

ความต้องการมีบุตรในอนาคต: หลักฐานเชิงประจักษ์จากสตรีที่สมรส ในประเทศไทย

FUTURE DESIRE FOR CHILDREN: EMPIRICAL EVIDENCES FROM MARRIED WOMEN IN THAILAND

กนกนารา พวงประยงค์*

*Kanokwara Phuangprayong**

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
College of Population Studies, Chulalongkorn University.

*Corresponding author, Email: pkanokwara@yahoo.co.th

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และแบบแผนความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรสในประเทศไทย รวมไปถึงจนถึงทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคต โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรี พ.ศ. 2555 (MICS4) จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ สตรี อายุ 15-49 ปี ที่สมรส จำนวนทั้งสิ้น 15,661 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติไคสแควร์ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคต จากการศึกษาสถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคต ในภาพรวม พบว่า สตรีที่สมรสมีความต้องการมีบุตรในอนาคตเพียงร้อยละ 18.8 และยังพบว่า สตรีที่สมรสที่อยู่ในกลุ่มแม่วัยใส อายุ 15-19 ปี มีความต้องการมีบุตรในอนาคต คิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุดถึงร้อยละ 44.1 เมื่อทำการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคต ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า สตรีที่สมรสที่มีลักษณะและภูมิหลัง อันได้แก่ อายุ อายุแรกสมรส การตั้งครภ์ในปัจจุบัน ประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต จำนวนบุตรที่มีชีวิต ภูมิภาค สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน และระดับการศึกษาสูงสุดที่แตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในอนาคตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เมื่อทำการศึกษาแบบแผนความต้องการมีบุตรในอนาคต พบว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 25-29 ปี มีความต้องการมีบุตรคนแรก และมีความต้องการมีบุตรคนที่สอง คิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 74.9 และ 50.5 ตามลำดับ) และสตรีที่สมรสที่มีอายุ 20-24 ปี มีความต้องการมีบุตรคนที่สาม และมีความต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) คิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 16.8 และ 9.8 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: ความต้องการมีบุตร สตรีที่สมรส

Abstract

This study aimed to examine situation and patterns of desire for children in the future and test association between characteristic factors and desire for children among married women in Thailand. Data were drawn from the 2012 Multiple Indicator Cluster Survey (MICS4) which was conducted by the National Statistical Office of Thailand. The total sample size is 15,661 participants and confined to married women in reproductive-age (age 15–49). This data were analyzed by using descriptive statistics and analysis technique in Cross-tabulation and Chi-square test. The overall situation showed that only 18.8 percent of married women expressed desire for children in the future, with increased desire among teenage women aged 15–19 (44.1 percent). Chi-square analysis result revealed that factors had statistically significant associated with desire for children in the future included age, age at first marriage, current pregnancy, loss of child experience, number of children still living, region, wealth status of household, and education. In addition, the results of patterns of desire for children in the future indicated that married women aged 25–29 had the highest proportion of desire for first child and second child (74.9 percent and 50.5 percent respectively), and married women aged 20–24 had the highest proportion of desire for third child and fourth (or more) child (16.8 percent and 9.8 percent respectively).

Keywords: Desire for Children, Married Women

บทนำ

ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาผลสัมฤทธิ์ของนโยบายประชากรที่สนับสนุนให้ประชากรไทยมีการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจตั้งแต่ พ.ศ. 2513 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับเปลี่ยนแบบแผนการมีบุตรของประชากรจากเดิมที่มีบุตรจำนวนมากมาเป็นมีบุตรจำนวนน้อย โดยผ่านการควบคุมการเจริญพันธุ์ ผนวกกับการพัฒนาประเทศสู่ความทันสมัยในทุกๆ มิติ ได้ส่งผลให้อัตราเจริญพันธุ์รวมที่แสดงจำนวนบุตรที่สตรีคนหนึ่งมีโดยเฉลี่ยลดลงจาก 6.5 คน ในช่วง พ.ศ. 2503-2507 เหลือเพียง 1.6 คนในปัจจุบัน ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำกว่าระดับทดแทน [1] สาเหตุสำคัญที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของประชากรไทยลดต่ำลง คือ ความต้องการมีบุตรของสตรีไทยมีแนวโน้มลดลงโดยสะท้อนจากผลการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ชี้ให้เห็นว่า ในภาพรวมของสตรีวัยเจริญพันธุ์

ที่เคยสมรส ทั้งที่ยังไม่เคยมีบุตร และที่เคยมีบุตรมาแล้ว มีความต้องการมีบุตรเพิ่มเพียงร้อยละ 20.8 [2] ทั้งนี้เป็นผลมาจากบทบาทและสถานภาพของสตรี (Status and Role) ที่ยกระดับสูงขึ้นทั้งทางด้านการศึกษาความก้าวหน้าในอาชีพการงาน และการได้รับการยอมรับจากสังคมที่มีส่วนทำให้แนวความคิดและทัศนคติต่อการมีบุตรของสตรีไทยเปลี่ยนแปลงไป โดยสตรียุคใหม่เลือกที่จะครองโสดถาวรเพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงเกิดการเลื่อนอายุการสมรส เริ่มมีบุตรคนแรกเมื่ออายุมากขึ้น และยอมรับค่านิยมในการมีบุตรจำนวนน้อยลง เพราะส่วนหนึ่งมองว่าการมีครอบครัวหรือการมีบุตรเป็นภาระต่อการเสริมสร้างสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม จึงจำเป็นต้องจำกัดขนาดครอบครัว เพื่อที่จะรักษาฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของตนไว้ในระดับที่ตั้งใจ [2,3]

การเผชิญกับสถานการณ์การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ในบริบทของสังคมสูงวัยของ

ประเทศไทย ได้สะท้อนถึงแนวโน้มการลดลงของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานที่ส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร จะเห็นได้จากปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรวัยเด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่ถึงร้อยละ 20 และคาดว่าใน พ.ศ. 2578 ประชากรวัยเด็ก จะมีสัดส่วนลดลงเหลือร้อยละ 14.4 เท่านั้น [4, 5] ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนวัยแรงงานที่ค่อยๆ สะสมมากขึ้นในอนาคต ซึ่งถือเป็นความเสี่ยงต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศหากปราศจากแนวทางการปรับตัวที่เหมาะสมทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพของประชากร [6]

ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่จะนำเสนอภาพภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการของสตรีที่สมรสในประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่การทำความเข้าใจในสถานการณ์และทิศทางความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส ณ ช่วงเวลาปัจจุบัน โดยผลการศึกษาจะมีบทบาทสำคัญต่อการวางแผนกำหนดนโยบายส่งเสริมการมีบุตรที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องไปตามเจตนารมณ์ของแผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่มุ่งส่งเสริมให้สตรีมีอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมกับช่วงวัยและให้กำเนิดบุตรที่มีคุณภาพ [7] อันจะเป็นกำลังพัฒนาประเทศชาติให้อยู่ในทิศทางอันพึงปรารถนาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคตและทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคตในอนาคตของสตรีที่สมรสในประเทศไทย พ.ศ. 2555

2. เพื่อศึกษาแบบแผนความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรสในประเทศไทย พ.ศ. 2555

กรอบแนวคิดและสมมติฐานของการวิจัย

ตัวแปรตามในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส และจากการทบทวนวรรณกรรมในส่วนของแนวคิดอุปสงค์ของการมีบุตรหรือความต้องการมีบุตรของ Gary S. Becker ทฤษฎีการเลื่อนไหลของความมั่งคั่งของ John C. Caldwell และแนวคิดปัจจัยกำหนดใกล้ชิดภาวะเจริญพันธุ์ของ John Bongaarts [8-10] ประกอบกับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ความต้องการมีบุตรจะมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะและภูมิหลังของสตรี [2, 11] ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความต้องการมีบุตรในอนาคต 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสังคม โดยการศึกษาครั้งนี้มีสมมติฐาน คือ สตรีที่มีปัจจัยลักษณะและภูมิหลังทางด้านประชากร เขตที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจ และสังคมที่แตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในอนาคตแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจาก “การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555” หรือ “Multiple Indicator Cluster Survey 2012 (MICS4)” มีลักษณะเป็นข้อมูลตัดขวาง จัดทำการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อติดตามความเปลี่ยนแปลงและประเมินสถานการณ์เด็กและสตรี พร้อมนำเสนอข้อมูลที่ทันสมัยซึ่งสะท้อนถึงโอกาสและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กและสตรีในมิติต่างๆ ที่มีนัยสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยผู้วิจัยมุ่งให้ความสนใจศึกษาในประเด็น “ความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส” ฉะนั้นสตรีที่ใช้ในการศึกษาจึงมาจากสตรีในวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-49 ปี ที่สมรส จำนวน 15,841 ราย แต่ในจำนวนนี้มีสตรีที่ไม่สามารถตั้งครรถ์ได้ 180 ราย ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำเข้ามาประมวล

ในการศึกษาในครั้งนี้ เนื่องจากสตรีที่ไม่สามารถตั้งครรรภ์ได้อยู่ในสถานะที่ไม่สามารถสะท้อนภาพภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการในอนาคตได้อย่างชัดเจน ดังนั้นสตรีอายุ 15-49 ปี ที่สมรส และเข้าข่ายเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้จึงมีจำนวนทั้งสิ้น 15,661 ราย

คำนิยาม

สตรีที่สมรส หมายถึง สตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-49ปีที่กำลังอยู่กินกับชายฉันทามีภรรยา ไม่ว่าจะทำการสมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

ความต้องการมีบุตรในอนาคต มีความหมายใน 2 กรณี คือ กรณีแรก หมายถึง ความปรารถนาอยากมีบุตรคนแรกของสตรีที่สมรส เนื่องจากยังไม่เคยตั้งครรรภ์และให้กำเนิดบุตรที่มีชีวิตมาก่อน และกรณีที่สอง หมายถึง ความปรารถนาอยากมีบุตรเพิ่มขึ้นจากจำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน (รวมบุตรที่อยู่ในครรภ์) โดย “ตัวแปรตาม ความต้องการมีบุตรในอนาคต” นี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจาก 2 ข้อคำถามในแบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555 (MICS4) ซึ่งมีข้อคำถามเกี่ยวกับ “ความต้องการมีบุตรในอนาคต” ได้แก่ 1) ข้อคำถามที่ถามกับสตรีที่กำลังตั้งครรรภ์ โดยมีคำถามว่า “หลังจากบุตรคนที่กำลังตั้งครรรภ์อยู่นี้ ท่านต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือไม่” โดยมี 3 ข้อคำตอบ คือ ต้องการ ไม่ต้องการ และไม่ได้ตัดสินใจ 2) ข้อคำถามที่ถามกับสตรีที่ไม่ได้กำลังตั้งครรรภ์ และขณะนั้นไม่ได้ทำหมันหญิง โดยมีคำถามว่า “ในอนาคตท่านต้องการมีบุตรอีกหรือไม่ ต้องการมีบุตรอีก” โดยมี 4 ข้อคำตอบ คือ ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่ได้ตัดสินใจ และไม่สามารถตั้งครรรภ์ได้ โดยสตรีที่ตอบว่าไม่สามารถตั้งครรรภ์ได้ ผู้วิจัยไม่ได้นำเข้ามาร่วมในการศึกษาในครั้งนี้

ข้อจำกัด

เนื่องจากข้อมูล MICS4 ขาดปัจจัยด้านการทำงาน หรือการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของสตรี จึงทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถศึกษาความสัมพันธ์

ระหว่างปัจจัยดังกล่าวกับความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรสได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน โดยส่วนแรก เป็นการศึกษาลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรส โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนที่สอง เป็นการศึกษาสถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคต โดยจำแนกความต้องการมีบุตรในอนาคตออกตามปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรส และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคต โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติไคสแควร์ (χ^2) และนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบแผนภูมิแท่งที่แสดงค่าร้อยละ และตารางไขว้ (Cross-Tabulation) ที่แสดงค่าร้อยละ และค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2) ส่วนที่สาม เป็นการศึกษาแบบแผนความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส โดยจำแนกความต้องการมีบุตรในอนาคตในแต่ละลำดับออกตามอายุของสตรีที่สมรส และนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบแผนภูมิเส้นที่แสดงค่าร้อยละ

ผลการวิจัย

ลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรส

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรส จำนวน 15,661 ราย จากผลการศึกษาพบว่า สตรีที่สมรสส่วนใหญ่มีอายุ 30-34 ปี และ 35-39 ปี คิดเป็นสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 19.2 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.1 ปี และมีสตรีที่สมรสถึง ร้อยละ 40.7 ที่มีอายุแรกสมรส 15-19 ปี โดยมีอายุแรกสมรสเฉลี่ยเท่ากับ 21 ปี ในจำนวนสตรีที่สมรสทั้งหมดนี้ ส่วนใหญ่ไม่ได้กำลังตั้งครรรภ์ คิดเป็นสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 96.7 อีกทั้งยังไม่เคยมีประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต คิดเป็นสัดส่วน

ที่สูงถึงร้อยละ 97.3 เมื่อพิจารณาถึงจำนวนบุตรที่มีชีวิต พบว่า สตรีที่สมรสมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตเฉลี่ยเท่ากับ 1.8 คน โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 41.6 มีบุตรที่มีชีวิตจำนวน 2 คน และมีสตรีที่สมรสอีก ร้อยละ 8.3 ที่ยังไม่เคยมีบุตร ส่วนในด้านลักษณะของเขตที่อยู่อาศัย สรุปได้ว่า สตรีที่สมรสส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ โดยมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 23.5 และ 23.1 ตามลำดับ และสตรีที่สมรสส่วนใหญ่เกินกว่าครึ่งหนึ่งอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 53.3

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือ ดัชนีความมั่งคั่งของครัวเรือน ที่มาจากการคำนวณด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งใช้ข้อมูลประกอบ คือ ความเป็นเจ้าของทรัพย์สิน

ต่างๆ เช่น โทรทัศน์ โทรศัพท์ ตู้เย็น รถยนต์ รถบรรทุก รถจักรยาน เป็นต้น รวมไปถึงจนถึงวัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้านหรือลักษณะของที่อยู่อาศัย การสุขาภิบาล การมีไฟฟ้าใช้ การเข้าถึงน้ำดื่ม น้ำใช้ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความมั่งคั่งของครัวเรือน [12] พบว่า สตรีที่สมรสส่วนใหญ่ ร้อยละ 25.5 หรือ ประมาณ 1 ใน 4 ของสตรีที่สมรสทั้งหมด มีสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ร่ำรวย และเมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาสูงสุด พบว่าเกือบ 2 ใน 5 ของสตรีที่สมรสทั้งหมด หรือคิดเป็น ร้อยละ 38.2 มีการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา ส่วนผู้ที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญาและตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีสัดส่วนรวมกันถึงร้อยละ 21 หรือประมาณ 1 ใน 5 ของสตรีที่สมรสทั้งหมด

ตารางที่ 1 ลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรส

ปัจจัย		กลุ่มรายการ	ร้อยละ
ด้านประชากร	อายุ	15 - 19 ปี (n=499)	3.2
		20 - 24 ปี (n=1,490)	9.5
		25 - 29 ปี (n=2,302)	14.7
		30 - 34 ปี (n=3,002)	19.2
		35 - 39 ปี (n=3,006)	19.2
		40 - 44 ปี (n=2,782)	17.8
	อายุเฉลี่ย 35.1 ปี	45 - 49 ปี (n=2,580)	16.5
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.07 ปี	ต่ำกว่า 15 ปี (n=762)	4.9
		15 - 19 ปี (n=6,345)	40.7
		20 - 24 ปี (n=4,873)	31.3
		25 - 29 ปี (n=2,509)	16.1
		ตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป (n=1,085)	7.0
การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน		กำลังตั้งครรภ์ (n=519)	3.3
	ไม่ได้ตั้งครรภ์ (n=15,142)	96.7	
ประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต	มี (n=427)	2.7	
	ไม่มี (n=15,234)	97.3	
จำนวนบุตรที่มีชีวิต	ไม่มีบุตร (n=1,295)	8.3	
	1 คน (n=5,012)	32.0	
	2 คน (n=6,512)	41.6	
จำนวนบุตรเฉลี่ย 1.8 คน	ตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป (n=2,842)	18.2	
	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.01 คน		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

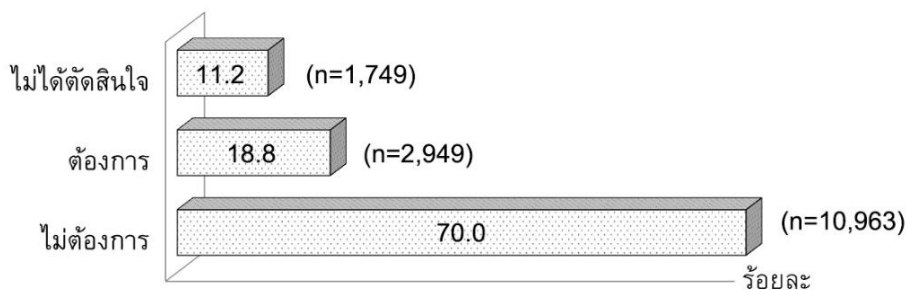
	ปัจจัย	กลุ่มรายการ	ร้อยละ
ด้านเขตที่อยู่อาศัย	ภูมิภาค	กรุงเทพมหานคร (n=1,682)	10.7
		ภาคกลาง (n=3,482)	22.2
		ภาคเหนือ (n=3,202)	20.5
		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n=3,672)	23.5
		ภาคใต้ (n=3,623)	23.1
	เขตการปกครอง	ในเขตเทศบาล (n=8,348)	53.3
		นอกเขตเทศบาล (n=7,313)	46.7
ด้านเศรษฐกิจ	สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือ ดัชนีความมั่งคั่งของครัวเรือน	ยากจนมาก (n=1,939)	12.4
		ยากจน (n=2,601)	16.6
		ปานกลาง (n=3,415)	21.8
		ร่ำรวย (n=3,989)	25.5
		ร่ำรวยมาก (n=3,717)	23.7
ด้านสังคม	ระดับการศึกษาสูงสุด	ไม่ได้รับการศึกษา (n=508)	3.2
		ประถมศึกษา (n=5,981)	38.2
		มัธยมศึกษาตอนต้น (n=2,977)	19.0
		มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n=2,910)	18.6
		อนุปริญญา (n=870)	5.6
		ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป (n=2,415)	15.4

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

สถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคตและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคต

จากการศึกษาสถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส จำนวน 15,661 ราย

ในภาพรวม พบว่า สตรีที่สมรสส่วนใหญ่ ไม่ต้องการมีบุตรในอนาคตคิดเป็นสัดส่วนที่สูงถึง ร้อยละ 70.0 รองลงมาคือ ต้องการมีบุตรในอนาคต คิดเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 18.8 และไม่ได้ตัดสินใจ ร้อยละ 11.2 ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ภาพรวมของสถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส จำนวน 15,661 ราย

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

ทั้งนี้ เมื่อทำการศึกษาศถานการณ์ ความต้องการมีบุตรในขนาดของสตรีที่สมรส โดยจำแนกความต้องการมีบุตรในขนาดออกตาม ปัจจัยลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรส พร้อมทั้ง ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะ และภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตร ในอนาคต ปรากฏผลการศึกษาดังตารางที่ 2 และมีรายละเอียดของผลการศึกษาดังนี้

ปัจจัยด้านประชากร

อายุ ผลการศึกษา พบว่า ความต้องการ มีบุตรในขนาดที่มีสัดส่วนลดลงเมื่อสตรีที่สมรส มีอายุมากขึ้น โดยสตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดสูงที่สุด (ร้อยละ 44.1) รองลงมา คือ สตรีที่สมรสที่มีอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 41.3) ส่วนสตรีที่สมรส ที่มีอายุ 45-49 ปี มีสัดส่วนความต้องการมีบุตร ในอนาคตต่ำที่สุด (ร้อยละ 1.8) เมื่อทดสอบ ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ กับความต้องการมีบุตรในอนาคตอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่มี อายุแตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในอนาคต แตกต่างกัน

อายุแรกสมรส ผลการศึกษา พบว่า ความ ต้องการมีบุตรในอนาคตมีสัดส่วนสูงขึ้นเมื่อสตรี ที่สมรสมีอายุแรกสมรสมากขึ้นจนถึง 25-29 ปี หลังจากนั้นความต้องการมีบุตรในอนาคตจะลดลง โดยสตรีที่สมรสที่มีอายุแรกสมรส 25-29 ปี มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในอนาคตสูงที่สุด (ร้อยละ 26.2) รองลงมาคือ สตรีที่สมรสที่มีอายุ แรกสมรสตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 23.4) ส่วนสตรีที่สมรสที่มีอายุแรกสมรสต่ำกว่า 15 ปี มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในอนาคตต่ำที่สุด (ร้อยละ 13.9) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า อายุแรกสมรส มีความสัมพันธ์กับ ความ ต้องการมีบุตรในอนาคตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุแรก สมรสแตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในอนาคต แตกต่างกัน

การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่สมรสที่กำลังตั้งครรภ์มีสัดส่วนความต้องการ มีบุตรในอนาคตสูงกว่าสตรีที่สมรสที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ (ร้อยละ 26.8 เมื่อเปรียบเทียบกับ ร้อยละ 18.6) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า สถานะ การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับความ ต้องการมีบุตรในอนาคตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่มีสถานะ การตั้งครรภ์ในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความต้องการ มีบุตรในอนาคตแตกต่างกัน

ประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่สมรสที่ไม่มีประสบการณ์ การมีบุตรที่เสียชีวิตมีความต้องการมีบุตรในอนาคต คิดเป็นสัดส่วนสูงกว่าสตรีที่สมรสที่มีประสบการณ์ การมีบุตรที่เสียชีวิต (ร้อยละ 19.1 เมื่อเปรียบเทียบกับ ร้อยละ 8.0) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต มีความ สัมพันธ์กับความต้องการมีบุตรในอนาคตอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่มีประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต แตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในอนาคต แตกต่างกัน

จำนวนบุตรที่มีชีวิต ผลการศึกษา พบว่า ความต้องการมีบุตรในอนาคตมีสัดส่วนลดลงเมื่อ สตรีที่สมรสมีบุตรที่มีชีวิตจำนวนมากขึ้น โดยสตรี ที่สมรสที่ไม่มีบุตรมีสัดส่วนความต้องการมีบุตรใน อนาคตสูงที่สุด (ร้อยละ 59.7) รองลงมาคือ สตรี ที่สมรสที่มีบุตรที่มีชีวิต 1 คน (ร้อยละ 36.6) ส่วนสตรีที่สมรสที่มีบุตรที่มีชีวิตตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป มีสัดส่วนของความต้องการมีบุตรในอนาคตต่ำ ที่สุด (ร้อยละ 2.5) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตมีความสัมพันธ์กับความ ต้องการมีบุตรในอนาคตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่มีจำนวน บุตรที่มีชีวิตแตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตร ในอนาคตแตกต่างกัน

ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย

ภูมิภาค ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในภาคใต้มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดตสูงที่สุด (ร้อยละ 23.7) รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 18.9) ส่วนภาคกลางมีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดต่ำที่สุด (ร้อยละ 16.1) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ภูมิภาคมีความสัมพันธ์กับความต้องการมีบุตรในขนาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคแตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในขนาดแตกต่างกัน

เขตการปกครอง ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีความต้องการมีบุตรในขนาดคิดเป็นสัดส่วนสูงกว่าสตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 19.1 เมื่อเปรียบเทียบกับ ร้อยละ 18.5) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า เขตการปกครองไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการมีบุตรในขนาด จึงกล่าวได้ว่าสตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและสตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีความต้องการมีบุตรในขนาดไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่งของครัวเรือน ผลการศึกษาพบว่าสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดของสตรีที่สมรสสูงขึ้นเมื่อสตรีที่สมรสมีระดับสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนสูงขึ้น โดยสตรีที่สมรสที่มีสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ร่ำรวยมาก มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดสูงที่สุด (ร้อยละ 21.6) รองลงมา คือ สตรีที่สมรสที่มีสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ร่ำรวย (ร้อยละ 19.8) ส่วนสตรีที่สมรสที่มีสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ยากจนมาก มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดต่ำที่สุด (ร้อยละ 13.2) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีความสัมพันธ์

กับความต้องการมีบุตรในขนาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่า สตรีที่สมรสที่มีสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่แตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในขนาดแตกต่างกัน

ปัจจัยด้านสังคม

ระดับการศึกษาสูงสุด ผลการศึกษา พบว่า สัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดของสตรีที่สมรสสูงขึ้นเมื่อสตรีที่สมรสมีระดับการศึกษาสูงขึ้น ยกเว้นในสตรีที่สมรสที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาที่พบว่า มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดต่ำที่สุด ซึ่งต่ำกว่าสตรีที่สมรสที่ไม่ได้รับการศึกษา (ร้อยละ 7.8 เมื่อเปรียบเทียบกับ ร้อยละ 12.0 ตามลำดับ) ส่วนสตรีที่สมรสที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป พบว่า มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในขนาดสูงที่สุด (ร้อยละ 32.1) และรองลงมา คือ สตรีที่สมรสที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา (ร้อยละ 26.8) เมื่อทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับความต้องการมีบุตรในขนาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 กล่าวได้ว่าสตรีที่สมรสที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในขนาดแตกต่างกัน

ตารางที่ 2 สถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะ และภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส จำนวน 15,661 ราย

ลักษณะและภูมิหลังของสตรี	ร้อยละของความต้องการมีบุตรในอนาคต		
	ต้องการ (n=2,949)	ไม่ต้องการ (n=10,963)	ไม่ได้ตัดสินใจ (n=1,749)
ปัจจัยด้านประชากร			
อายุ (ปี)			
15 - 19 (n=499)	44.1	27.5	28.5
20 - 24 (n=1,490)	41.3	34.2	24.5
25 - 29 (n=2,302)	34.5	46.1	19.4
30 - 34 (n=3,002)	25.9	59.7	14.5
35 - 39 (n=3,006)	12.2	79.8	8.0
40 - 44 (n=2,782)	4.6	92.4	3.1
45 - 49 (n=2,580)	1.8	96.8	1.4
$\chi^2 = 3.8e+03$ ***			
อายุแรกสมรส (ปี) (Missing = 87)			
ต่ำกว่า 15 (n=762)	13.9	73.1	13.0
15 - 19 (n=6,345)	16.1	72.7	11.2
20 - 24 (n=4,873)	18.5	70.5	11.0
25 - 29 (n=2,509)	26.2	63.0	10.8
ตั้งแต่ 30 ขึ้นไป (n=1,085)	23.4	65.4	11.2
$\chi^2 = 151.59$ ***			
การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน			
กำลังตั้งครรภ์ (n=519)	26.8	47.8	25.4
ไม่ได้ตั้งครรภ์ (n=15,142)	18.6	70.8	10.7
$\chi^2 = 153.70$ ***			
ประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต			
มี (n=427)	8.0	86.9	5.2
ไม่มี (n=15,234)	19.1	69.5	11.3
$\chi^2 = 59.63$ ***			
จำนวนบุตรที่มีชีวิต			
ไม่มีบุตร (n=1,295)	59.7	23.2	17.1
มีบุตร 1 คน (n=5,012)	36.6	43.8	19.6
มีบุตร 2 คน (n=6,512)	4.2	89.5	6.4
มีบุตรตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป (n=2,842)	2.5	92.9	4.6
$\chi^2 = 5.2e+03$ ***			

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะและภูมิภาคหลังของสตรี	ร้อยละของความต้องการมีบุตรในอนาคต		
	ต้องการ (n=2,949)	ไม่ต้องการ (n=10,963)	ไม่ได้ตัดสินใจ (n=1,749)
ปัจจัยด้านเขตที่อยู่อาศัย			
ภูมิภาค			
กรุงเทพมหานคร (n=1,682)	18.9	69.9	11.3
ภาคกลาง (n=3,482)	16.1	70.1	13.7
ภาคเหนือ (n=3,202)	16.9	72.4	10.7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n=3,672)	18.3	75.5	6.2
ภาคใต้ (n=3,623)	23.7	62.2	14.1
$\chi^2 = 243.98$ ***			
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ			
เขตการปกครอง			
ในเขตเทศบาล (n=8,348)	19.1	69.5	11.4
นอกเขตเทศบาล (n=7,313)	18.5	70.6	10.9
$\chi^2 = 2.58$			
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ			
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือ ดัชนีความมั่งคั่งของครัวเรือน			
ยากจนมาก (n=1,939)	13.2	78.7	8.1
ยากจน (n= 2,601)	17.7	71.1	11.2
ปานกลาง (n=3,415)	18.8	69.1	12.2
ร่ำรวย (n= 3,989)	19.8	68.4	11.8
ร่ำรวยมาก (n=3,717)	21.6	67.3	11.1
$\chi^2 = 100.01$ ***			
ปัจจัยด้านสังคม			
ระดับการศึกษาสูงสุด			
ไม่ได้รับการศึกษา (n=508)	12.0	74.0	14.0
ประถมศึกษา (n=5,981)	7.8	86.1	6.1
มัธยมศึกษาตอนต้น (n=2,977)	22.9	61.5	15.6
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (n=2,910)	25.2	60.0	14.7
อนุปริญญา (n=870)	26.8	59.3	13.9
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป (n=2,415)	32.1	55.5	12.4
$\chi^2 = 1.4e + 03$ ***			

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย (***) หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000)

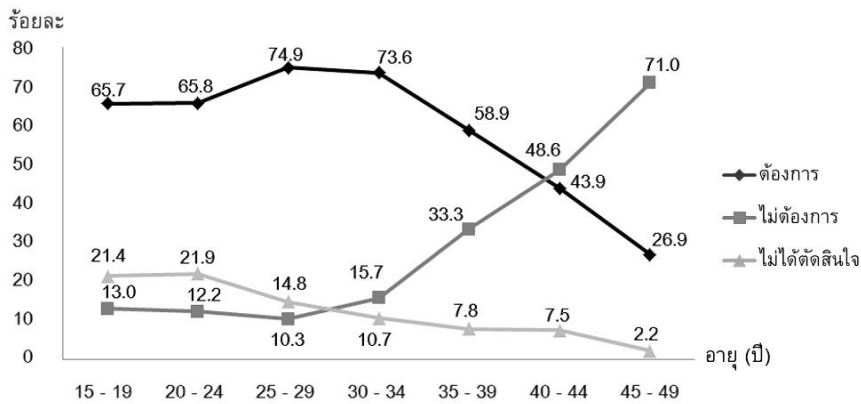
แบบแผนความต้องการมีบุตรในขนาดของสตรีที่สมรส

จากการศึกษาแบบแผนความต้องการมีบุตรในขนาดของสตรีที่สมรส เพื่อนำเสนอภาพความต้องการมีบุตรในแต่ละลำดับ โดยจำแนกตามอายุของสตรีที่สมรส ปรากฏผลการศึกษาดังต่อไปนี้

แบบแผนความต้องการมีบุตรคนแรก

จากการศึกษาในสตรีที่สมรสที่ยังไม่เคยมีบุตรและไม่ได้กำลังตั้งครรภ์ จำนวน 1,127 ราย ผลการศึกษา พบว่า แนวโน้มความต้องการมีบุตรคนแรกเพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุด เมื่อสตรี

ที่สมรสมีอายุ 25-29 ปี (ร้อยละ 74.9) ซึ่งใกล้เคียงกับสตรีที่สมรสที่มีอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ 73.6) หลังจากนั้นสัดส่วนความต้องการมีบุตรลดลงเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุมากขึ้น โดยสัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ต้องการมีบุตรลดลงจนต่ำกว่าสัดส่วนของสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 40-44 ปี และความต้องการมีบุตรลดลงคิดเป็นสัดส่วนต่ำที่สุดเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 45-49 ปี (ร้อยละ 26.9) อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มแม่วัยใส มีสัดส่วนของผู้ที่ต้องการมีบุตรคนแรกสูงถึงร้อยละ 65.7 ดังภาพที่ 2



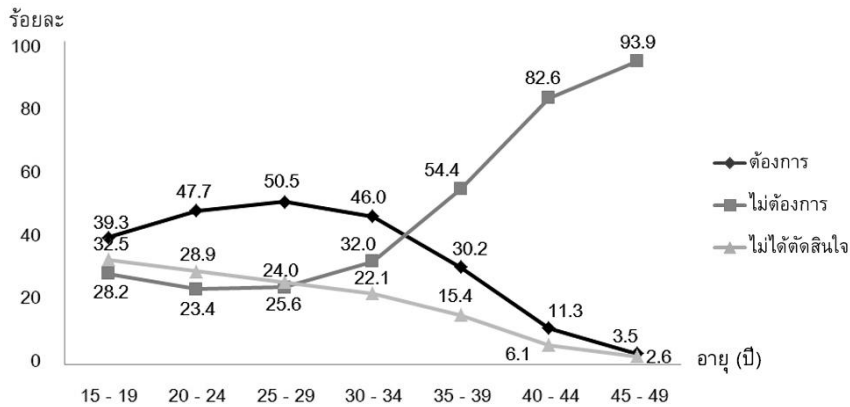
ภาพที่ 2 แบบแผนความต้องการมีบุตรคนแรกของสตรีที่สมรส

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แบบแผนความต้องการมีบุตรคนที่สอง

จากการศึกษาในสตรีที่สมรสที่มีบุตรแล้วหนึ่งคน หรือในสตรีที่สมรสที่กำลังตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำนวน 4,931 ราย ผลการศึกษา พบว่า แนวโน้มความต้องการมีบุตรคนที่สองเพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุดเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 25-29 ปี (ร้อยละ 50.5) หลังจากนั้นสัดส่วนความต้องการมีบุตรจะลดลงเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุมากขึ้น โดยสัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ต้องการมีบุตรจะลดลงจนต่ำกว่าสัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ไม่

ต้องการมีบุตร เมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 35-39 ปี และความต้องการมีบุตรจะลดลงคิดเป็นสัดส่วนต่ำที่สุดเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 45-49 ปี (ร้อยละ 3.5) อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มแม่วัยใส มีสัดส่วนของผู้ที่ต้องการมีบุตรคนที่สองสูงถึงร้อยละ 39.3 ดังภาพที่ 3



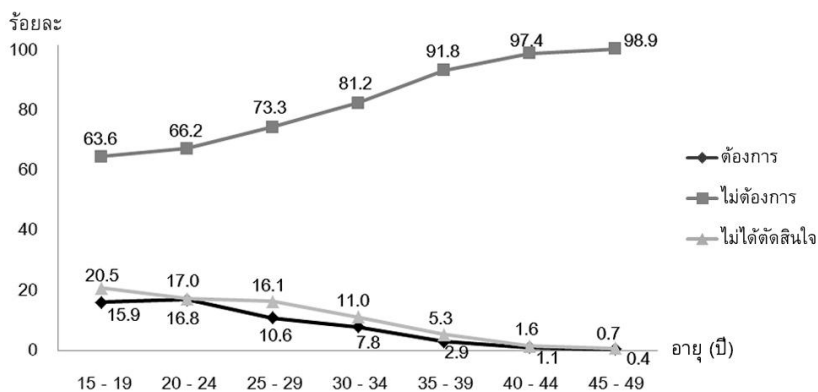
ภาพที่ 3 แบบแผนความต้องการมีบุตรคนที่สองของสตรีที่สมรส

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แบบแผนความต้องการมีบุตรคนที่สาม

จากการศึกษาในสตรีที่สมรสที่มีบุตรมาแล้วสองคน หรือในสตรีที่สมรสที่กำลังตั้งครรรภ์บุตรคนที่สอง จำนวน 6,692 ราย ผลการศึกษาพบว่า สัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ไม่ต้องการมีบุตรคนที่สามสูงกว่าสตรีที่สมรสที่ต้องการมีบุตรคนที่สามในทุกช่วงอายุ และยังแสดงให้เห็นว่า สตรีที่สมรสยังไม่ได้ตัดสินใจเกี่ยวกับการมีบุตรคนที่สาม ในสัดส่วนที่สูงกว่าสัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ต้องการมีบุตร

คนที่สาม อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาแนวโน้มความต้องการมีบุตรคนที่สาม พบว่า เพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนสูงสุดที่สุด เมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 16.8) หลังจากนั้นสัดส่วนความต้องการมีบุตรจะลดลงเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุมากขึ้น และความต้องการมีบุตรจะลดลงคิดเป็นสัดส่วนต่ำที่สุดเมื่อสตรีที่สมรสมีอายุ 45-49 ปี (ร้อยละ 0.4) ดังภาพที่ 4



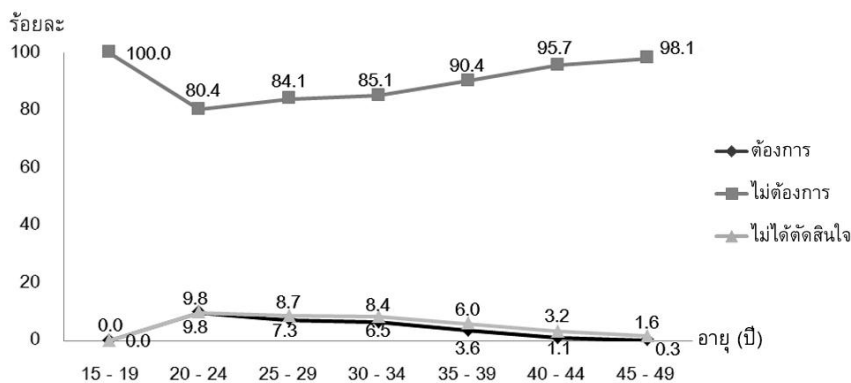
ภาพที่ 4 แบบแผนความต้องการมีบุตรคนที่สามของสตรีที่สมรส

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

แบบแผนความต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า)

จากการศึกษาในสตรีที่มีบุตรมาแล้วตั้งแต่สามคนขึ้นไป หรือในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ตั้งแต่คนที่สามขึ้นไป จำนวน 2,911 ราย ผลการศึกษาพบว่า สัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ไม่ต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) สูงกว่าสัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) ในทุกช่วงอายุ และยังแสดงให้เห็นว่า สตรีที่สมรสยังไม่ได้ตัดสินใจกับการมีบุตรคนที่สี่ (หรือ

มากกว่า) ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันในระดับต่ำกับสัดส่วนของสตรีที่สมรสที่ต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาแนวโน้มความต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) พบว่าเพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุดเมื่อสตรีมีอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 9.8) หลังจากนั้นสัดส่วนความต้องการมีบุตรจะลดลงเมื่อสตรีมีอายุมากขึ้น โดยลดลงคิดเป็นสัดส่วนต่ำที่สุดเมื่อสตรีมีอายุ 45-49 ปี (ร้อยละ 0.3) ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 แบบแผนความต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) ของสตรีที่สมรส

ที่มา: จัดทำโดยผู้วิจัย

สรุปและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาสถานการณ์ความต้องการมีบุตรในอนาคต ในภาพรวม แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่สมรสเพียงร้อยละ 18.8 เท่านั้นที่ต้องการมีบุตรในอนาคต และเมื่อพิจารณาเป็นรายอายุของสตรีเป็นที่น่าสนใจว่า สตรีอายุ 15-19 ปี ที่อยู่ในกลุ่มแม่วัยใส มีความต้องการมีบุตรในอนาคตสูงที่สุดถึงร้อยละ 44.1 เมื่อทำการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะและภูมิหลังของสตรีที่สมรสกับความต้องการมีบุตรในอนาคต โดยใช้สถิติไคสแควร์ สรุปได้ว่า สตรีที่สมรสที่มี อายุ อายุแรกสมรส การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน ประสบการณ์

การมีบุตรที่เสียชีวิต จำนวนบุตรที่มีชีวิต ภูมิภาค สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน และระดับการศึกษาสูงสุดที่แตกต่างกัน มีความต้องการมีบุตรในอนาคตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนเขตการปกครอง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการมีบุตรในอนาคต ดังนั้นความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลหรือนอกเขตเทศบาลจึงไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนผลการศึกษาแบบแผนความต้องการมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรส สรุปได้ว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 25-29 ปี มีความต้องการมีบุตรคนแรก

และมีความต้องการมีบุตรคนที่สอง คิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 74.9 และ 50.5 ตามลำดับ) และสตรีอายุ 20-24 ปี มีความต้องการมีบุตรคนที่สาม และมีความต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) คิดเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 16.8 และ 9.8 ตามลำดับ) อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษายังแสดงผลอันเป็นที่น่าสังเกตว่า มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 65.7 ของสตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มของแม่วัยใส ที่มีความต้องการมีบุตรคนแรก และมีสัดส่วนถึงร้อยละ 39.3 ของสตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี ที่มีความต้องการมีบุตรคนที่สอง นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่สมรสและมีบุตรแล้วสองคน หรือมีบุตรแล้วตั้งแต่สามคนขึ้นไป (รวมบุตรที่อยู่ในครรภ์) มีสัดส่วนของความไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มจากจำนวนบุตรที่มีอยู่ในระดับที่สูงขึ้นและสูงเกินกว่าสัดส่วนของความต้องการมีบุตรอย่างเห็นได้ชัดในทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสตรีที่สมรสที่อยู่ในช่วงปลายของวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 45-49 ปี) ที่สามารถกล่าวได้ว่าแทบจะไม่มีสตรีรายใดเลยที่ต้องการมีบุตรคนที่สาม หรือต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) เนื่องจากมีสัดส่วนของความไม่ต้องการมีบุตรคนที่สามหรือคนที่สี่ (หรือมากกว่า) ไม่ถึงร้อยละ 1 ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าสตรีที่สมรสในประเทศไทยส่วนใหญ่นิยมมีบุตรไม่เกินสองคน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้ที่พบว่า สตรีที่สมรสมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.8 คน

อภิปรายผลการวิจัย

อายุถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สะท้อนถึงวุฒิภาวะทางความคิด และการตัดสินใจ อันส่งผลต่อพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นจากผลการศึกษาที่พบว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 25-29 ปี มีความต้องการมีบุตรคนแรกและมีความต้องการมีบุตรคนที่สองมากที่สุด ประกอบกับผลการศึกษาค้นคว้าความต้องการมีบุตรในอนาคตในภาพรวมที่ชี้ให้เห็นว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุแรกสมรส 25-29 ปี มีความต้องการมีบุตรในอนาคต

มากที่สุดนั้น น่าจะเป็นผลมาจากช่วงอายุ 25-29 ปี เป็นช่วงวัยที่สตรียุคใหม่สำเร็จการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ดังจะเห็นได้จากสถิติของสำมะโนประชากร พ.ศ. 2553 ที่พบว่า สตรีไทยที่มีอายุ 25-29 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีถึงร้อยละ 53 [4] และเป็นช่วงวัยที่ก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่ถึงพร้อมด้วยวุฒิภาวะ มีโอกาสเข้าสู่ตลาดแรงงาน และเริ่มมีความมั่นคงในหน้าที่การงาน ส่งผลให้สตรีกลุ่มนี้รู้สึกมีความพร้อมในการสร้างครอบครัวที่สมบูรณ์ จึงมีความต้องการมีบุตร ประกอบกับสตรีโดยทั่วไปมักไม่มีความเห็นว่าการตั้งครรภ์ก่อนอายุ 30 ปี เพราะในทางทฤษฎีสตรีในช่วงวัยนี้ยังมีความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายอย่างเต็มเปี่ยม ดังนั้นเมื่อยามที่สตรีตั้งครรภ์จึงมักไม่ค่อยพบปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาและบุตรมากนัก [13] ข้อค้นพบจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการฉายภาพประชากร พ.ศ. 2548-2578 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลที่ตั้งข้อสมมติว่า ในอนาคตกลุ่มอายุของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรสูงสุดหรือมีอัตราเกิดรายอายุสูงสุดจะค่อยๆ เลื่อนจากกลุ่มอายุ 20-24 ปี ใน พ.ศ. 2548 ไปเป็นกลุ่มอายุ 25-29 ปี ใน พ.ศ. 2568 [5]

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 20-24 ปี มีความต้องการมีบุตรคนที่สามและมีความต้องการมีบุตรคนที่สี่ (หรือมากกว่า) มากที่สุด แสดงให้เห็นว่า สตรีในช่วงวัยนี้น่าจะสมรสหรืออยู่กินกับชายฉันทสามีภรรยาเมื่ออายุยังน้อย จึงรู้สึกว่าตนเองยังสามารถให้กำเนิดบุตร และมีกำลังที่จะเลี้ยงดูบุตรได้ ซึ่งต่างจากสตรีที่สมรสที่มีอายุมากกว่าที่จากผลการศึกษาพบว่า มีความต้องการมีบุตรในอนาคตคิดเป็นสัดส่วนลดลงเรื่อยๆ การที่พบว่าสตรีที่สมรสที่มีอายุน้อยกว่า มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในอนาคตสูงกว่าสตรีที่สมรสที่มีอายุมากกว่า สอดคล้องกับผลการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์

ของประเทศไทยใน พ.ศ. 2552 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่แสดงให้เห็นว่า ความต้องการมีบุตรเพิ่มมีความสัมพันธ์ในทิศทางที่ผกผันกับอายุของสตรี [2] สะท้อนให้เห็นว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุมากขึ้น อาจมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตได้เท่ากับจำนวนบุตรที่ต้องการแล้ว จึงไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีก รวมไปถึงจนถึงอีกหนึ่งสาเหตุสำคัญที่อาจทำให้สตรีที่มีอายุมากขึ้นไม่ต้องการมีบุตรในอนาคตคิดเป็นสัดส่วนที่สูงขึ้น เพราะสตรีรู้สึกว่าคุณเองมีอายุมากเกินไปที่จะตั้งครรภ์ และการที่ตนเองมีอายุมากขึ้นก็ยิ่งมีความกังวลใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและพัฒนาการของทารกในครรภ์ได้ [13]

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาสัดส่วนความต้องการมีบุตรในอนาคต ในภาพรวม ผลการศึกษาได้ให้ข้อค้นพบอันเป็นที่น่ากังวลว่า ปัญหาแม่วัยใสหรือแม่วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อาจเพิ่มมากขึ้นในสังคมไทย เนื่องจากพบว่า สตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในอนาคตสูงที่สุดถึงร้อยละ 44.1 และเมื่อพิจารณาแบบแผนความต้องการมีบุตรในอนาคต ยังพบว่า มากกว่า 3 ใน 5 ของสตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี มีความต้องการมีบุตรคนแรก (ร้อยละ 65.7) และเกือบ 2 ใน 5 ของสตรีที่สมรสที่มีอายุ 15-19 ปี มีความต้องการมีบุตรคนที่สอง (ร้อยละ 39.4) ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของอัตราการคลอดบุตรในแม่วัยใสที่ชี้ว่า สตรีวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จำนวนหนึ่งพันคน มีอัตราการคลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50.1 ใน พ.ศ. 2551 เป็นร้อยละ 53.8 ใน พ.ศ. 2555 [14] จึงเป็นที่น่าตระหนกกว่าปรากฏการณ์ดังกล่าวจะเป็นต้นเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเกิดที่ด้อยคุณภาพ เนื่องจากมีการศึกษาหลายชิ้นบ่งชี้ไปในทิศทางเดียวกันว่า พบแนวโน้มของความเสี่ย และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นที่ส่งผลต่ออุบัติการณ์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย คือ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม ซึ่งยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหา

หนึ่งของประเทศไทย เนื่องจากน้ำหนักแรกเกิดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการตายในระยะปริกำเนิดจนถึงขวบปีแรก และมีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพและพัฒนาการของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ [15-16] ซึ่งจะกระทบต่อคุณภาพชีวิตและขีดความสามารถในการพัฒนาประเทศในมิติต่างๆ หากไม่ได้รับการป้องกันและแก้ไขอย่างครอบคลุมและทั่วถึง

นอกจากนี้ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่า สตรีที่สมรสที่กำลังตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความต้องการมีบุตรในอนาคตเพิ่มขึ้นจากบุตรที่ตั้งครรภ์อยู่ น่าจะเป็นผลมาจากสตรีกลุ่มนี้ได้มีการวางแผนการมีบุตรให้ได้เท่ากับจำนวนบุตรในอุดมคติที่คาดหวัง ต่างจากสตรีกลุ่มที่ไม่ได้กำลังตั้งครรภ์ที่อาจมีบุตรได้เท่ากับจำนวนบุตรในอุดมคติแล้ว หรืออาจยังไม่มีความพร้อมที่จะมีบุตร จึงยังไม่ต้องการมีบุตรและอาจเลือกใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์การเว้นระยะห่างการมีบุตร หรือจำกัดจำนวนบุตรโดยผ่านการใช้การคุมกำเนิดไปก่อน ส่วนในสตรีที่สมรสที่มีบุตรที่มีชีวิตจำนวนมากว่า พบว่ามีความต้องการมีบุตรในอนาคตน้อยลง เนื่องจากสตรีกลุ่มนี้อาจมีบุตรได้เท่ากับจำนวนบุตรที่คาดหวังแล้ว ซึ่งในปัจจุบันคู่สมรสมักเลือกที่จะมีบุตรเพียงหนึ่งหรือสองคนเท่านั้น [6] และจากผลการศึกษาที่แสดงว่า สตรีที่ไม่เคยมีประสบการณ์การมีบุตรที่เสียชีวิต มีความต้องการมีบุตรมากกว่าสตรีที่เคยมีบุตรที่เสียชีวิต อาจเป็นเพราะการตายของบุตรมีผลต่อความวิตกกังวลในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไปของผู้เป็นมารดา ประกอบกับมีการศึกษาในต่างประเทศจำนวนมากที่พบว่า การมีบุตรที่เสียชีวิต ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในชีวิตสมรส โดยผ่านการกล่าวโทษตนเองหรือการกล่าวโทษกันเองระหว่างคู่สมรส ซึ่งท้ายที่สุดนำไปสู่การแตกแยกของชีวิตครอบครัว [17] ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้คู่สมรสไม่ต้องการมีบุตรนั่นเอง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาบริบทของสังคมในปัจจุบันที่มีการตายของทารกในระดับต่ำ เนื่องจากการมีเทคโนโลยีและวิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัย

มากขึ้น อาจเป็นไปได้ว่าความเจริญและความทันสมัยของบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทำให้สตรีที่สมรสเกิดความมั่นใจกับการอยู่รอดของบุตรมากยิ่งขึ้น จึงมีความต้องการมีบุตรโดยปราศจากความกังวลใจเรื่องการตายของบุตร [18]

สำหรับการศึกษาที่พบว่า สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในภาคใต้มีความต้องการมีบุตรในอนาคตมากที่สุด น่าจะเป็นผลมาจากหลักศาสนาและวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะของพื้นที่ ส่งผลให้ครอบครัวที่นับถือศาสนาอิสลามโดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดเพราะขัดกับหลักศาสนา รวมไปถึงจนถึงในด้านของการประกอบอาชีพหลักที่ส่วนใหญ่ยังคงทำอาชีพเกษตรกรรม การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมเกษตรกรรมจึงถือว่าครอบครัวกับแรงงานผลิตเป็นสิ่งๆ เดียวกัน ดังนั้นรูปแบบการอยู่อาศัยของครัวเรือนในภาคใต้จึงยังคงเป็นแบบครอบครัวขยายที่มีสมาชิกจำนวนหลายคน ช่วยกันทำมาหากินและมีการแบ่งงานกันทำภายในครอบครัว จึงน่าจะเป็นสาเหตุให้สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในภาคใต้ ยังคงมีค่านิยมของความต้องการมีบุตรหลายคนเพื่อมุ่งหวังให้มาเป็นแรงงานในภาคเกษตรกรรมของครัวเรือน [19]

ส่วนผลการศึกษาที่พบว่า สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนความต้องการมีบุตรในอนาคตสูงรองลงมาจากภาคใต้ น่าจะมีสาเหตุมาจากการกระบวนการนคราวิวัฒน์ และการพัฒนาเมืองสู่การเป็นมหานครที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงของบริบทเชิงวัฒนธรรมในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านของความมีเสรีในเรื่องเพศ ที่อาจเป็นอีกหนึ่งแรงจูงใจให้คนจากต่างถิ่นเคลื่อนย้ายเข้ามาตั้งถิ่นฐานและแสวงหาความเจริญ ความทันสมัย และความเป็นอิสระของชีวิตในกรุงเทพมหานครมากขึ้น ซึ่งสะท้อนผ่านการศึกษาวิจัยเรื่อง Sex and the City ของอภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และอรทัย หรุเจริญพรพานิช

พ.ศ. 2550 ที่พบว่า การพัฒนาและการขยายตัวของเมือง ทำให้ภาพรวมเชิงวิถีเพศของคนในกรุงเทพมหานคร มีความแตกต่างจากคนในภูมิภาคอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด ไม่ว่าจะจะเป็นอายุเฉลี่ยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่มากกว่าภูมิภาคอื่นๆ การมีกิจกรรมทางเพศก่อนการสมรสหรือไม่มีการสมรส รวมไปถึงการมีกิจกรรมทางเพศระหว่างคู่สามีภรรยาที่ผ่านพิธีสมรสแล้วซึ่งมีอัตราความถี่มากกว่าคนในภูมิภาคอื่นๆ ดังนั้นอัตราความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสจึงน่าจะสะท้อนได้ในระดับหนึ่งว่า สตรีและคู่สมรสเหล่านั้นมีความต้องการมีบุตรในอนาคต [20] แต่อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษากลับพบว่า สตรีที่สมรสที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีความต้องการมีบุตรไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกระบวนการพัฒนาที่แผ่ขยายอย่างกว้างขวางทำให้การเข้าถึงสื่อ เทคโนโลยีเป็นไปอย่างแพร่หลายและทั่วถึงในทุกพื้นที่มากขึ้น ทำให้ลักษณะทางกายภาพของชนบทพัฒนากลายเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบทมากขึ้น ซึ่งความทันสมัยและการเข้าถึงสื่อต่างๆ นี้เองที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการมีบุตรของบุคคลที่แตกต่างไปจากในอดีต ดังนั้นสตรีที่สมรสสมัยใหม่ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองหรือเขตเทศบาล และที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทหรือนอกเขตเทศบาล จึงมองว่าการมีบุตรมากไม่สอดคล้องกับสภาวะเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน จึงหันมามุ่งเน้นที่คุณภาพของบุตรมากกว่าปริมาณของบุตร [21] ซึ่งน่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ความต้องการมีบุตรของสตรีที่สมรสทั้งสองพื้นที่เป็นความต้องการมีบุตรในระดับต่ำไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ผลการศึกษาข้างชี้ให้เห็นข้อค้นพบอันเป็นที่น่าสนใจว่า สตรีที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีความต้องการมีบุตรในอนาคตมากกว่าสตรีที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษา ของ Nasra M. Shah, Makhdoom A. Shah และ Zoran Radovanovic [22]

ที่พบว่า สตรีที่มีการศึกษาน้อยกว่าประถมศึกษา ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มมากกว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า ซึ่งความแตกต่างปรากฏให้เห็นชัดเจนในกลุ่มสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตจำนวน 0-2 คน ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับผลการศึกษาของ Livingston ค.ศ. 2015 ที่พบว่า สตรีที่มีการศึกษาสูงขึ้น มีสัดส่วนของการมีบุตรจำนวนสองคนเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่สัดส่วนของสตรีที่มีบุตรสามคน และสี่คนขึ้นไปลดลง และยังพบว่าสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไปโดยส่วนใหญ่นิยมมีบุตรจำนวนสองคน [23] อีกทั้งผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่าสตรีที่มีฐานะที่ดีกว่า มีความต้องการมีบุตรในอนาคตมากกว่าสตรีที่มีฐานะต่ำกว่า แม้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ยกระดับสูงขึ้นจะทำให้สตรีที่สมรสมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้นหรือมีความต้องการมีบุตรในจำนวนที่น้อยลงก็ตาม [3] ที่ผลการศึกษารายงานเช่นนี้ อาจเป็นเพราะสตรีที่สมรสที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่า มีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพ และมีความพร้อมทางการเงินมากกว่า ซึ่งสามารถสะท้อนไปถึงสถานะทางเศรษฐกิจที่ดีของครัวเรือนได้ ดังนั้นเมื่อสตรีที่สมรสมีฐานะทางครอบครัวที่ดีกว่า ย่อมมีความพร้อมที่จะมีบุตรที่มีคุณภาพได้โดยไม่รู้สึกว่าการมีบุตรนั้นเป็นภาระ เนื่องจากมีกำลังทรัพย์ในการจ้างผู้ดูแลบุตรในยามที่ตนเองต้องไปทำงาน [24] และยังมีกำลังสนับสนุนบุตรในด้านต่างๆ ไปจนกระทั่งเติบโต ซึ่งต่างจากครอบครัวที่มีฐานะต่ำกว่าที่อาจขาดแคลนปัจจัยต่างๆ ที่เอื้อต่อการมีบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางการเงินที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรถือเป็นต้นทุนที่สูงมากในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษายังได้ชี้ให้เห็นว่า สตรีที่สมรสและมีฐานะยากจนยังคงเป็นกลุ่มที่มีความต้องการมีบุตรในอนาคตสูงถึงเกือบร้อยละ 18 ซึ่งค่อนข้างใกล้เคียงกับครอบครัวที่มีฐานะอื่นๆ ที่ดีกว่า ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับการวางแผน

เพื่อรับมือกับสถานการณ์การมีบุตรในอนาคตของสตรีที่สมรสกลุ่มนี้ ในการที่จะทำอย่างไรให้เกิดจากครอบครัวที่มีฐานะยากจนเหล่านี้เป็นการเกิดที่มีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรส่งเสริมให้สตรีที่สมรสที่มีความพร้อมมีบุตรในช่วงอายุ 25-29 ปี เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่พร้อมด้วยวุฒิภาวะ และพบว่า เป็นช่วงวัยที่มีความต้องการมีบุตรคนแรกและคนที่สองมากที่สุด โดยภาครัฐควรให้การส่งเสริมสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย อาชีพ และให้การสนับสนุนทางการเงินแก่สตรีที่มีบุตรในรูปแบบของเบี้ยประชากร หรือ เบบีโบนัสน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเด็กให้เติบโตมาอย่างมีคุณภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา

2. ควรเฝ้าระวังปัญหาแม่วัยใสในสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ด้วยการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น เพศการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ทักษะการใช้ชีวิต และการสร้างครอบครัว ขณะเดียวกันควรจัดสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือเยียวยาให้แม่วัยใสและบุตรสามารถประกอบชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี และสามารถเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ

3. ควรสนับสนุนให้สตรีที่มีการศึกษาสูง และสตรีที่มีครอบครัวฐานะระดับปานกลางขึ้นไปได้สมรสและมีบุตรมากขึ้น โดยส่งเสริมให้คนกลุ่มนี้เล็งเห็นถึงคุณค่าของการมีบุตรที่นอกจากจะเติมเต็มชีวิตครอบครัวแล้ว ยังเป็นอีกหนึ่งหน้าที่สำคัญในการสร้างคนที่มีคุณภาพเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติอีกด้วย นอกจากนี้ควรส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรและเพิ่มสถานเลี้ยงดูเด็กอ่อนที่มีคุณภาพ เพื่อให้สตรีและคู่สมรสสามารถทำงานและสร้างครอบครัวไปได้พร้อมๆ กัน โดยไม่รู้สึกว่าการมีบุตรและการต้องดูแลบุตรนั้นกระทบต่อเวลาในการทำงานหรือเป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

4. ควรส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก และอุดหนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการเลี้ยงดูบุตรให้กับสตรีที่สมรสที่มีฐานะยากจนต่อไป พร้อมทั้งส่งเสริมให้สตรีกลุ่มนี้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตอย่างมีคุณภาพมากที่สุดตามกำลังที่สามารถทำได้

5. ควรจัดระเบียบสังคม สร้างสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ สร้างบรรยากาศของสังคมที่มีความมั่นคง

ปลอดภัย พร้อมทั้งสร้างงาน และกระจายรายได้ให้ทั่วถึงและเหมาะสมกับบริบทของแต่ละภูมิภาค เพื่อเป็นการต้อนรับสมาชิกใหม่ที่จะกำเนิดและเติบโตมาในสังคมที่ดี อันจะส่งผลต่อการเป็นคนดีมีคุณภาพ และเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- [2] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2553). *การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552*. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/fertility/fertilityFull.pdf>
- [3] นิพนธ์ เทพวัลย์. (2541). *ประชากรศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- [4] เกลินิวส์. (2557, 1 กรกฎาคม). *ชี้เด็กเกิดน้อยลง หวั่นขาดแรงงาน*. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://www.dailynews.co.th/politics/249265>
- [5] บัทยา ว่าพัฒนาวงศ์; และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2549). *ประชากรไทยในอนาคต*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/Conferencell/Article/Article02.htm>
- [6] วาสนา อิมเอม. (2557, 12 ธันวาคม). การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร: ไทยกับประเทศอาเซียน. ใน *เอกสารนำเสนอในงานประชุมวิชาการ เรื่อง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรกับอนาคตการพัฒนาประเทศ*. หน้า 6-16. กรุงเทพฯ: โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์.
- [7] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). *แผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)*. สำนักนายกรัฐมนตรี. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://art-culture.cmu.ac.th/images/upload-file/depfile-150910140608.%E0%B8%A8>
- [8] Sikder, U. K. (2015, June-August). Empirical test of the Caldwell's fertility theory of intergenerational wealth flows in India: evidence from National Family Health Survey Data. *American International Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences*. 11(1): 77-80.
- [9] Becker, G. S. (1960). *Demographic and economic change in developed countries*: Columbia University Press.
- [10] Ross, J. L., Blangero, J., Goldstein, M. C.; & Schuler, S. (1986). Proximate determinants of fertility in the Kathmandu Valley, Nepal: an anthropological case study. *Journal of Biosocial Science*. 18(2): 179-196.

- [11] Fosu, M. O., Nyarko, I. P. R.; & Anokye, M. (2013). The desire for last birth among Ghanaian women: The determinants. *Research on Humanities and Social Sciences*. 3(2): 122-129.
- [12] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). รายงานฉบับสมบูรณ์ การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/child-womenRep55.pdf>
- [13] วิทยา ถิฐาพันธ์. (2559). อายุของแม่กับการตั้งครรภ์. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก http://www.si.mahidol.ac.th/th/department/obstetrics_gynecology/dept_article_detail.asp?a_id=509
- [14] อำนวย กาจีนะ. (2557, 21 พฤษภาคม). เด็กไทยเกิดใหม่น้อยลงแต่ยอดแม่วัยใสยังน่าห่วง. ไทยรัฐออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://www.thairath.co.th/content/424172>
- [15] จิตินันท์ ผิวนิล. (2558, 4 กรกฎาคม). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย: การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติบัตรจังหวัดเพชรบุรีและประจวบคีรีขันธ์. ใน เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติ ราชภัฏเพชรบุรีวิจัยเพื่อแผ่นดินไทย ครั้งที่ 5. หน้า 337-344. เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- [16] ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2549). ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย: ปัญหาสุขภาพคนไทยที่ยังแก้ไม่ตก. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*. 4(1): 67-79.
- [17] อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์; และคณะ. (2549). ผลกระทบของการเสียชีวิตของบุตรต่อความมั่นคงของชีวิตสมรสของคนไทย. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2559, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/Conferencell/Article/Download/Article10.pdf>
- [18] สันทัด เสริมศรี. (2541). *ประชากรศาสตร์ทางสังคม*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิช.
- [19] สมยศ พุ่มหว่า. (2543) *ระบบสังคมเกษตร: ข้อเสนอเชิงแนวคิดที่ได้จากการวิจัยในภาคใต้*. สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2559, จาก <http://www.mcc.cmu.ac.th/Seminar/pdf/671.pdf>
- [20] อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์; และ อรทัย หรุเจริญพรพานิช. (2550). *Sex and the City*. สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2559, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/annualconference/conferenceiii/Articles/Article07.htm>
- [21] ฝ่ายวิจัยและศูนย์สารสนเทศทางประชากรศาสตร์. (2551). *แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์*. สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2559, จาก http://www.cps.chula.ac.th/cps/research_division/theory/t_birth.html
- [22] Shah, N. M., Shah, M. A.; & Radovanovic, Z. (1998). Patterns of desired fertility and contraceptive use in Kuwait. *International Family Planning Perspectives*. 24(3): 133-138.
- [23] Livingston, G. (2015). *Childlessness falls, family size grows among highly educated women*. Retrieved May 6, 2016, from http://www.pewsocialtrends.org/files/2015/05/2015-05-07_children-ever-born_FINAL.pdf
- [24] จงจิตต์ ฤทธิรงค์; และคณะ. (2557, 1 กรกฎาคม). สถานเลี้ยงเด็กช่วยให้คนมีบุตรมากขึ้นจริงหรือ. ใน *เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 10 ประชากรและสังคม 2557*. หน้า 99-120. กรุงเทพฯ: โรงแรมเอเซีย.