใจวิธีดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คุณมีความมั่นใจในวิธีนี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คู่สมรสมั่นใจในวิธีนี้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
เป็นวิธีที่ดีต่อสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
เป็นวิธีที่ดีต่อจิตใจ อารมณ์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คู่สมรสให้ความร่วมมือ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ยังไม่เห็นวิธีที่ดีกว่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
เกรงใจเจ้าหน้าที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. คุณคิดว่าจะใช้วิธีนี้อีกนานเท่าไร (ตอบได้มากกว่า 1)

- อีกสัก 2-3 เดือน อีก 1 ปี
- อีกมากกว่า 1 ปี ไม่แน่นอน

43. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรต่อข้อความต่อไปนี้

วิธีการ	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง
1. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นวิธีที่ยั่งยืน			
2. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ของคุณ			
3. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกทำให้คุณเอาใจใส่ในคู่ของคุณมากกว่าเดิม			

วิธีการ	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง
4. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่ของคุณ			
5. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นวิธีที่ประหยัดค่าใช้จ่าย			
6. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นวิธีที่เข้าใจยาก			
7. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นวิธีที่ไม่ก่อผลกระทบต่อร่างกาย			
9. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกเป็นวิธีที่ไม่ก่อผลกระทบต่อจิตใจ			
10. เป็นไปได้ที่จะเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นขณะที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือก			

44. วิธีการคุมกำเนิดแบบสังเกตเมือกไม่เหมาะกับคู่สมรสแบบใดมากที่สุด (ให้เรียงจากลำดับ 1-5)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสในเมือง | <input type="checkbox"/> คู่สมรสในชนบท |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีการศึกษามาก | <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีการศึกษาน้อย |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสทำงานสำนักงาน/ข้าราชการ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสทำการเกษตร |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสอยากมีลูก | <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่อยากมีลูก |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสแต่งงานใหม่ ๆ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสแต่งงานนานแล้ว |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสฐานะดี | <input type="checkbox"/> คู่สมรสฐานะไม่ค่อยดี |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสมีปัญหาสุขภาพ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่มีปัญหาสุขภาพ |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีการเสพสิ่งมีค่า | <input type="checkbox"/> คู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ไม่อบอุ่น |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสทุกประเภท | |

45. คุณยังมีความสนใจจะใช้วิธี NFP ต่อไปหรือไม่

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> จะใช้วิธี NFP เป็นวิธีเดียวในการคุมกำเนิด | <input type="checkbox"/> จะใช้วิธี NFP ร่วมกับวิธีอื่น |
| <input type="checkbox"/> จะใช้วิธี NFP สลับกับวิธีอื่น | <input type="checkbox"/> อาจจะใช้วิธี NFP บ้าง |
| <input type="checkbox"/> จะไม่ใช้วิธี NFP แน่แน่นอน | |

46. เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่น คุณคิดว่าวิธี NFP ดีกว่าวิธีอื่นหรือไม่

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ดีกว่าวิธีอื่นทุกวิธี | <input type="checkbox"/> ดีกว่าวิธีอื่นบางวิธี |
| <input type="checkbox"/> เหมือน ๆ กับวิธีอื่น | <input type="checkbox"/> แย่กว่าวิธีอื่นบางวิธี |
| <input type="checkbox"/> แย่กว่าวิธีอื่นทุกวิธี | |

47. คู่สมรสที่ใช้วิธี NFP ต้องการได้รับการอย่างไรบ้าง

	มากขึ้น	เพียงพอแล้ว
1. อบรมความรู้โดยเจ้าหน้าที่
2. เอกสาร
3. วีดีโอ
4. รูปภาพ/แผ่นพับ
5. เยี่ยมบ้าน/ตอบคำถาม
6. การประชาสัมพันธ์

48. คุณคิดว่าจะสามารถบอกวิธี NFP ต่อผู้อื่นได้หรือไม่ (มากกว่า 1 คำตอบ)

- ไม่ได้เลย
 สามารถบอกผู้อื่นได้บ้าง
 สามารถอธิบายวิธีการแก่ผู้อื่นได้ละเอียด
 สามารถตอบคำถามได้
 สามารถเป็นตัวอย่างได้

49. คุณสามารถหาความรู้ในวิธีการ NFP จากภายในชุมชนนอกจากเจ้าหน้าที่อนามัยได้หรือไม่

- ได้ ระบุที่ใด/ใคร

 ไม่ได้

แบบสอบถามเลขที่

โครงการวิจัยเรื่อง
การประเมินผลการให้คำปรึกษาวิธีการวางแผนครอบครัวตามธรรมชาติ
กรณีศึกษาโครงการนำร่องจรรยาชีวิต จังหวัดสิงห์บุรี

โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับ

กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามชุดเจ้าหน้าที่โครงการ : การประเมินผลระยะที่ 2

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2540 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... ชื่อคู่สมรสผู้ให้สัมภาษณ์..... หมู่บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดสิงห์บุรี	
---	--

บันทึกการเข้าสัมภาษณ์

ครั้งที่เข้าพบ	เสร็จเรียบร้อย	นัดใหม่ (เวลา)	หาไม่พบ	ผู้สัมภาษณ์
ครั้งที่ 1				
ครั้งที่ 2				
ครั้งที่ 3				

บันทึกการตรวจแบบสอบถาม

	ลงชื่อ	วันที่ (วัน เดือน ปี)	เวลาสัมภาษณ์
ผู้สัมภาษณ์			เริ่ม..... ถึง..... รวม นาที
ผู้ควบคุมงานสนาม			
ผู้ตรวจสอบแบบสอบถาม			
ผู้ลงทะเบียนข้อมูล			
ผู้ตรวจรหัส			
ผู้ป้อนข้อมูล			

ส่วนที่ 1 การปฏิบัติงานให้คำปรึกษา NFP

1. ท่านทำหน้าที่ให้คำปรึกษา NFP มาแล้ว.....เดือน

2. ขณะนี้ท่านมีหน้าที่รับผิดชอบด้านใดบ้างนอกจากให้ปรึกษาด้าน NFP
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.
 8.

3. ท่านใช้เวลาในการให้คำปรึกษา NFP เฉลี่ยสัปดาห์ละ.....ชั่วโมง
คิดเป็นร้อยละ.....ของงานทั้งหมดที่ท่านรับผิดชอบ

4. ท่านเคยพูดคุยเรื่อง NFP แก่คู่สมรสทั้งหมด นับแต่ท่านทำหน้าที่นี้กี่คู่
(ทั้งที่ยอมรับและไม่ยอมรับ NFP)
เคยคุยมาแล้วประมาณ.....คู่
เคยยอมรับ NFP.....คู่ ปัจจุบันยังคงใช้อยู่.....คู่

5. ท่านใช้วิธีการใดในการให้คำปรึกษาแก่คู่สมรส

<input type="checkbox"/> ไปเยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> สวมมากคุยที่สถานีนอนามัย
<input type="checkbox"/> ทั้งสองวิธี	

6. ในการไปเยี่ยมบ้าน ท่านได้พูดคุยกับใครมากกว่ากัน

<input type="checkbox"/> ภรรยา	<input type="checkbox"/> สามี
<input type="checkbox"/> ทั้งสามีและภรรยา	<input type="checkbox"/> คนอื่นๆ ในบ้าน

7. ในการพูดคุยที่สถานีนอนามัย ท่านได้พูดคุยกับใครมากกว่ากัน

<input type="checkbox"/> ภรรยา	<input type="checkbox"/> สามี
<input type="checkbox"/> ทั้งสามีและภรรยา	<input type="checkbox"/> คนอื่นๆ ในบ้าน

8. คู่สมรสที่ท่านชักชวนให้ยอมรับ NFP เฉลี่ยท่านใช้เวลาชักชวนพูดคุยกี่ครั้งก่อนการยอมรับหรือปฏิเสธ
 คู่ที่ยอมรับ NFP เฉลี่ย.....ครั้ง
 คู่ที่ไม่ยอมรับ NFP เฉลี่ย.....ครั้ง
9. เฉพาะคู่ที่ยอมรับ NFP ท่านได้ติดตามไปให้คำปรึกษาอีกกี่ครั้ง
 เฉลี่ย.....ครั้งต่อเดือน
10. เฉพาะคู่ที่ยอมรับ NFP สนใจกลับมาสอบถามข้อมูลจากท่าน (โดยที่ท่านไม่ได้ติดตามไปให้คำปรึกษา) หรือไม่
 ถาม ไม่ถาม
 ↓
 ถามกี่ครั้ง.....ครั้ง
11. เฉพาะคู่ที่ปฏิเสธ NFP เคยแสดงความสนใจกลับมาสอบถามข้อมูลจากท่านอีกหรือไม่
 เคยถาม ไม่เคยถาม
 ↓
 เคยถามกี่ครั้ง.....ครั้ง
12. คำถามที่ผู้ใช้ NFP ถามคืออะไร
1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
13. คำถามที่ผู้ไม่ใช้ NFP ถามคืออะไร
1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

14. ผู้ที่ใช้ NFP ส่วนใหญ่ในความคิดของคุณคือใคร
- เป็นญาติพี่น้องเพื่อนของท่าน
 - เป็นชาวบ้านที่รู้จักสนิทสนมกับท่าน
 - เป็นชาวบ้านในพื้นที่ (ไม่สนิทสนมกัน)
15. ท่านใช้สื่อประเภทใดมากที่สุดในการอภิปรายให้แก่ผู้สมรส
- ภาพพลิก
 - วีดิทัศน์ (V.D.O)
 - หนังสือประกอบ
 - แผ่นบันทึกเสียง
 - อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการใช้ NFP

16. ถ้าให้ท่านให้คำแนะนำวิธีคุมกำเนิดแบบ NFP จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ท่านจะให้คะแนน NFP เท่าไรในแง่ต่างๆ ดังต่อไปนี้
- ก. ประสิทธิภาพของวิธีคุมกำเนิด NFP ให้คะแนน.....
 - ข. ความสะดวกในการใช้ NFP ให้คะแนน.....
 - ค. การยอมรับของชาวบ้านทั่วไป NFP ให้คะแนน.....
 - ง. การยอมรับของภรรยา NFP ให้คะแนน.....
 - จ. การยอมรับของสามี NFP ให้คะแนน.....
17. สำหรับผู้สมรสที่ยังคงใช้ NFP ท่านคิดว่าเพราะเหตุใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- NFP เป็นวิธีคุมกำเนิดที่ประหยัด
 - NFP เป็นวิธีคุมกำเนิดที่สะดวก (ไม่ต้องกิน, ไม่ต้องฉีดฮอร์โมน)
 - NFP ไม่ก่อให้เกิดอาการข้างเคียง
 - NFP ทำให้มีลูกได้ตามที่ต้องการ
 - NFP ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวราบรื่น
 - NFP อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

18. เหตุที่ท่านปฏิบัติงานให้คำปรึกษาด้าน NFP มา ส่วนตัวท่านประสบปัญหาอะไรบ้าง

(ตอบได้มากกว่า 1)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ภาระงานรับผิดชอบมากเกินไป | <input type="checkbox"/> ไม่มีเวลาให้ NFP |
| <input type="checkbox"/> ข้องใจที่หา case ไม่ได้ | <input type="checkbox"/> ยังไม่เข้าใจ NFP ดีพอ |
| <input type="checkbox"/> ไม่ชอบงานนี้ | <input type="checkbox"/> ขาดผู้สนับสนุน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | |

19. ปัญหาที่เกิดจากคู่สมรส (ไม่ใช่ตัวท่าน) คืออะไร (ตอบได้มากกว่า 1)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่สนใจวิธีนี้ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่มีเวลาฟังคำอธิบาย |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่รู้จักวิธีการสังเกตเมื่อก | <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่รู้จักบันทึก |
| <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่มั่นใจกลัวพลาด | <input type="checkbox"/> สามเษมาเหล่า ผ่าฝืนกฎ |
| <input type="checkbox"/> สามเษมาไม่ยอมรับ | <input type="checkbox"/> คู่สมรสเปลี่ยนไปใช้วิธีอื่น |

20. ปัญหาที่เกิดจากสื่อที่ใช้

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีสื่อแจกคู่สมรส | <input type="checkbox"/> สื่อเข้าใจยาก |
| <input type="checkbox"/> สื่อไม่น่าสนใจ | |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... | |

21. ปัญหาที่เกิดจากการกำหนดนโยบาย

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ให้หา cases มากไป | <input type="checkbox"/> คำตอบแทนน้อยเกินไป |
| <input type="checkbox"/> ความสนับสนุนด้านวิชาการไม่เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ความสนับสนุนด้านวิชาการไม่ต่อเนื่อง |
| <input type="checkbox"/> ขาดความสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา | |

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะและแนวทางในอนาคต

ท่านคิดว่า NFP จะประสบความสำเร็จในจังหวัดสิงห์บุรี มากน้อยเพียงใด

- มาก ปานกลาง น้อย

ท่านคิดว่า NFP สามารถนำไปเผยแพร่ในจังหวัดอื่น และประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด

- มาก ปานกลาง น้อย

ท่านคิดว่าการส่งเสริมการใช้ NFP ควรทำเช่นไร

- โหมโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนอย่างกว้างขวาง
- บรรจุไว้ในหลักสูตรระดับประถมศึกษา
- บรรจุไว้ในหลักสูตรระดับมัธยมศึกษา
- ให้เป็นทางเลือกหนึ่งของบริการวางแผนครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุข
- ให้เอกชนรณรงค์ในเรื่องนี้แทนกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล


ศาลาชา พุทธมณฑล นครปฐม 73170

โทร. (662) 4410201-4, ext. 115, (662) 4419666 Fax: (662) 4419333

E-mail: directpr@mahidol.ac.th

Homepage : URL:<http://www.mahidol.ac.th/mahidol/pr/pr.html>

2540

 C.U. BOOK

4745889967