



บทที่ ๔

สรุปผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาถึงลักษณะทางประชากรบางประการของผู้ที่ตัดสินใจจะทำแท้งอันเนื่องจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาครั้งนี้ ศึกษาจากสตรีที่ไปปรึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา ที่สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ จำนวน ๔๐๖ ราย พบว่า

ด้านลักษณะทั่วไป สตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ เป็นสตรีที่สมรสแล้ว (รวมหม้ายและหย่าร้าง) มากกว่าสตรีโสดคือ เป็นสตรีสมรสแล้วร้อยละ ๕๓ เป็นสตรีโสดร้อยละ ๔๗ ประมาณ ๒ ใน ๓ มีอายุอยู่ในช่วง ๒๐-๒๕ ปี รองลงมาคืออายุต่ำกว่า ๒๐ ปี นอกนั้นอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๓๒ มีการศึกษาระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นระดับที่จะทำแท้งสูงสุด รองลงมาคือร้อยละ ๓๐ มีการศึกษาระดับอาชีวศึกษา และอนุปริญญา มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ ๒๔ ทางด้านอาชีพนั้นส่วนใหญ่ของผู้ตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๒๔ รองลงมายังเป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา ร้อยละ ๒๗ เป็นแม่บ้านหรืออยู่บ้านเฉยๆ ร้อยละ ๒๒ รับราชการ ร้อยละ ๑๑ นอกนั้นเป็นอาชีพอื่นๆ สำหรับรายได้นั้น เกือบครึ่งหนึ่งสตรีเหล่านี้ไม่มีรายได้เลยและอีกร้อยละ ๔๓ มีรายได้ของตนเองต่อเดือนต่ำกว่า ๒,๐๐๐ บาท มีเพียงร้อยละ ๑๐ ที่มีรายได้ของตนเองเกิน ๒,๐๐๐ บาท ต่อเดือน ทางด้านภูมิลำเนาและที่อยู่ปัจจุบัน ปรากฏว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๖๒ แต่ที่อยู่ปัจจุบันของสตรีเหล่านี้ ร้อยละ ๘๗ อยู่ในกรุงเทพมหานคร สำหรับสาเหตุที่สำคัญที่ตัดสินใจจะทำแท้งในครั้งนี้ ๑ ใน ๓ อ้างสาเหตุเศรษฐกิจไม่ดีฐานะยากจน ซึ่งคิดเป็นอัตราร้อยละสูงสุด รองลงมาประมาณ ๑ ใน ๔ อ้างสาเหตุยังอยู่ในวัยเรียน นอกนั้นอ้างสาเหตุว่า ยังไม่ได้แต่งงาน มีบุตรเพียงพอแล้ว เพื่อนชายที่เกี่ยวข้องมีภรรยาแล้ว ชัดต้องงานอาชีพประจำ และอื่นๆ ตามลำดับ

เมื่อศึกษาถึงลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ของสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้ง ที่เป็นโสด และสมรสแล้ว ปรากฏว่ามีลักษณะหลายประการที่แตกต่างกัน กล่าวคือ

ทางด้านอายุ พบว่าสตรีที่สมรสแล้วจะมีอายุสูงกว่า สตรีที่ยังเป็นโสดอยู่ คือในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ ๗๕ เป็นคนโสด ในกลุ่มอายุ ๒๐-๒๔ ปี เป็นสตรีโสด และ สมรส เท่าๆ กัน แต่เมื่ออายุ ๓๐-๓๔ ปี ร้อยละ ๔๔ เป็นสตรีที่สมรสแล้ว และอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๘๖ เป็นสตรีที่สมรสแล้วเช่นกัน

ระดับการศึกษา ในกลุ่มสตรีโสดที่ตัดสินใจจะทำแท้งมีการศึกษาอยู่ในระดับอาชีวศึกษา และอนุปริญาตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๔๑ รองลงมา มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และปริญญาตรี หรือสูงกว่าตามลำดับ ส่วนกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ ๔๔ รองลงมาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา อนุปริญาต และปริญญาตรี หรือสูงกว่าตามลำดับ และพบว่าการศึกษาในกลุ่มสตรีโสดสูงกว่าสตรีที่สมรสแล้ว

อาชีพและรายได้ ในกลุ่มสตรีโสดที่ตัดสินใจจะทำแท้งนั้น ครึ่งหนึ่งยังเป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษาอยู่ รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง รัฐบาล ตามลำดับ ทางด้านรายได้นั้น เกือบครึ่งหนึ่ง เช่นกันที่สตรีโสดกลุ่มนี้ไม่มีรายได้เป็นของตนเองเลย รองลงมา มีรายได้ระหว่าง ๑,๐๐๐-๒,๐๐๐ บาท ต่อเดือน และต่ำกว่า ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน ตามลำดับ ส่วนสตรีที่สมรสแล้วนั้น ๒ ใน ๓ เป็นแม่บ้าน หรืออยู่บ้านเฉยๆ และประกอบอาชีพรับจ้าง นอกนั้นประกอบอาชีพรับราชการ ประกอบธุรกิจส่วนตัว และเป็นพนักงานบริษัท ตามลำดับ เมื่อคำนึงถึงรายได้พบว่า สตรีเหล่านี้ ร้อยละ ๓๖ ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ร้อยละ ๒๒ มีรายได้ต่อเดือน ๑,๐๐๐-๒,๐๐๐ บาท

อายุแรกสมรส และจำนวนบุตรที่มีชีวิต ผลการศึกษาเฉพาะกลุ่มสตรีที่สมรสแล้วที่ตัดสินใจจะทำแท้งพบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของสตรีกลุ่มนี้มีอายุแรกสมรสต่ำกว่า ๒๕ ปี เกี่ยวกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตนั้นมากกว่า ๓ ใน ๔ มีบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันไม่เกิน ๒ คน กล่าวคือ ร้อยละ ๘๗ ของสตรีที่สมรสแล้ว มีบุตรมีชีวิต ๑-๒ คน ร้อยละ ๓๑ ยังไม่มีบุตรมีชีวิต และนอกนั้นมีบุตรมีชีวิตเกิน ๓ คน ขึ้นไป ถึงแม้สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่จะยังไม่มีบุตร หรือมีบุตรมีชีวิตจำนวนน้อย อาจเนื่องจากการตั้งครรถ์ขัดข้องงานอาชีพประจำ อาจแต่งงานอายุยังน้อย ขาดการเตรียมหลักฐานที่มั่นคง หรืออาจเป็นไปใต้ที่แต่งงานแล้วจึงทราบว่าฝ่ายชายมีภรรยาอยู่แล้ว

ระยะเวลาการตั้งครรภ์ ทั้งกลุ่มสตรีโสด และสมรสแล้ว ที่ตัดสินใจจะทำแท้ง ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ในระยะ ๒ เดือน กล่าวคือ ในกลุ่มสตรีโสด ตั้งครรภ์ในระยะ ๒ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๔๑ รองลงมาตั้งครรภ์ ๑ เดือนเศษๆ ร้อยละ ๒๕ นอกนั้นตั้งครรภ์ ๓ เดือนขึ้นไป ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว ตั้งครรภ์ในระยะ ๒ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๔๘ รองลงมาตั้งครรภ์ ๑ เดือนเศษ ร้อยละ ๒๕ นอกนั้นตั้งครรภ์ ๓ เดือนขึ้นไป และพบว่าในกรณีที่ตั้งครรภ์มากเดือนนั้น จะพบในสตรีโสดมากกว่าสตรีที่สมรสแล้ว

ภูมิหลังด้านครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า สตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งที่เป็นโสดส่วนใหญ่มาจากครอบครัวขนาดใหญ่ มีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน เฉลี่ย ๕.๔ คน ทางด้านสถานภาพของบิดามารดานั้น ร้อยละ ๗๗ บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ทั้งคู่ และอยู่ด้วยกัน มีส่วนน้อยที่บิดามารดาหย่าร้าง ทางด้านอาชีพของบิดานั้น ประกอบอาชีพต่างๆ กันออกไปในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ บิดาประกอบอาชีพ ธุรกิจส่วนตัว-ค้าขาย รับราชการ เกษตรกร รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ ๒๑,๒๐,๑๔ และ ๑๖ ตามลำดับ นอกนั้นเป็นอาชีพอื่นๆ ส่วนอาชีพมารดานั้น ๑ ใน ๓ เป็นแม่บ้าน รองลงมาประกอบอาชีพค้าขาย ประกอบธุรกิจส่วนตัว และเกษตรกร ตามลำดับ นอกนั้นประกอบอาชีพรับจ้าง รับราชการ

สำหรับสตรีที่สมรสแล้ว ที่ตัดสินใจจะทำแท้ง ส่วนใหญ่ก็มาจากครอบครัวขนาดใหญ่ มีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน เฉลี่ย ๕.๗ คน ทางด้านสถานภาพบิดามารดานั้น ร้อยละ ๔๘ บิดามารดายังมีชีวิตอยู่ และอยู่ด้วยกัน รองลงมาบิดา หรือมารดาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถึงแก่กรรม ทางด้านอาชีพบิดานั้น ส่วนใหญ่ถึงแก่กรรม รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกร รับราชการ ค้าขาย ประกอบธุรกิจส่วนตัว ตามลำดับ ส่วนอาชีพมารดานั้น ๑ ใน ๓ เป็นแม่บ้าน รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกร ค้าขาย-ประกอบธุรกิจส่วนตัว และรับราชการ ตามลำดับ

ภูมิลำเนาและที่อยู่อาศัย ทั้งภูมิลำเนาและที่อยู่อาศัยของสตรีโสดและสมรสแล้ว ที่ตัดสินใจจะทำแท้งไม่ได้แตกต่างกันเลย กล่าวคือ สตรีโสดส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด ร้อยละ ๖๐ อยู่ในกรุงเทพมหานครร้อยละ ๓๙ และปัจจุบันอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครร้อยละ ๘๗ อยู่ต่างจังหวัดร้อยละ ๑๓ ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัดร้อยละ ๖๔ อยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ ๓๖ และปัจจุบันอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครร้อยละ ๘๗ เช่นกัน

ทางด้านสภาพที่อยู่อาศัยนั้น สตรีโสดอาศัยอยู่กับบิดามารดาสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๔๑ รองลงมาอยู่หอพัก หรือบ้านแบ่งเช่าร้อยละ ๓๐ นอกนั้น อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง อยู่บ้านพักข้าราชการ หรือนายจ้าง ส่วนสตรีที่สมรสแล้วนั้นร้อยละ ๓๖ เข้าบ้านอยู่กับสามี รองลงมาร้อยละ ๒๑ อยู่บ้านของตนเอง ร้อยละ ๑๙ ยังอาศัยอยู่กับบิดามารดา นอกนั้นอยู่บ้านญาติพี่น้อง และบ้านแบ่งเช่า

ลักษณะของสามีหรือเพื่อนชายที่เกี่ยวข้องกับสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้ง จากการศึกษาพบว่า ลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ของสามีหรือเพื่อนชายที่เกี่ยวข้องกับสตรีโสด และสมรสแล้ว แตกต่างกัน กล่าวคือ

ด้านสถานภาพสมรส ในกลุ่มสตรีโสดนั้น ร้อยละ ๗๔ เพื่อนชายก็เป็นโสดด้วยกัน มีเพียงร้อยละ ๑๑ ที่เพื่อนชายมีภรรยาอยู่แล้ว ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว ร้อยละ ๘๒ มีสามีที่ยังอยู่ด้วยกันฉันท์สามีภรรยาทั่วไป ร้อยละ ๑๐ ฝ่ายชายเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง

ด้านอายุ ไม่ว่าจะ เป็นสตรีโสดหรือสมรสแล้วที่ตัดสินใจจะทำแท้ง ส่วนใหญ่ฝ่ายชาย จะมีอายุอยู่ในช่วง ๒๐-๒๙ ปี รองลงมาอายุ ๓๐-๓๔ ปี แต่ชายที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี พบในสตรีโสดมากกว่าสตรีที่สมรสแล้ว ในทางตรงกันข้ามชายที่อายุเกิน ๓๐ ปีขึ้นไป จะพบในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว มากกว่าสตรีโสด และทั้งในสตรีโสดและสมรสแล้ว ส่วนใหญ่จะมีสามีหรือเพื่อนชายอยู่ในกลุ่มอายุเดียวกันกับตนเอง

ด้านการศึกษา พบว่าในกลุ่มสตรีโสดมีเพื่อนชายที่มีการศึกษาระดับอาชีวศึกษา หรืออนุปริญญาสูงสุด รองลงมาเพื่อนชายมีการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่า มีธยมศึกษาประถมศึกษา ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว มีสามีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาสูงสุด รองลงมา มีสามี มีการศึกษาระดับ มีธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอนุปริญญา และปริญญาตรี หรือสูงกว่า ตามลำดับ และพบว่าทั้งในสตรีโสด และสมรสแล้ว ส่วนใหญ่จะมีสามีหรือเพื่อนชายอยู่ในระดับการศึกษาเดียวกันหรือสูงกว่าตนเอง

ด้านอาชีพ ในกลุ่มสตรีโสดนั้น ๑ ใน ๓ มีเพื่อนชายที่ยังเป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษาอยู่ รองลงมาเพื่อนชายมีอาชีพ รับจ้าง รับราชการ และพนักงานบริษัท ตามลำดับ ส่วนสตรีที่สมรสแล้วนั้น ร้อยละ ๔๑ มีสามีประกอบอาชีพรับจ้าง ซึ่งคิดเป็นอัตราร้อยละสูงที่สุด รองลงมาสามีประกอบอาชีพรับราชการ พนักงานบริษัท ตามลำดับ และ พบว่าทั้งในสตรีโสดและสมรสแล้วส่วน

ใหญ่จะมีสามี หรือเพื่อนชายอยู่ในกลุ่มอาชีพเดียวกันกับตน ยกเว้นสตรีที่สมรสแล้วที่อยู่บ้านเฉยๆ จะมีสามีประกอบอาชีพรับจ้าง เป็นส่วนใหญ่

ด้านรายได้ พบว่าในกลุ่มสตรีโสดนั้น มากกว่า ๑ ใน ๓ มีเพื่อนชายที่ไม่มีรายได้ เป็นของตนเองเลย รองลงมาเพื่อนชายมีรายได้ต่อเดือน ๑,๐๐๐-๒,๐๐๐ บาท, ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ บาท ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ บาท และ ๓,๐๐๐ บาทขึ้นไป ตามลำดับ ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว ร้อยละ ๑๓ มีสามี มีรายได้ต่อเดือน ๑,๐๐๐- ๒,๐๐๐ บาท ซึ่งคิดเป็นอัตราส่วน ร้อยละสูงสุด รองลงมา มีสามี มีรายได้ ต่อเดือน ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ บาท ไม่มีรายได้ มีรายได้ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ บาท และมีรายได้เกิน ๓,๐๐๐ บาท ตามลำดับ และมีถึงร้อยละ ๑๕ ที่ทั้งสามี และ ภรรยา ไม่มีรายได้เลย

เกี่ยวกับสาเหตุที่ตัดสินใจจะทำแท้ง พบว่าสตรีเหล่านี้อ้างสาเหตุทาง เศรษฐกิจ อันเนื่องจาก มีบุตรเพียงพอแล้ว ฐานะยากจน และสาเหตุ ทางสังคม คือ เกิดบุตรนอกสมรสและ ยังอยู่ในวัยเรียนอยู่ ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ อ้างสาเหตุทางสังคม ร้อยละ ๔๔ สาเหตุทางเศรษฐกิจ ร้อยละ ๔๗ นอกนั้นเป็นสาเหตุทางด้านสุขภาพ และอื่นๆ ร้อยละ ๓

แต่เมื่อคำนึงถึงในแต่ละสถานภาพสมรส พบว่าในกลุ่มสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งที่เป็นโสด ร้อยละ ๔๖ อ้างสาเหตุทางสังคม ส่วนในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว ร้อยละ ๔๔ อ้างสาเหตุทางเศรษฐกิจในการตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ ซึ่งตรงกับแนวทางในการศึกษาคั้งนี้ที่ตั้งแนวทางไว้ว่าสตรีโสดน่าจะอ้างสาเหตุทางสังคม เป็นสำคัญ ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว น่าจะอ้างสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญ

เมื่อพิจารณาถึงอายุ การศึกษา รายได้ อายุแรกสมรส และจำนวนบุตรที่มีชีวิต กับสาเหตุที่ตัดสินใจจะทำแท้ง จากสตรีทั้งที่เป็นโสด และสมรสแล้ว พบว่า

ในด้านอายุ ทุกกลุ่มอายุในสตรีโสด อ้างสาเหตุในการตัดสินใจจะทำแท้ง ค้ำย สาเหตุทางสังคมเป็นสำคัญ แต่มีแนวโน้มให้เห็นว่าอายุมากขึ้น อ้างสาเหตุทางด้านสังคมน้อยลง ส่วนในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว ทุกกลุ่มอายุอ้างสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญในการตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ และมีแนวโน้มให้เห็นว่าอายุมากขึ้นจะอ้างสาเหตุทางเศรษฐกิจสูงขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะสตรีที่สมรสแล้ว อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ร้อยละร้อยละ อ้างสาเหตุทางเศรษฐกิจ ยกเว้นกลุ่มอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ซึ่งอาจเริ่มต้นสมรสใหม่

ในด้านการศึกษา ทุกระดับการศึกษาในสตรีโสด อ่างสาเหตุในการตัดสินใจจะ
ทำแท้งด้วยสาเหตุทางสังคม เป็นสำคัญ และพบว่าสตรีโสดที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นจะอ่างสาเหตุ
ทางสังคมสูงกว่าสตรีที่มีการศึกษาน้อยกว่า ในทางตรงกันข้ามสตรีโสดที่มีระดับการศึกษาต่ำจะ
อ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจ สูงกว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า สำหรับในสตรีที่สมรสแล้ว ทุกระดับ
การศึกษาจะอ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญ และมีแนวโน้มให้เห็นว่าสตรีที่สมรสแล้วที่มี
ระดับการศึกษาต่ำจะอ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจสูงกว่าสตรีที่สมรสแล้ว ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า

ในด้านอาชีพ ทุกกลุ่มอาชีพในสตรีโสด อ่างสาเหตุในการตัดสินใจจะทำแท้งด้วย
สาเหตุทางสังคม เป็นสำคัญ และพบว่าอาชีพพนักงานบริษัท ค้าขาย-ประกอบธุรกิจส่วนตัว และ
นักเรียน นิสิต นักศึกษา อ่างสาเหตุทางสังคมสูงที่สุดตามลำดับ ส่วนในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้วอ่าง
สาเหตุที่ตัดสินใจจะทำแท้งด้วยสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญทุกกลุ่มอาชีพ ยกเว้นที่ยังเป็น
นักเรียน นิสิต นักศึกษาอยู่ อ่างสาเหตุทางสังคมร้อยละร้อย และพบว่าสตรีที่สมรสแล้วที่อยู่บ้าน
เฉยๆ หรือเป็นแม่บ้าน อ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจสูงสุดคิดเป็นร้อยละ ๘๒

ในด้านรายได้ ทุกระดับรายได้ของสตรีโสด ที่ตัดสินใจจะทำแท้ง อ่างสาเหตุทาง
สังคม เป็นสำคัญ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีโสดที่มีรายได้สูงกลับอ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจสูงด้วย
ซึ่งอาจเป็น เพราะสตรีกลุ่มนี้ประกอบอาชีพบริการ เช่น พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ซึ่งห้ามการ
ตั้งครรภ์หรือสมรส ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว ทุกระดับรายได้ อ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญใน
การตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ และพบว่าสตรีที่มีรายได้สูงกลับอ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจสูงสุด เช่นกัน
ทั้งนี้อาจเป็น เพราะสตรีกลุ่มนี้มีบุตรมากแล้ว

ในด้านอายุแรกสมรส สำหรับสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งที่สมรสแล้ว พบว่าทุกกลุ่มอายุ
แรกสมรสอ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญ แต่มีแนวโน้มให้เห็นว่าสตรีที่มีอายุแรกสมรสต่ำกว่า
๒๐ ปี หรือสมรสตั้งแต่อายุน้อย จะอ่างสาเหตุทางด้านเศรษฐกิจสูงกว่า กลุ่มอายุแรกสมรส
สูงกว่า ๒๐ ปี

ในด้านจำนวนบุตรที่มีชีวิต จากการศึกษา เฉพาะสตรีที่สมรสแล้วที่ตัดสินใจจะทำแท้ง
พบว่าสตรีที่มีบุตรมีชีวิตรทุกจำนวนจะทำแท้งด้วยสาเหตุทางเศรษฐกิจ เป็นสำคัญ และสตรีที่มีบุตรมี
ชีวิตจำนวนมากมีแนวโน้มที่จะอ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจมากขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะสตรีที่มี
บุตรมีชีวิต ๕ คนขึ้นไป ที่ตัดสินใจจะทำแท้ง อ่างสาเหตุทางเศรษฐกิจร้อยละร้อย

การปฏิบัติเกี่ยวกับการคุมกำเนิด จากการศึกษาพบว่าสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนใกล้เคียงกับผู้ไม่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน กล่าวคือมีผู้เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนร้อยละ ๕๑ ไม่เคยใช้ร้อยละ ๔๘ แต่เมื่อคำนึงถึงสถานภาพสมรสปรากฏว่าสตรีที่สมรสแล้วใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ไม่เคยใช้คือมีผู้เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนร้อยละ ๖๖ ไม่เคยใช้ร้อยละ ๓๔ ส่วนสตรีโสดใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน น้อยกว่าผู้ไม่เคยใช้ วิธีคุมกำเนิดมาเลย กล่าวคือ มีผู้เคยใช้ร้อยละ ๒๔ และผู้ไม่เคยใช้มาก่อนร้อยละ ๗๐ ซึ่งตรงกับแนวทางในการศึกษาคั้งนี้ ที่ตั้งไว้ว่า สตรีที่สมรสแล้ว น่าจะใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าสตรีโสด

เมื่อพิจารณาถึง อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนบุตรที่มีชีวิต ของสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้ง ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มสตรีที่เป็นโสด กับกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว เกี่ยวกับการ เคยใช้วิธีคุมกำเนิดพบว่า

ด้านอายุ ทุกกลุ่มอายุในสตรีโสดที่ตัดสินใจจะทำแท้งไม่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ที่เคยใช้วิธีคุมกำเนิด ส่วนในสตรีที่สมรสแล้ว ทุกกลุ่มอายุเคยใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ไม่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาเลย ยกเว้น กลุ่มอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่มีผู้เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนน้อยกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้ และทุกกลุ่มอายุทั้งในสตรีโสด และสมรสแล้วมีแนวโน้มให้เห็นว่าเมื่ออายุมากขึ้น จะเคยใช้วิธีคุมกำเนิดมากขึ้นด้วย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือสตรีที่มีอายุมากขึ้นทั้งสตรีที่สมรสแล้วและเป็นโสด จะใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน เป็นสัดส่วนมากกว่าสตรีที่อายุน้อย

ระดับการศึกษา ทุกระดับการศึกษาในกลุ่มสตรีโสดที่ตัดสินใจจะทำแท้ง เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนน้อยกว่าผู้ไม่เคยใช้ และพบว่าสตรีที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนสูงขึ้นด้วย สำหรับในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้วที่ตัดสินใจจะทำแท้งทุกระดับการศึกษาเคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน มากกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาเลย ส่วนความสัมพันธ์ระดับการศึกษากับการคุมกำเนิดไม่เห็นเด่นชัด ทั้งนี้อาจมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่นจำนวนบุตรที่มีชีวิต ระดับรายได้ เป็นต้น โดยปรากฏว่าสตรีที่สมรสแล้ว ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ ๗๗

จำนวนบุตรที่มีชีวิต จากการศึกษาในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว ที่ตัดสินใจจะทำแท้งเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่มีชีวิต กับการเคยคุมกำเนิด พบว่าสตรีที่สมรสแล้วที่มีบุตรมีชีวิตร้อยละ ๖๖ จะเคยใช้

วิธีคุมกำเนิดมาก่อนสูงตามไปด้วย กล่าวคือ สตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๔ คนขึ้นไปใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๗๗ สตรีที่สมรสแล้วที่ยังไม่มีบุตรเลย เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ ๔๔

ชนิดของวิธีคุมกำเนิดที่เคยใช้ ผลการศึกษาพบว่าชนิดของวิธีคุมกำเนิดที่เคยใช้นิยมใช้ยาเม็ดรับประทานเป็นลำดับสูงสุด เป็นร้อยละ ๕๔ รองลงมาใช้ถุงยางอนามัยคิดเป็นร้อยละ ๒๑ นับระยะปลอดภัย และใส่ห่วงอนามัยเท่าๆ กันคิดเป็นร้อยละ ๗ นอกนั้นใช้ ยาฉีด และวิธีอื่น แต่เมื่อคำนึงถึงสถานภาพสมรสพบว่าสตรีโสด ที่ตัดสินใจจะทำแท้ง ใช้ถุงยางอนามัยสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๔๗ รองลงมา ใช้ยาเม็ดรับประทาน คิดเป็นร้อยละ ๔๐ ส่วนสตรีที่สมรสแล้วใช้ยาเม็ดสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๖๖ รองลงมาใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ ๑๑

เกี่ยวกับทัศนคติ การเคยปฏิบัติทางด้านการทำแท้ง และการกินยาขับ

ประสบการณ์การทำแท้งมาก่อน จากการศึกษาพบว่าสตรีที่ตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ ส่วนใหญ่ไม่เคยทำแท้งมาก่อน มีเพียงร้อยละ ๔ ที่เคยทำแท้งมาก่อน ส่วนอีกร้อยละ ๔๖ เคยตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ เป็นครั้งแรก สำหรับผู้ที่เคยทำแท้งมาก่อนนั้น ร้อยละ ๘๔ เคยทำแท้งเพียงครั้งเดียว มีเพียงร้อยละ ๑๑ ที่เคยทำแท้งมาก่อน ๒ ครั้ง ทางด้านสถานที่ทำแท้งนั้น ร้อยละ ๗๘ ทำตามคลินิก ร้อยละ ๒๒ ทำตามบ้าน เมื่อพิจารณาถึงสถานภาพสมรสพบว่า ทั้งกลุ่มสตรีโสดและสตรีที่สมรสแล้ว ส่วนใหญ่ก็ไม่เคยทำแท้งมาก่อน

ทัศนคติของฝ่ายชาย และบิดามารดา ในก่าจะทำแท้งครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า ทั้งสตรีโสดและสมรสแล้ว ที่ตัดสินใจจะทำแท้งส่วนใหญ่ฝ่ายชาย เห็นด้วยและยินยอมจะให้ทำแท้งคิดเป็นร้อยละ ๗๘ และ ๘๑ ตามลำดับ ส่วนทัศนคติของบิดามารดานั้น ทั้งสตรีโสดและสมรสแล้วส่วนใหญ่ไม่ได้บอกให้บิดามารดาทราบว่าตัดสินใจจะทำแท้งครั้งนี้ คิดเป็นร้อยละ ๘๒ และ ๘๘ ตามลำดับ

การกินยาขับหรือยาที่คิดว่าจะทำให้แท้งมาก่อน พบว่าในกลุ่มสตรีโสดที่ตัดสินใจจะทำแท้ง เคยกินยาขับมาก่อนมากกว่าผู้ไม่เคยกินยาขับมาก่อน กล่าวคือมีผู้เคยกินยาขับมาก่อนร้อยละ ๕๕ และไม่เคยกินยาขับมาก่อนร้อยละ ๔๕ ปรากฏว่าร้อยละ ๕๔ ของผู้กินยาขับไม่ทราบชื่อยา ส่วนสตรีที่สมรสแล้วนั้น เคยกินยาขับมาก่อนน้อยกว่าผู้ไม่เคยกินยาขับ คือมีผู้เคยกินยาขับมาก่อนร้อยละ ๔๑ และไม่เคยกินยาขับมาก่อนร้อยละ ๕๙ สำหรับผู้ที่เคยกินยาขับมาก่อนนั้น ร้อยละ ๖๗ ไม่ทราบชื่อยาเช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยต่อไป

๑. ในการเลือกตัวอย่างเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้ข้อมูลจากแหล่งเดียวซึ่งอาจจะไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงทั้งหมด ซึ่งควรจะได้ทำการศึกษาจากแหล่งข้อมูลอื่นๆบ้าง เช่นตามโรงพยาบาล คลินิกเอกชน ที่มีสตรีที่เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา ไปปรึกษาปัญหาและต้องการจะทำแท้ง

๒. ควรที่ผู้สนใจต่อไปน่าจะได้อีกทางด้านจิตใจ และด้านอื่นๆ เช่นความรู้สึกของผู้ที่คิดจะทำแท้งต่อการทำแท้งลักษณะความสัมพันธ์ในชีวิตสมรส ของผู้ตัดสินใจจะทำแท้ง (ในกรณีที่แต่งงานแล้ว) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายในด้านการทำแท้ง เป็นต้น

๓. ควรจะได้มีการศึกษาถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ของผู้ที่เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา อย่างละเอียดต่อไปเพื่อต้องการศึกษาว่า สตรีที่เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา มีความรู้ความเข้าใจและมีความตั้งใจแค่ไหนในการป้องกันการตั้งครรภ์ กำลังใช้วิธีคุมกำเนิดหรือไม่ระหว่างตั้งครรภ์ และวิธีคุมกำเนิดต่างๆ นั้นเกิดการล้มเหลวอย่างไร

๔. ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำแท้งจริงๆ เพื่อจะได้ทราบข้อเท็จจริงยิ่งขึ้น

ข. ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติ

๑. แนวทางการป้องกัน การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา เนื่องจากการทำแท้งนั้นเกิดขึ้นจากสาเหตุหลายประการที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ฉะนั้นเราน่าจะมีหนทางป้องกันต้นเหตุมิให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา และการทำแท้ง โดยวิธีการที่น่าจะทำได้ดังต่อไปนี้

๑.๑ จากการศึกษาที่พบว่าสตรีโสด ที่จะทำแท้งส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา ซึ่งผู้เกี่ยวข้องกับการศึกษาของชาติ น่าจะได้พิจารณาว่า ควรจะได้มีการศึกษาหรือการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา ประชากรศึกษา ตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษา จนถึงชั้นมหาวิทยาลัย เพื่อให้การดำเนินชีวิตครอบครัว เป็นไปในแนวทางที่ถูกต้องตามครรลองของประเพณี และศีลธรรม และเพื่อให้ได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิตเกิดขึ้นได้อย่างไร การป้องกันการปฏิสนธิเพื่อช่วยไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา

๑.๒ ควรจะได้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับ เรื่องการวางแผนครอบครัว แก่ประชาชนทุกระดับทุกกลุ่ม ให้กว้างขวางยิ่งขั้นกว่านี้ โดยเฉพาะ เรื่องวิธีการใช้วิธีคุมกำเนิด อากาศข้างเคียงที่จะเกิดขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการล้มเหลวจากการคุมกำเนิด ซึ่งจะได้เห็นได้จากการศึกษาครั้งนี้ได้ พบว่า สตรีที่สมรสแล้วใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนเป็นจำนวนมาก แต่เมื่อเกิดอาการข้างเคียง ก็เลิกใช้จนเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาดังกล่าว นอกจากนั้นควรจะเน้นหรือมีมาตรการบางอย่างหนึ่งอย่างใดที่จะให้สตรีที่มีบุตรเพียงพอแล้ว หันมาใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร โดยวิธีการทำหมันหญิง หรือหมันชายต่อไป

๑.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ มหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข ควรจะได้มีการผลิตเอกสาร เพื่อเผยแพร่และชี้แจงให้ประชาชนโดยเฉพาะสตรีในวัยเจริญพันธุ์ให้ทราบถึงอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการทำแท้ง เพื่อป้องกันและยับยั้งผู้ที่คิดจะทำแท้ง

๑.๔ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านการให้บริการวางแผนครอบครัว ควรจะได้ดำเนินการให้บริการเกี่ยวกับอุปกรณ์การวางแผนครอบครัวให้สะดวกและแพร่หลายยิ่งขึ้น

๒. แนวทางการแก้ไข ในกรณีที่เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาขึ้น และตัดสินใจจะทำแท้ง ควรจะได้มีมาตรการการดังต่อไปนี้

๒.๑ ควรมีหน่วยงานของรัฐ หรือองค์การการกุศล เปิดบริการให้คำปรึกษาแก่ผู้มีปัญหา การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาโดยเฉพาะ เพื่อช่วยแก้ปัญหาในแนวทางที่ถูกต้อง เช่นอาจช่วยแก้ปัญหาทางเศรษฐกิจ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป หรืออาจหาผู้อุปการะบุตรที่จะเกิดมา และอื่นๆ จะได้เป็นแนวทางที่จะช่วยป้องกันไม่ให้สตรีเหล่านี้ ต้องไปทำแท้งกับหมอเถื่อน จนเกิดการเจ็บป่วยต้อง เข้าโรงพยาบาล ทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมากในแต่ละปี

๒.๒ ในด้านของกฎหมายนั้น น่าจะได้มีการพิจารณาแก้ไขกฎหมาย เกี่ยวกับการทำแท้งให้กว้างขวางขึ้น โดยควรพิจารณาถึงด้านเศรษฐกิจ สังคม และด้านจิตใจของสตรีที่เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาด้วย ในเงื่อนไขที่กำหนดขึ้น เช่น ระยะเวลา การตั้งครรภ์ ความเห็นชอบของแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามผู้ที่จะนำผลการศึกษาไปใช้ น่าจะได้ตระหนักถึงข้อจำกัด ในการวิจัยครั้งนี้ว่า เป็นการศึกษาเฉพาะแห่งเดียว ซึ่งไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านนี้โดยเฉพาะ หรือเป็นตัวแทนให้บริการแต่อย่างไร และกลุ่มตัวอย่าง อาจเป็นกลุ่มที่ค่อนข้างได้รับการศึกษาสูง ฉะนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงน่าจะเป็นจริงเฉพาะกลุ่มประชากรดังกล่าวเท่านั้น