

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของ  
ซคพีเอนหรือยาเม็กรับประทานและปัจจัยทาง  
ประชากรที่อาจยังผลต่อการยอมรับ  
ปฏิบัติของสตรี

ปัจจัยทางประชากรที่จะนำมาศึกษาในครั้งนี้ได้แก่ ปัจจัยทางอายุ จำนวนบุตรที่มีชีวิต  
อยู่และระยะเวลาการสมรส ซึ่งคาดว่าอาจมีความสัมพันธ์กับลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียง  
ของซคพีเอนหรือยาเม็กรับประทาน อันอาจยังผลต่อการยอมรับปฏิบัติของสตรีตัวอย่าง

ก. ปัจจัยทางอายุ

เนื่องจากขนาดตัวอย่างมีจำนวนน้อยมากประกอบกับการกระจายของข้อมูลไม่ก็พอ การ  
แบ่งกลุ่มอายุที่มีช่วงห่างกันช่วงละ ๕ ปีนั้นเป็นเหตุให้เกิดความไม่เหมาะสมในการที่จะนำเอาหลัก  
สถิติต่าง ๆ เข้ามาใช้ประกอบด้วย จากเหตุผลดังกล่าวจึงได้รวมกลุ่มอายุเข้าด้วยกันเป็นกลุ่มใหญ่  
คือ กลุ่มอายุที่ต่ำกว่า ๓๐ ปี (๑๕ - ๒๕ ปี) และกลุ่มอายุที่สูงกว่า ๓๐ ปีขึ้นไป (๓๐ - ๔๕ ปี)

๑. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางอายุกับ "ลักษณะความรู้" ที่มีผลต่อการยอมรับ

ปฏิบัติ

จากการศึกษาทัศนคติและการยอมรับการป้องกันปฏิสนธิของสตรีเกาหลีที่สมรสแล้วที่เมือง  
เซอูลพบว่าสตรีกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี เป็นกลุ่มที่มีอัตราการรับสูง<sup>๑๘</sup> ในประเทศไต้หวัน จากการ  
ศึกษาของ L.P. Chow เกี่ยวกับการรับเอาวิธีใส่ซคพีเอนมาปฏิบัติของสตรีที่สมรสแล้ว พบว่า  
กลุ่มสตรีอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี มีอัตราการรับสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ ๓๕ - ๓๙ ปี

<sup>๑๘</sup> E. Hyock Kwon and Others: loc.cit..

และ ๒๕ - ๒๘ ปี<sup>๑๘</sup> จากรายงานของ N. Maroufi Bozorgi เกี่ยวกับความต้องการ  
ทราบเรื่องวิธีป้องกันปฏิสนธิที่ Farah Hospital พบว่าสตรีกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี มีความสนใจ  
ในเรื่องนี้มากกว่าสตรีกลุ่มอายุอื่น ส่วนสตรีกลุ่มอายุน้อย ๑๕ - ๑๙ ปี มีความสนใจ  
ในเรื่องนี้น้อยมาก<sup>๒๐</sup> สำหรับประเทศไทยจากรายงานของโครงการวิจัยการอนามัยครอบครัวกับ  
การวิจัยทางการแพทย์ของศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ นายแพทย์วินิจ อัครเสนา  
พบว่าสตรีกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี และมีบุตร ๓ - ๕ คน จะยอมรับการใส่ขดกบในอัตราสูงที่สุด<sup>๒๑</sup>  
ผลจากการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการและความไม่ต้องการมีบุตรอีกของ ภร. วิศิษฐ์  
ประจวบเหมาะ พบว่าอายุและจำนวนบุตรมีอิทธิพลที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความไม่ตอง  
การมีบุตรเพิ่มของสตรี คืออัตราส่วนของผู้ที่ต้องการมีบุตรอีกจะลดลงในกลุ่มอายุที่สูงขึ้น นั่นคือสตรี  
ในกลุ่มอายุสูงกว่าน่าจะมีความไม่เอียงในการรับเอาวิธีป้องกันปฏิสนธิไปปฏิบัติมากกว่ากลุ่มสตรี  
ที่มีอายุน้อยกว่า<sup>๒๒</sup> ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยทางอายุมีความสัมพันธ์และความสัมพันธ์ที่มีความ

<sup>๑๘</sup> L.P. Chow. "A Programme to Control Fertility in Taiwan Setting Accomplishment and Evaluation; "Population Studies" XIS, No.2 (November, 1965) p. 158 - 159.

<sup>๒๐</sup> Nasser Maroufi Bozorgi, "Some Socio-Demographic Characteristic of Women Seeking Contraceptive advice in an of Southern Clinics of Teahran. "International Union for the Scientific Study of Population Contributed Papers" (Sydney Conferences); Sydney, 1967. p. 477.

<sup>๒๑</sup> ศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ นายแพทย์วินิจ อัครเสนา "เรื่องโครงการวิจัยการอนามัยครอบครัวกับการวิจัยทางการแพทย์" การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทยครั้งที่ ๒ (เอกสารของกองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๐๘) หน้า ๕๔ - ๕๕.

<sup>๒๒</sup> Visid Prachuabmoh "Factors Affecting Desire or Lack of Desire for Additional Progeney in Rural Thailand" in Donald J. Bouge ed. Sociological Contributions to Family Planning Research. University of Chicago, p. 371 - 375.

ตารางที่ ๑๖ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่ตัวอย่างตามการยอมรับปฏิบัติและจำนวนบุตรมีชีวิต จำแนกตามอายุ

และการยอมรับปฏิบัติ ใน ๓ เดือนหลังคลอด โรงพยาบาลศิริราช	จำนวนบุตรมีชีวิต				รวม	* ข ค่าเฉลี่ย	* ฎ ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ผลการทดสอบควยสถิติ
	๑ - ๒	๓ - ๔	๕ - ๖	๗ +				
- ๒๕								
ยอมรับ	๓.๕ (๒๔)	๒๓.๘ (๒๐)	-	-	๑๑.๓ (๔๔)			
ไม่ยอมรับ	๕๒.๑ (๒๓๕)	๓๒.๒ (๕๒)	๑๐๐.๐ (๑๔)	* ฎ (๑)	๘๘.๓ (๓๔๖)	๑.๕	๐.๔๔	$X^2 = ๒๔.๕๐$ $X^2 ((๐.๐๐๑)) = ๑๑.๓๔$
รวม	๓๓.๓ (๓๐๓)	๑๘.๕ (๓๒)	๓.๖ (๑๔)	* ฎ (๑)	๓๖.๐ (๓๕๐)			
- ๔๔								
ยอมรับ	* ฎ (๑)	* ฎ (๕)	* ฎ (๓)	* ฎ (๑)	๑๖.๔ (๑๔)			
ไม่ยอมรับ	๕๖.๕ (๓๑)	๘๔.๘ (๒๘)	๓๓.๔ (๒๔)	๕๖.๓ (๒๒)	๘๘.๖ (๑๐๕)	๕.๒	๐.๖๑	$X^2 = ๘.๐๖$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
รวม	๒๖.๐ (๓๒)	๒๖.๘ (๓๓)	๒๕.๒ (๓๑)	๒๖.๐ (๒๓)	๒๘.๐ (๑๒๓)			
รวม	๖๕.๓ (๓๓๕)	๒๐.๕ (๑๐๕)	๘.๘ (๔๕)	๕.๕ (๒๘)	๑๐๐.๐ (๕๑๓)			

\* ฎ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

\* ข ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คำนวณจากจำนวนหญิงที่มีบุตรตามหน่วย



ตารางที่ ๑๗ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่ตัวอย่างตามการยอมรับปฏิบัติและความต้องการบุตรเพิ่ม จำแนกตามอายุ

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ความต้องการบุตรเพิ่ม			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ไม่แน่ใจ		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	๘.๒ (๒๑)	๒๑.๐ (๒๔)	* <sup>๗</sup> (๑)	๑๑.๘ (๕๖)	
ไม่ยอมรับ	๕๑.๘ (๒๒๕)	๓๕.๐ (๕๑)	๕๕.๘ (๒๓)	๘๘.๒ (๓๕๓)	$X^2 = ๑๓.๒๕$
รวม	๖๐.๕ (๒๕๐)	๕๖.๖ (๑๑๕)	๖.๒ (๒๔)	๑๒๓.๕ (๓๘๘)	$X^2 (๐.๐๑) = ๕.๒๕$
<u>๓๐ - ๔๔</u>					
ยอมรับ	* <sup>๗</sup> (๑)	๑๓.๓ (๑๐)	* <sup>๗</sup> (๒)	๑๖.๖ (๑๓)	
ไม่ยอมรับ	๕๓.๒ (๓๕)	๔๖.๗ (๒๕)	* <sup>๗</sup> (๔)	๙๙.๙ (๑๐๔)	$X^2 = ๕.๕๑$
รวม	๓๐.๘ (๓๖)	๖๐.๐ (๓๕)	* <sup>๗</sup> (๖)	๑๒๖.๖ (๑๑๓)	$X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
รวม	๕๖.๓ (๒๕๖)	๑๑๖.๕ (๑๕๐)	๕.๘ (๓๐)	๑๗๘.๖ (๕๐๖)	$X^2 = ๕.๕๑$
					$X^2 (๐.๐๑) = ๕.๒๕$

\*<sup>๗</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ตารางที่ ๑๘ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอายุ การยอมรับปฏิบัติและลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชคพิเศษ

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของ ชคพิเศษ			รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่ เน้นหนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ที่ เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	* ๗ (๕)	* ๗ (๕)	๑๕.๕ (๒๕)	๑๒.๑ (๔๓)	$X^2 = ๒.๖๖$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๕๑.๓ (๕๕)	๔๕.๖ (๔๓)	๔๕.๕ (๑๓๑)	๘๓.๕ (๓๑๓)	
รวม	๓๐.๓ (๑๐๘)	๑๓.๕ (๔๘)	๕๖.๒ (๒๐๐)	๓๕.๘ (๓๕๖)	
<u>๓๐ - ๔๕</u>					
ยอมรับ	* ๗ (๔)	-	๑๕.๑ (๑๐)	๑๒.๕ (๑๕)	$X^2 = ๒.๐๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๔๖.๕ (๒๕)	๑๐๐.๐ (๑๓)	๔๕.๕ (๒๑)	๘๓.๖ (๕๕)	
รวม	๒๕.๓ (๒๙)	๑๑.๕ (๑๓)	๖๐.๖ (๓๑)	๖๖.๑ (๑๑๓)	
รวม	๒๕.๒ (๑๓๓)	๑๓.๐ (๖๑)	๕๓.๘ (๒๓๑)	๑๐๒.๐ (๔๖๕)	$X^2 = ๑.๕๖$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$

\* ๗ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๑๘ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอายุ การยอมรับปฏิบัติ และ ลักษณะความรู้  
เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๘)	๑๓.๖ (๑๖)	๑๒.๘ (๒๒)	๑๒.๒ (๕๖)	$X^2 = ๕.๘๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๘$
ไม่ยอมรับ	๕๓.๐ (๑๐๓)	๘๖.๘ (๓๕)	๘๓.๑ (๑๘๘)	๘๓.๘ (๓๓๑)	
รวม	๓๐.๕ (๑๑๕)	๒๘.๑ (๕๑)	๙๕.๙ (๑๓๑)	๓๕.๓ (๓๓๓)	
<u>๓๐ - ๔๕</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๒)	* <sup>ก</sup> (๓)	* <sup>ก</sup> (๕)	๑๑.๖ (๑๘)	$X^2 = ๕.๒๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๘$
ไม่ยอมรับ	๕๕.๘ (๓๓)	๕๑.๒ (๓๑)	๘๑.๓ (๓๘)	๘๘.๘ (๑๐๓)	
รวม	๓๒.๒ (๓๕)	๒๘.๑ (๓๔)	๓๕.๓ (๔๓)	๓๕.๓ (๑๑๒)	
รวม	๓๐.๘ (๑๕๘)	๒๘.๑ (๑๒๕)	๙๕.๐ (๒๑๘)	๑๐๐.๐ (๔๙๘)	$X^2 = ๑.๓๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๘$

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งของขक्तिเษ			รวม	ผลการทดสอบควยสถิติ
	ทราบถูกต้อง	ทราบผิดๆ ถูกๆ	ไม่ทราบเลย		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	* <sup>n</sup> (๕)	๑๑.๘ (๓๘)	* <sup>n</sup> (๓)	๑๑.๓ (๕๖)	$X^2 = 0.05$ $X^2 (0.05) = 5.99$
ไม่ยอมรับ	๘๘.๘ (๓๘)	๘๘.๖ (๒๘๓)	๕๐.๐ (๒๗)	๘๘.๓ (๓๘๘)	
รวม	๑๐.๘ (๔๓)	๘๑.๕ (๓๒๑)	๕๓.๖ (๓๐)	๑๔๖.๖ (๓๙๔)	
<u>๓๐ - ๔๔</u>					
ยอมรับ	* <sup>n</sup> (๖)	๕.๘ (๑๐)	* <sup>n</sup> (๖)	๑๑.๘ (๑๘)	$X^2 = 9.53$ $X^2 (0.05) = 5.99$
ไม่ยอมรับ	๘๘.๖ (๑๑)	๕๐.๖ (๕๖)	* <sup>n</sup> (๖)	๘๘.๖ (๑๐๘)	
รวม	๑๐.๖ (๑๓)	๕๖.๕ (๑๐๖)	* <sup>n</sup> (๘)	๑๒๖.๘ (๑๒๓)	
รวม	๑๐.๘ (๕๖)	๘๑.๕ (๔๒๓)	๕๓.๘ (๓๘)	๑๔๖.๑ (๕๑๓)	

\*<sup>n</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดรับประทาน			รวม	ผลการทดสอบทวิภาคี
	ทราบถูกต้อง	ทราบผิดๆ ถูกๆ	ไม่ทราบเลย		
<u>๑๕ - ๒๙</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๓)	๑๑.๕ (๓๘)	* <sup>ก</sup> (๑)	๑๑.๓ (๔๒)	$X^2 = ๓.๖๖$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๘๕.๑ (๓๓)	๘๘.๕ (๒๙๓)	๙๕.๓ (๑๘)	๘๘.๓ (๓๔๘)	
รวม	๑๑.๒ (๔๔)	๘๙.๐ (๓๓๑)	๙๖.๘ (๑๙)	๙๖.๒ (๓๙๔)	
<u>๓๐ - ๔๔</u>					
ยอมรับ	-	๑๑.๒ (๑๒)	* <sup>ก</sup> (๒)	๑๑.๔ (๑๔)	$X^2 = ๔.๑๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๑๐๐.๐ (๑๐)	๘๘.๘ (๙๕)	* <sup>ก</sup> (๘)	๘๘.๖ (๑๐๕)	
รวม	๘.๑ (๑๐)	๘๙.๐ (๑๐๗)	* <sup>ก</sup> (๑๐)	๙๗.๘ (๑๒๓)	
รวม	๑๐.๔ (๕๔)	๘๙.๓ (๔๓๘)	๙๖.๘ (๒๙)	๑๐๐.๐ (๕๑๗)	

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



สำคัญทางสถิติกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตมีผลต่ออัตราการยอมรับของสตรีและปัจจัยทางอายุยังมีความสัมพันธ์ที่มีความสำคัญทางสถิติกับความต้องการบุตรเพิ่มขึ้นมีผลต่ออัตราการยอมรับปฏิบัติด้วย (ดูตาราง ๑๖ และ ๑๗) จะเห็นได้ว่าสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี ซึ่งมีบุตรมีชีวิต ๑ - ๒ คน มีอัตราการยอมรับสูงกว่าสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๐ ปี ซึ่งมีบุตรจำนวนเท่ากันและอัตราการยอมรับนี้จะเพิ่มขึ้นตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตที่เพิ่มขึ้นจำนวนหนึ่ง (๓ - ๔ คน) แล้ว อัตราการยอมรับของสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี จะลดลงในระดับที่ต่ำกว่าอัตราการยอมรับของสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๐ ปี ซึ่งมีบุตรจำนวนเท่ากัน (บุตรมากกว่า ๔ คนขึ้นไป) นอกจากนั้นสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ ๖๕ ยังมีความต้องการบุตรเพิ่มขึ้นอีกในขณะที่สตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๐ ปี มีความต้องการบุตรเพิ่มเพียงร้อยละ ๓๑ และสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๐ ปี ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ ๖๔ ไม่ต้องการบุตรเพิ่มขึ้นอีก ในขณะที่สตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มอีกมีประมาณร้อยละ ๓๐ เท่านั้น นั่นคืออัตราความต้องการบุตรเพิ่มของสตรีเป็นปฏิภาคกลับ กับอายุของสตรีด้วย เป็นที่น่าสังเกตว่าในกลุ่มสตรีที่ต้องการบุตรเพิ่มอีกนั้น สตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี มีอัตราการยอมรับสูงกว่ากลุ่มสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๐ ปี และในกลุ่มสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มนั้นพบว่าสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี มีอัตราการยอมรับสูงกว่าสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๐ ปีด้วย การที่สตรีกลุ่มอายุน้อยกว่า ซึ่งส่วนใหญ่ต้องการมีบุตรเพิ่มขึ้นอีกมีอัตราการยอมรับสูงกว่าสตรีกลุ่มอายุมากกว่านั้น อาจเป็นเพราะสตรีต้องการเว้นระยะการมีบุตรให้ห่างออกไป ประกอบกับสตรีกลุ่มอายุน้อยนั้นมีแนวโน้มในการยอมรับเอาสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ไปปฏิบัติเร็วกว่าสตรีกลุ่มสูงอายุด้วยและการที่สตรีที่มีอายุสูงมาก ๆ ซึ่งไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีกมีอัตราการยอมรับต่ำมาก อาจเป็นเพราะสตรีเข้าใจว่าเมื่อมีอายุสูงขึ้นถึงขีดอายุหนึ่งแล้วก็จะไม่สามารถมีบุตรได้อีกโดยธรรมชาติ อย่างไรก็ตามอัตราการยอมรับของสตรีก็ยังอยู่ในระดับต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีไปรับบริการจากหน่วยงานอื่น ซึ่งมีใช้โรงพยาบาลศิริราช หรือสตรียังไม่พร้อมที่จะมารับบริการ ณ โรงพยาบาลศิริราชตามกำหนดเวลา ๓ เดือน หลังคลอด แต่อาจมารับบริการนี้ที่โรงพยาบาลศิริราชหลังคลอดนานกว่า ๓ เดือน ผลการศึกษารังนี้คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ ดร. วิทิตส์ ประจวบเหมาะ ในแง่ที่ว่าอัตราส่วนของผู้ต้องการมีบุตรอีกจะลดลงในกลุ่มอายุสูงขึ้น และผลจากการศึกษารังนี้แตกต่างไปจากผลการศึกษาของ

เกาหลี ไต้หวัน ศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ นายแพทย์วินิจ อัครเสนา เล็กน้อย เพราะขนาดตัวอย่างไม่มากพอ การกระจายข้อมูลไม่ถี่พอ ประกอบกับเหตุผลทางสถิติ บางประการซึ่งไม่สามารถแบ่งกลุ่มอายุให้ละเอียดมากกว่านี้ได้ (ดังอธิบายไว้ในตอนต้นบทที่ ๔) ดังนั้นอาจสรุปผลได้ว่าปัจจัยเกี่ยวกับจำนวนบุตรมีชีวิตและปัจจัยเกี่ยวกับความถี่ของการบุตรเพิ่มของสตรีมีผลโดยตรงต่ออัตราการการยอมรับของสตรี

สำหรับลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขดพิเศษและยาเม็ดรับประทานกับการยอมรับปฏิบัติของสตรีแต่ละกลุ่มอายุนั้นพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติ (ดูตารางที่ ๑๘ และ ๑๙) ดังจะเห็นได้ว่าสตรีส่วนใหญ่มักได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ถี่เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขดพิเศษและยาเม็ดรับประทานในอัตราสูงกว่าการได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางถี่ทุกกลุ่มอายุ และสตรีในแต่ละกลุ่มอายุที่ได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ถี่มีอัตราการยอมรับใกล้เคียงกันด้วย เป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีที่ได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ถี่มีอัตราการยอมรับสูงกว่าสตรีที่ได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางถี่ทำนองเดียวกันทุกกลุ่มอายุ อย่างไรก็ตามการกระจายข้อมูลในตารางที่ ๑๙ เป็นไปในลักษณะที่ต่ำกว่าตาราง ๑๘

ในการศึกษารั้งนี้ได้ใช้ปัจจัยเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งของขดพิเศษและความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานเป็นกรณี วิเคราะห์ความสนใจของสตรีที่มีต่อเรื่องวิธีใช้วิธีป้องกันปฏิสนธิบางวิธี โดยถือว่าสตรีที่มีความรู้ถูกต้องเกี่ยวกับตำแหน่งขดพิเศษหรือวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานเป็นสตรีที่มีความสนใจสูง สตรีที่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวผิด ๆ ถูก ๆ ถือเป็นสตรีที่มีความสนใจปานกลาง และสตรีที่ไม่มีความรู้เลยในเรื่องอย่างใดถือเป็นสตรีที่ไม่มีความสนใจ จากตารางที่ ๒๐ และ ๒๑ พบว่าความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งขดพิเศษและความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานไม่มีความสัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าสตรีส่วนใหญ่ในแต่ละกลุ่มอายุทราบตำแหน่งขดพิเศษหรือวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานอย่างผิด ๆ ถูก ๆ สตรีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ทราบถูกต้อง หรือไม่ทราบเลย และสตรีที่ทราบผิด ๆ ถูก ๆ มีอัตราการยอมรับใกล้เคียงกันทุกกลุ่มอายุด้วย อย่างไรก็ตามการกระจายข้อมูลในตารางที่ ๒๑ เป็นไปในลักษณะที่ต่ำกว่าการกระจายข้อมูลในตารางที่ ๒๐ จึงสรุปได้ว่าสตรีตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีความสนใจต่อเรื่องวิธีใช้ วิธีป้องกันปฏิสนธิบางวิธี (ขดพิเศษและยาเม็ดรับประทาน) . มีสตรีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ให้ความสนใจอย่างจริงจัง

ตารางที่ ๒. อัตราส่วนรอยของสตรีตัวอย่าง จำนวนตามลักษณะอายุ, การยอมรับปฏิบัติ และระดับการศึกษาของสตรี

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ระดับการศึกษา (ผู้ถูกสัมภาษณ์)			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ไม่มีการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา และ มหาวิทยาลัย		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๓)	๑๑.๖ (๓๓)	* <sup>ก</sup> (๕)	๑๑.๖ (๔๕)	$\chi^2 = 0.92$ $\chi^2 (0.05) = 5.99$
ไม่ยอมรับ	๘๖.๓ (๑๕)	๘๗.๕ (๒๕๑)	๘๕.๑ (๓๓)	๘๘.๖ (๓๘๓)	
รวม	๕.๗ (๒๒)	๙๙.๑ (๒๘๔)	๙๖.๖ (๓๘)	๑๐๖.๖ (๔๑๒)	
<u>๓๐ - ๔๔</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๖)	* <sup>ก</sup> (๓)	-	๑๐.๙ (๑๓)	$\chi^2 = 99.96$ $\chi^2 (0.05) = 5.99$
ไม่ยอมรับ	๖๘.๔ (๑๓)	๕๑.๘ (๒๖)	๑๐๐.๐ (๑๔)	๘๙.๓ (๑๐๙)	
รวม	๑๕.๖ (๑๙)	๕๔.๖ (๒๙)	๑๐๐.๐ (๑๔)	๑๖๐.๒ (๑๖๒)	
รวม	๘.๐ (๔๑)	๑๓๖.๑ (๓๓๓)	๑๐๐.๐ (๕๖)	๓๒๔.๑ (๕๓๐)	

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ตารางที่ 1๓ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอายุ, การยอมรับปฏิบัติและระดับการศึกษาของสามี

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ระดับการศึกษาของสามี			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ไม่มีการศึกษา	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษาและ มหาวิทยาลัย		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๑)	๑๑.๘ (๒๓)	๖.๖ (๑๗)	๑๘.๔ (๓๐)	$X^2 = 0.003$ $X^2 (0.05) = 5.99$
ไม่ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๘)	๘๘.๒ (๑๗๖)	๕๓.๘ (๑๒๘)	๑๔๒.๒ (๓๐๔)	
รวม	* <sup>ก</sup> (๙)	๙๙.๙ (๑๙๙)	๖๐.๔ (๑๔๕)	๑๖๐.๓ (๓๔๔)	
<u>๓๐ - ๔๔</u>					
ยอมรับ	-	๑๘.๙ (๑๐)	* <sup>ก</sup> (๓)	๒๖.๘ (๑๓)	$X^2 = 9.385$ $X^2 (0.05) = 5.99$
ไม่ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๖)	๘๕.๓ (๕๘)	๕๐.๓ (๒๘)	๑๓๕.๖ (๑๘๖)	
รวม	* <sup>ก</sup> (๖)	๑๐๔.๒ (๖๘)	๕๓.๖ (๓๑)	๑๕๗.๘ (๑๐๙)	
รวม	๓.๓ (๑๕)	๑๙๔.๑ (๒๖๗)	๑๑๔.๓ (๑๗๖)	๓๐๑.๔ (๔๔๓)	

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ตารางที่ ๒๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอายุ การยอมรับปฏิบัติและลักษณะอาชีพของสตรี

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	อาชีพ (ผู้ถูกสัมภาษณ์)		รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	มีสถานภาพการทำงาน นอกบ้าน	ไม่ มีงาน		
<u>๑๕ - ๒๕</u>				
ยอมรับ	๑๑.๒ (๑๕)	๑๒.๑ (๒๒)	๑๑.๓ (๕๕)	$X^2 = 0.03$ $X^2 (0.05) = 3.84$
ไม่ยอมรับ	๘๘.๘ (๑๕๐)	๘๓.๕ (๑๘๘)	๘๘.๓ (๓๓๘)	
รวม	๕๕.๑ (๑๖๕)	๕๕.๕ (๒๑๐)	๑๑๐.๖ (๓๗๕)	
<u>๓๐ - ๔๕</u>				
ยอมรับ	* ๗ (๓)	* ๗ (๓)	๑๑.๖ (๑๕)	$X^2 = 9.99$ $X^2 (0.05) = 3.84$
ไม่ยอมรับ	๕๑.๘ (๖๕)	๘๕.๖ (๓๘)	๘๘.๖ (๑๐๓)	
รวม	๖๒.๕ (๖๘)	๙๒.๖ (๔๑)	๑๕๕.๑ (๑๐๙)	
รวม	๕๕.๖ (๒๕๕)	๕๑.๕ (๒๕๕)	๑๐๗.๑ (๕๑๐)	

\* ๗ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

อายุและการยอมรับ ปฏิบัติภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรง พยาบาลศิริราช	อาชีพสามี				รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ข้าราชการ	ประกอบยกยตน เอง	ประกอบการโดย ใช้วิชาอาชีพ	ประกอบการโดย ไม่ใช้วิชาอาชีพ		
<u>๑๕ - ๒๕</u>						
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๖)	๑๘.๗ (๑๐)	๗.๗ (๑๓)	๑๘.๘ (๑๗)	๑๑.๗ (๕๖)	$X^2 = ๓.๘๑$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
ไม่ยอมรับ	๕๐.๕ (๕๗)	๘๕.๓ (๕๘)	๕๒.๓ (๑๕๖)	๘๑.๖ (๗๖)	๘๘.๓ (๓๕๗)	
รวม	๑๖.๐ (๖๓)	๑๗.๓ (๖๘)	๕๙.๐ (๑๖๙)	๑๐๐.๗ (๙๓)	๑๖๖.๖ (๓๙๓)	
<u>๓๐ - ๔๔</u>						
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๖)	* <sup>ก</sup> (๘)	* <sup>ก</sup> (๖)	* <sup>ก</sup> (๖)	๑๑.๘ (๑๘)	$X^2 = ๑.๐๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
ไม่ยอมรับ	๕๐.๐ (๑๘)	๕๐.๐ (๓๖)	๘๘.๖ (๓๖)	๕๑.๗ (๒๖)	๘๘.๖ (๑๐๙)	
รวม	๑๖.๓ (๒๐)	๓๖.๕ (๔๐)	๓๐.๙ (๓๘)	๑๕.๕ (๒๘)	๑๐๐.๘ (๑๒๓)	
รวม	๑๖.๑ (๘๓)	๒๐.๙ (๑๐๘)	๕๐.๑ (๒๐๗)	๒๖.๗ (๑๑๗)	๑๐๐.๐ (๕๑๖)	

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๒๖ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอายุ, การยอมรับปฏิบัติและทัศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัว

อายุและการยอมรับปฏิบัติ ภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ทัศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัว			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	เห็นควยกับการ วางแผนครอบครัว	ไม่เห็นควยกับการ วางแผนครอบครัว	ไม่มีความเห็น หรือไม่แน่ใจ		
<u>๑๕ - ๒๕</u>					
ยอมรับ	๑๒.๖ (๔๔)	—	* <sup>ก</sup> (๒)	๑๑.๓ (๔๖)	$X^2 = ๒.๓๑$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๘๓.๔ (๓๐๕)	* <sup>ก</sup> (๒)	๘๕.๘ (๓๓๓)	๘๘.๓ (๓๔๘)	
รวม	๘๘.๖ (๓๔๙)	* <sup>ก</sup> (๒)	๘๗.๘ (๓๓๕)	๑๗๖.๙ (๓๙๓)	
<u>๓๐ - ๔๕</u>					
ยอมรับ	๑๐.๘ (๑๑)	* <sup>ก</sup> (๑)	* <sup>ก</sup> (๒)	๑๑.๘ (๑๒)	$X^2 = ๐.๑๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๘๘.๑ (๘๐)	* <sup>ก</sup> (๓)	๘๕.๓ (๑๒)	๘๘.๖ (๑๐๘)	
รวม	๘๒.๑ (๑๐๑)	* <sup>ก</sup> (๔)	๑๑.๘ (๑๒)	๑๐๐.๙ (๑๑๓)	
รวม	๘๓.๐ (๕๕๐)	๒.๓ (๑๔)	๑๐.๓ (๕๓)	๑๐๐.๐ (๕๑๗)	

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ตารางที่ ๒๗ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะอายุ, การยอมรับปฏิบัติและสถานที่ ๆ ตั้งใจว่าจะไปรับบริการ

อายุและการยอมรับ ปฏิบัติภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรงพยาบาล บาลศิริราช	สถานที่ ๆ ตั้งใจว่าจะไปรับบริการ				รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	โรงพยาบาลศิริ ราช	คลินิกส่วนตัว	โรงพยาบาลหรือ สถานอนามัยใกล้ บ้าน	ไม่เคยคิดจะไป รับบริการที่ไหน		
<u>๑๕ - ๒๕</u>						
ยอมรับ	๑๕.๕ (๓๘)	-	-	* <sup>ก</sup> (๘)	๑๑.๓ (๕๖)	$X^2 = ๑๓.๒๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
ไม่ยอมรับ	๘๘.๑ (๒๐๑)	๑๐๐.๐ (๑๐)	๑๐๐.๐ (๑๕)	๕๓.๘ (๑๒๒)	๘๘.๓ (๓๘๘)	
รวม	๖๐.๓ (๒๓๙)	๒.๕ (๑๐)	๓.๘ (๑๕)	๓๓.๐ (๑๓๐)	๑๐๖.๒ (๓๙๔)	
<u>๓๐ - ๔๕</u>						
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๕)	-	-	* <sup>ก</sup> (๕)	๑๑.๕ (๑๔)	$X^2 = ๒.๖๐$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
ไม่ยอมรับ	๘๘.๓ (๕๐)	* <sup>ก</sup> (๘)	* <sup>ก</sup> (๒)	๕๐.๓ (๕๕)	๘๘.๕ (๑๐๕)	
รวม	๘๘.๐ (๕๕)	* <sup>ก</sup> (๘)	* <sup>ก</sup> (๒)	๕๓.๘ (๕๘)	๑๐๓.๘ (๑๒๓)	
รวม	๕๓.๖ (๒๕๘)	๓.๕ (๑๘)	๓.๓ (๑๓)	๓๕.๖ (๑๘๘)	๑๐๐.๐ (๕๑๓)	$X^2 = ๑๑.๓๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ในเรื่องอย่างนั้น ซึ่งอัตราส่วนการให้ความสนใจต่อเรื่องอย่างนั้นเป็นไปในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน  
 ทุกกลุ่มอายุด้วย ผลอันนี้แตกต่างไปจากแหล่งการศึกษาข้างต้น การที่สตรีส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับ  
 ตำแหน่งชกพิเศษหรือวิธีใช้ยาเม็กรับประทานอย่างผิด ๆ ถูก ๆ นั้น อาจเป็นเพราะสตรีไม่  
 สามารถเข้าใจในคำอธิบายของแพทย์หรือพยาบาลได้หมดเกี่ยวกับเรื่องชกพิเศษหรือยาเม็กรับประ  
 ทาน ซึ่งแพทย์หรือพยาบาลได้ให้คำแนะนำในเรื่องดังกล่าวขณะที่สตรีนอนพักในโรงพยาบาล  
 หรืออาจเป็นเพราะสตรีไม่ใ้ให้ความสนใจในคำแนะนำนั้นมากพอ อาจจะเป็นเนื่องมาจากความอ่อน  
 เพลียจากการคลอดบุตรใหม่ ๆ เป็นต้น

## ๒. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางอายุกับระดับการศึกษาอันอาจยังผลต่อการยอมรับ ปฏิบัติ

สำหรับระดับการศึกษาของสตรีในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปีนั้น พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ที่มี  
 นัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติ แต่ระดับการศึกษาของสตรีในกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๕ ปีนั้น พบว่า  
 มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติ (ดูตารางที่ ๒๒) จะเห็นได้ว่าในกลุ่มสตรี  
 อายุ ๑๕ - ๒๕ ปีนั้น อัตราการไม่ยอมรับปฏิบัติของสตรีใกล้เคียงกันทุกระดับการศึกษา แต่ในกลุ่ม  
 สตรีอายุ ๓๐ - ๔๕ ปี อัตราการไม่ยอมรับแตกต่างกันไปตามระดับการศึกษา กล่าวคือ สตรีที่ไม่ม  
 การศึกษามีอัตราการไม่ยอมรับต่ำสุด และอัตราการไม่ยอมรับนี้เพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น  
 เป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงมาก ๆ มีอัตราการไม่ยอมรับสูงสุด อาจเป็นเพราะสตรีที่มีการ  
 ศึกษาสูงกว่าไปรับบริการอย่างนั้นที่หน่วยบริการอื่นตามความสะดวกของตนก็ได้ นอกจากนั้นยังพบว่า  
 ระดับการศึกษาของสามีไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติของสตรี (ดูตาราง  
 ที่ ๒๓) ดังจะเห็นได้ว่าอัตราการไม่ยอมรับของสตรีแต่ละกลุ่มอายุใกล้เคียงกันทุกระดับการศึกษา  
 ของสามีด้วย สรุปได้ว่า อัตราการยอมรับของสตรีแตกต่างกันไปตามอายุและระดับการศึกษาของ  
 สตรีเอง ส่วนระดับการศึกษาของสามีไม่มีผลกระทบต่ออัตราการยอมรับของสตรีแต่อย่าง  
 ใด สำหรับปัจจัยทางการศึกษาที่มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการยอมรับของสตรีนั้นจะได้อธิบายโดย  
 ละเอียดอีกครั้งหนึ่งในบทที่ ๕ ซึ่งว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับชกพิเศษหรือยาเม็กรับ

ประธานและปัจจัยทางสังคมที่อาจยังผลต่อการยอมรับปฏิบัติ ต่อไป.

๓. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางอายุกับลักษณะอาชีพอันอาจยังผลต่อการยอมรับปฏิบัติ

ปัจจัยทางอายุมีความสัมพันธ์กับอาชีพของสตรีหรือสามี ซึ่งอาจจะมีผลต่ออัตราการยอมรับปฏิบัติของสตรีนั้น ในตารางที่ ๒๔ และ ๒๕ พบว่าปัจจัยทางอาชีพของสตรีและสามีไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติของสตรีในแต่ละกลุ่มอายุ ถึงแม้จะเห็นได้ว่า อัตราการยอมรับของสตรีที่มีสถานภาพการทำงานนอกบ้านและสตรีแม่บ้านใกล้เคียงกันทุกกลุ่มอายุ และอัตราการยอมรับของสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพแตกต่างกันก็อยู่ในระดับใกล้เคียงกันทุกกลุ่มอายุด้วย สรุปได้ว่าอัตราการยอมรับไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทอาชีพของสตรีหรือสามีในแต่ละกลุ่มอายุ

๔. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางอายุกับทัศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัว อันอาจยังผลต่อการยอมรับปฏิบัติ

ทัศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติของสตรีในแต่ละกลุ่มอายุ (ดูตามตารางที่ ๒๖) ถึงแม้จะเห็นได้ว่า สตรีที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวมีอัตราการยอมรับต่ำใกล้เคียงกันทั้งสองกลุ่มอายุ ท่านเองก็เช่นกันสตรีที่ไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว หรือสตรีที่ไม่มีความเห็นหรือไม่แน่ใจ ต่างก็มีอัตราการยอมรับในแต่ละกลุ่มอายุใกล้เคียงกันตามลำดับ แต่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับสถานที่ที่สตรีตั้งใจจะไปรับบริการ ขณะเดียวกันก็พบว่าสถานที่ที่สตรีตั้งใจจะไปรับบริการมีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติในสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี และพบว่าสถานที่ ที่สตรีตั้งใจจะไปรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติในสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๕ ปี (ดูตารางที่ ๒๗) ถึงแม้จะเห็นได้ว่าในสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี ซึ่งตั้งใจจะไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลกิริราชนั้นมีอัตราการยอมรับสูงกว่าสตรีกลุ่มอายุเดียวกันที่ไม่เคยคิดจะไปรับบริการจากที่ใดเลย แต่สำหรับสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๕ ปีนั้นพบว่าอัตราการยอมรับของสตรีที่ตั้งใจจะไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลกิริราชใกล้เคียงกันกับสตรีกลุ่มอายุเดียวกันที่ไม่เคยคิดจะไปรับบริการจากที่ใดเลย

นอกจากนั้นยังพบว่าสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปีที่มีความตั้งใจจะไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลศิริราช ในอัตราสูงกว่าสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๔ ปี และไม่เคยคิดที่จะไปรับบริการจากที่ไหนเลยในอัตราต่ำกว่าสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๔ ปีด้วย ความแตกต่างดังกล่าวอาจสืบเนื่องมาจากความจริงที่ว่าสตรีสูงอายุส่วนใหญ่มีบุตรที่มีชีวิตมากพอแล้วและไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีก ขณะเดียวกันก็ไม่ยอมรับเอาวิธีการทางเทคนิคใหม่ ๆ เข้าไปปฏิบัติในระยะเวลานับรวดเร็วเหมือนสตรีที่มีอายุน้อย ๆ ด้วยประกอบกับยังมีความเข้าใจว่าตนเองมีอายุมากพอที่จะไม่มีบุตรอีกโดยธรรมชาติ (ดูตารางที่ ๑๖ และ ๑๗ ประกอบ) ในกรณีนี้ที่สตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี ซึ่งตั้งใจจะไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลศิริราช มีอัตราการไม่ยอมรับสูงกว่าสตรีที่ไม่เคยคิดจะไปรับบริการอย่างนี้ที่ไหนเลยนั้น เหตุผลที่สำคัญที่ทำให้สตรีกลุ่มอายุนี้นี้ไม่ยอมรับปฏิบัติก็คือ สตรียังมีบุตรไม่เพียงพอกับความต้องการ ขณะเดียวกันก็มีความคิดที่จะเว้นระยะการมีบุตรให้ห่างออกไปด้วย (ดูตารางที่ ๑๖ และ ๑๗ ประกอบ)

สรุปได้ว่า ปัจจัยทางอายุมีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับจำนวนบุตรที่มีชีวิต ความต้องการบุตรเพิ่ม ระดับการศึกษาของสตรี การยอมรับปฏิบัติของสตรีและสถานที่ ๆ ตั้งใจจะไปรับบริการ แต่ปัจจัยทางอายุไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับลักษณะความรู้ เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขดพิเศษและยาเม็ดรับประทาน ความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งขดพิเศษและวิธีใช้ยาเม็ดรับประทาน ระดับการศึกษาของสามีอาชีพของสตรีและสามี และทัศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการแบ่งช่วงอายุที่กว้างไป เพราะเหตุผลทางสถิติดังกล่าวไว้ข้างต้นของบทนี้ จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางอายุกับปัจจัยอื่นดังกล่าวแล้ว ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร

#### ข. ปัจจัยเกี่ยวกับจำนวนบุตร

ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรที่มีชีวิตกับ "ความรู้" ที่มีผลต่อการยอมรับปฏิบัตินั้น ปัจจุบันอัตราการการตายของทารกอยู่ในระดับต่ำกว่าสมัยก่อนมาก ดังนั้นสตรีจึงไม่จำเป็นต้องมีลูกมากไว้ทดแทนจำนวนบุตรที่ต้องเสียชีวิตไปเหมือนสมัยก่อน จึงเป็นที่คาดหมายว่าปัจจุบันสตรีส่วนใหญ่จะมีความต้องการจำนวนบุตรที่มีชีวิตในอัตราต่ำกว่าสมัยก่อน จากการสำรวจของ แอด พี โจนส์ ที่ไต้หวัน พบว่า



จำนวนบุตรมีชีวิตมีความสัมพันธ์กับอัตราการยอมรับปฏิบัติมากกว่าอายุของสตรีที่สมรสแล้ว ซึ่งอัตราการยอมรับปฏิบัติจะสูงขึ้นพร้อมกับจำนวนบุตรมีชีวิตที่สูงขึ้นในกลุ่มอายุเดียวกัน แต่ถ้าจำนวนบุตรมีชีวิตที่ อัตราการยอมรับปฏิบัติของสตรีจะลดลงในกลุ่มอายุที่สูงขึ้น<sup>๒๓</sup> ในประเทศไทยจากการศึกษาของศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ นายแพทย์วิจิ อัครเสนา เกี่ยวกับเรื่องการอนามัยครอบครัวกับการวิจัยทางการแพทย์ พบว่าสตรีที่มีบุตร ๓ คน จะมีอัตราการยอมรับสูงสุด และอัตราการยอมรับจะต่ำลงในกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตสูงขึ้น<sup>๒๔</sup> จากการศึกษาของ ดร. วิจิตร กระจ่างเหมาะ และ ดร. เจมส์ ที. ฟอเซท พบว่าสตรีที่ได้รับการปฏิสนธิแบบไข่ตกพิเศษนั้นจะมีบุตรมีชีวิตอยู่ระหว่าง ๒ - ๕ คนและร้อยละ ๗๐ ของสตรีที่มีบุตรแล้ว ๓ คนไม่ต้องการมีบุตรอีก นั่นคือสตรีที่มีบุตรมีชีวิตหลายคนมีแนวโน้มที่จะยอมรับปฏิบัติในอัตราที่สูงกว่าสตรีที่มีบุตรจำนวนน้อยกว่า<sup>๒๕</sup> ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า จำนวนบุตรมีชีวิตไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของซกพิเศษ ขณะเดียวกันลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของซกพิเศษไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการยอมรับปฏิบัติของสตรีแต่ละกลุ่ม ซึ่งมีจำนวนบุตรมีชีวิตแตกต่างกัน (ดูตารางที่ ๒) จะเห็นได้ว่าในแต่ละกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรต่างกันและได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของซกพิเศษแตกต่างกันจะมีอัตราการยอมรับใกล้เคียงกันทุกกลุ่ม และพบว่าจำนวนบุตรมีชีวิตกับลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน ไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะเดียวกันก็พบว่าลักษณะความรู้

<sup>๒๓</sup> L.P. Chow, op.cit., p. 160.

<sup>๒๔</sup> ศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ นายแพทย์วิจิ อัครเสนา  
เรื่องเดียวกัน หน้า ๕๙.

<sup>๒๕</sup> Visid Prachuabmoh and James T. Fawcett, "Fertility control in Rural Thailand! Some Results of a Demonstration Projection in Photharam District, Contributed Papers: IUSSP Sydney Conference, Sydney 1967.



ตารางที่ ๒ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนบุตรมีชีวิต, การยอมรับปฏิบัติและลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของซซพีเอน

จำนวนบุตรและการยอมรับ ปฏิบัติภายใน ๓ เดือน หลัง คลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของซซพีเอน			รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางค	ลักษณะความรู้ ที่เบากลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไมค		
<u>๑-๒</u> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๒) ๕๓.๓ (๘๕) ๓๑.๘ (๕๕)	* <sup>ก</sup> (๓) ๕๓.๐ (๘๐) ๑๕.๘ (๘๓)	๘.๓ (๑๔) ๕๑.๓ (๑๘๓) ๕๓.๘ (๑๖๖)	๓.๓ (๒๓) ๕๒.๓ (๒๓๖) ๖๓.๓ (๒๕๙)	$X^2 = ๐.๕๑$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
<u>๓-๔</u> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๕) ๓๕.๒ (๑๕) ๒๔.๕ (๒๔)	* <sup>ก</sup> (๒) * <sup>ก</sup> (๘) ๑๐.๒ (๑๐)	๒๕.๑ (๑๘) ๓๑.๕ (๕๖) ๖๕.๓ (๖๘)	๒๕.๕ (๒๕) ๓๔.๕ (๓๓) ๖๐.๓ (๕๘)	$X^2 = ๐.๖๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
<u>๕-๖</u> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๕.๖ (๑๑) ๓๑.๐ (๑๓)	- * <sup>ก</sup> (๕) * <sup>ก</sup> (๕)	* <sup>ก</sup> (๒) ๓๕.๐ (๑๘) ๕๓.๑ (๒๘)	* <sup>ก</sup> (๘) ๘๑.๐ (๓๘) ๘.๕ (๕๖)	$X^2 = ๑.๘๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
<u>๗</u> <sup>+</sup> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๒) * <sup>ก</sup> (๕) * <sup>ก</sup> (๗)	- * <sup>ก</sup> (๒) * <sup>ก</sup> (๒)	* <sup>ก</sup> (๓) ๓๒.๐ (๑๘) ๓๓.๕ (๒๕)	* <sup>ก</sup> (๕) ๓๓.๕ (๒๕) ๓.๒ (๓๘)	$X^2 = ๐.๓๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
รวม	๒๕.๘ (๑๓๕)	๖๒.๗ (๖๐)	๕๓.๕ (๒๓๘)	๑๐๐.๐ (๔๓๓)	$X^2 = ๓.๙๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๑๖.๕๕$

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๑๕ อัตราส่วนรอบของสตรีตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรมีชีวิต การยอมรับปฏิบัติกับจะลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน

จำนวนบุตรและการยอมรับ ปฏิบัติภายใน ๓ เดือน หลัง คลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน			รวม	ผลจากการทดสอบด้วยสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ที่ เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
<u>๑-๒</u> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๖) ๕๘.๒ (๕๗) ๓๒.๒ (๑๐๓)	* <sup>ก</sup> (๘) ๒๕.๖ (๖๕) ๒๘.๑ (๗๗)	๘.๖ (๑๒) ๕๑.๘ (๑๒๘) ๘๓.๗ (๑๖๐)	๘.๑ (๒๖) ๕๑.๕ (๒๕๘) ๖๓.๖ (๓๒๐)	$X^2 = ๑.๓๐$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๓-๔</u> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๓) ๘๘.๕ (๒๓) ๒๘.๘ (๒๖)	* <sup>ก</sup> (๕) ๖๕.๐ (๒๐) ๒๗.๖ (๒๕)	๒๖.๐ (๑๓) ๗๘.๐ (๓๗) ๘๗.๖ (๕๐)	๒๓.๘ (๒๕) ๗๖.๒ (๘๐) ๑๐๐.๕ (๑๐๕)	$X^2 = ๓.๑๒$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๕-๖</u> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	- ๑๐๐.๐ (๑๖) ๓๕.๖ (๑๖)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๓.๓ (๑๐) ๒๖.๗ (๑๒)	* <sup>ก</sup> (๖) ๖๘.๗ (๑๑) ๓๗.๘ (๑๗)	* <sup>ก</sup> (๘) ๘๒.๒ (๓๗) ๘.๕ (๔๕)	$X^2 = ๗.๐๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๗</u> <sup>+</sup> ยอมรับ ไม่ยอมรับ รวม	* <sup>ก</sup> (๑) * <sup>ก</sup> (๘) * <sup>ก</sup> (๕)	* <sup>ก</sup> (๒) * <sup>ก</sup> (๓) * <sup>ก</sup> (๕)	* <sup>ก</sup> (๖) * <sup>ก</sup> (๕) ๕๕.๕ (๑๕)	* <sup>ก</sup> (๕) ๗๒.๗ (๒๘) ๖.๖ (๓๓)	$X^2 = ๒.๕๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
รวม	๓๐.๖ (๑๕๘)	๒๕.๖ (๑๒๗)	๘๘.๑ (๒๒๖)	๑๐๐.๐ (๕๐๓)	$X^2 = ๓.๑๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๑๖.๕๕$

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๓๐ อัตราส่วนร้อยละของสัตว์ตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนบุตรมีชีวิต, ความต้องการบุตรเพิ่มและลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเษ

จำนวนบุตรมีชีวิต และ ความต้องการบุตรเพิ่ม	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเษ			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่แน่นอน หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่แน่นอน หนักไปในทางไม่ดี		
<u>๑ - ๒</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	๓๐.๐ (๖๖) ๕๐.๐ (๒๕) * ๖ (๕) ๓๖.๐ (๕๕)	๑๕.๐ (๓๓) * ๖ (๕) * ๖ (๑) ๑๕.๓ (๕๖)	๕๕.๐ (๑๒๑) ๕๖.๓ (๒๕) * ๖ (๕) ๕๓.๓ (๑๕๘)	๓๕.๘ (๒๖๐) ๒๐.๕ (๖๐) ๕.๘ (๑๕) ๖๑.๖ (๒๕๕)	$X^2 = ๓.๐๖$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๓ - ๔</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	* ๖ (๕) ๒๑.๓ (๑๓) * ๖ (๒) ๒๓.๓ (๒๓)	* ๖ (๒) * ๖ (๓) * ๖ (๑) ๑๐.๓ (๑๐)	๒๕.๕ (๑๕) ๒๒.๖ (๕๑) * ๖ (๕) ๒๖.๐ (๖๕)	๒๕.๕ (๒๕) ๒๒.๕ (๖๑) * ๖ (๓) ๒๑.๓ (๕๓)	$X^2 = ๑.๐๑$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๕ - ๖</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	* ๖ (๑) ๓๕.๓ (๑๖) - ๓๓.๓ (๑๓)	* ๖ (๑) * ๖ (๕) - * ๖ (๕)	* ๖ (๓) ๕๕.๕ (๑๕) * ๖ (๓) ๕๓.๕ (๒๑)	* ๖ (๕) ๓๕.๕ (๓๑) * ๖ (๓) ๕.๖ (๓๕)	$X^2 = ๓.๕๑$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๗ +</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	- * ๖ (๕) - * ๖ (๕)	- * ๖ (๒) - * ๖ (๒)	- ๓๐.๕ (๑๓) * ๖ (๑) ๓๖.๐ (๑๕)	- ๕๖.๐ (๒๕) * ๖ (๑) ๕.๕ (๒๕)	$X^2 = ๐.๕๐$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
รวม	๒๕.๓ (๑๓๕)	๑๓.๐ (๕๕)	๕๓.๕ (๒๖๖)	๑๐๐.๐ (๕๕๕)	

\* ๖ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



จำนวนบุตรมีชีวิต และ ความต้องการบุตรเพิ่ม	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน			รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
<u>๑-๒</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	๓๑.๒ (๓๓) ๓๓.๓ (๒๕) * <sup>ก</sup> (๒) ๓๑.๓ (๑๐๐)	๒๒.๕ (๒๓) ๑๖.๘ (๑๑) * <sup>ก</sup> (๒) ๒๔.๑ (๓๖)	๔๑.๕ (๕๘) ๕๖.๓ (๓๑) ๓๑.๘ (๑๐) ๔๘.๒ (๑๓๕)	๓๔.๓ (๒๓๔) ๒๑.๓ (๒๓) ๔.๘ (๑๘) ๖๐.๔ (๓๑๕)	$X^2 = ๓.๖๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๕$
<u>๓-๔</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	* <sup>ก</sup> (๓) ๒๕.๐ (๑๖) * <sup>ก</sup> (๒) ๒๔.๐ (๒๕)	* <sup>ก</sup> (๓) ๓๑.๓ (๒๐) * <sup>ก</sup> (๒) ๒๓.๕ (๒๕)	๕๓.๖ (๑๕) ๕๓.๓ (๒๕) * <sup>ก</sup> (๓) ๕๘.๑ (๕๐)	๓๑.๓ (๓๓) ๒๑.๕ (๒๘) * <sup>ก</sup> (๓) ๒๑.๘ (๑๐๘)	$X^2 = ๑.๘๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๕$
<u>๕-๖</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	* <sup>ก</sup> (๑) ๔๑.๒ (๑๘) * <sup>ก</sup> (๑) ๓๘.๑ (๑๖)	* <sup>ก</sup> (๘) * <sup>ก</sup> (๒) * <sup>ก</sup> (๒) ๒๕.๖ (๑๒)	- ๔๑.๒ (๑๘) - ๓๓.๓ (๑๘)	* <sup>ก</sup> (๕) ๘๑.๐ (๓๘) * <sup>ก</sup> (๓) ๘.๖ (๕๒)	$X^2 = ๑๑.๖๐$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๕$
<u>๗+</u> ต้องการ ไม่ต้องการ ไม่แน่ใจ รวม	- * <sup>ก</sup> (๘) * <sup>ก</sup> (๑) * <sup>ก</sup> (๕)	- * <sup>ก</sup> (๓) - * <sup>ก</sup> (๓)	- * <sup>ก</sup> (๕) - * <sup>ก</sup> (๕)	- ๕๖.๐ (๒๕) * <sup>ก</sup> (๑) ๕.๑ (๒๕)	$X^2 = ๒๖.๘๕$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๓.๒๕$
รวม	๓๐.๕ (๑๕๐)	๒๕.๕ (๑๒๘)	๕๓.๖ (๒๗๒)	๑๐๐.๐ (๕๕๐)	

ตารางที่ ๑๖ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรมีชีวิต, ความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งของซีกที่ไขและความต้องการบุตรเพิ่ม

จำนวนบุตรมีชีวิตและความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งของซีกที่ไข	ความต้องการบุตรเพิ่ม			รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ไม่แน่ใจ		
<u>๑-๒</u> ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	๑๒.๖ (๓๑) ๓๕.๓ (๑๕๕) ๘.๑ (๒๐) ๕๖.๐ (๒๐๖)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๒.๑ (๕๕) * <sup>ก</sup> (๒) ๒๐.๓ (๒๗)	* <sup>ก</sup> (๑) ๘๒.๑ (๖๕) * <sup>ก</sup> (๒) ๕.๖ (๑๗)	๑๑.๕ (๓๘) ๘๐.๐ (๒๖๕) ๘.๕ (๒๗) ๑๐๐.๐ (๓๓๐)	$X^2 = ๒๘.๒๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๓-๔</u> ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	* <sup>ก</sup> (๓) ๕๐.๕ (๓๐) — ๓๑.๕ (๓๓)	๑๕.๖ (๑๐) ๓๕.๓ (๕๑) * <sup>ก</sup> (๓) ๖๑.๕ (๖๔)	— * <sup>ก</sup> (๓) — * <sup>ก</sup> (๓)	๑๒.๕ (๑๓) ๘๕.๖ (๘๘) * <sup>ก</sup> (๓) ๑๐๐.๖ (๑๐๔)	$X^2 = ๕.๐๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๕-๖</u> ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	— * <sup>ก</sup> (๔) * <sup>ก</sup> (๑) * <sup>ก</sup> (๕)	* <sup>ก</sup> (๓) ๓๕.๐ (๒๗) * <sup>ก</sup> (๔) ๘๑.๐ (๓๘)	— * <sup>ก</sup> (๓) — * <sup>ก</sup> (๓)	* <sup>ก</sup> (๓) ๘๑.๐ (๓๘) * <sup>ก</sup> (๕) ๘๕.๐ (๔๒)	$X^2 = ๑.๕๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๕๕$
<u>๗+</u> ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	— — — —	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๕.๐ (๒๒) * <sup>ก</sup> (๑) ๘๖.๒ (๒๕)	— — * <sup>ก</sup> (๑) * <sup>ก</sup> (๑)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๕.๖ (๒๒) * <sup>ก</sup> (๒) ๕.๖ (๒๒)	$X^2 = ๓๕.๕๕$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๓.๒๕$
รวม	๕๖.๖ (๒๕๕)	๓๗.๕ (๑๕๐)	๕.๖ (๒๕)	๑๐๐.๐ (๕๐๖)	$X^2 = ๓๕๗.๖๕$ $X^2 (๐.๐๐) = ๑๖.๘๑$

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๓๐ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรมีชีวิต ความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้ยาเม็ดคุมประภาน และความต้องการบุตรเพิ่ม

จำนวนบุตรมีชีวิต และความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้ยาเม็ดคุมประภาน	ความต้องการบุตรเพิ่ม			รวม	ผลการทดสอบไคยสกี
	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ไม่แน่ใจ		
๑ - ๒ ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	๕.๘ (๒๘) ๘๕.๓ (๒๖๐) ๕.๙ (๑๖) ๙๖.๕ (๒๘๖)	* <sup>ก</sup> (๘) ๘๐.๖ (๕๘) * <sup>ก</sup> (๕) ๒๐.๓ (๒๙)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๖.๑ (๑๘) * <sup>ก</sup> (๑) ๕.๖ (๑๙)	๑๐.๓ (๓๘) ๘๖.๒ (๒๗๘) ๕.๕ (๑๘) ๖๕.๙ (๓๓๐)	$X^2 = ๑.๐๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๖๕$
๓ - ๔ ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	* <sup>ก</sup> (๒) ๕๐.๙ (๓๐) * <sup>ก</sup> (๑) ๓๑.๙ (๓๓)	๑๘.๙ (๑๒) ๙๕.๙ (๕๑) * <sup>ก</sup> (๑) ๖๑.๕ (๖๔)	- * <sup>ก</sup> (๙) - * <sup>ก</sup> (๙)	๑๓.๕ (๑๘) ๘๘.๖ (๘๘) * <sup>ก</sup> (๒) ๒๐.๙ (๑๐๘)	$X^2 = ๘.๕๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๖๕$
๕ - ๖ ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	- * <sup>ก</sup> (๘) * <sup>ก</sup> (๑) * <sup>ก</sup> (๕)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๕.๓ (๒๘) * <sup>ก</sup> (๓) ๘๑.๐ (๓๘)	- * <sup>ก</sup> (๓) - * <sup>ก</sup> (๓)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๕.๙ (๓๖) * <sup>ก</sup> (๘) ๘.๘ (๔๒)	$X^2 = ๑.๘๘$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๖๕$
๗ <sup>+</sup> ทราบถูกต้อง ทราบถูก ๆ ผิด ๆ ไม่ทราบ รวม	- - - -	* <sup>ก</sup> (๓) ๘๘.๐ (๒๒) - ๕๖.๖ (๒๕)	- - * <sup>ก</sup> (๑) * <sup>ก</sup> (๑)	* <sup>ก</sup> (๒) ๘๘.๖ * <sup>ก</sup> (๑) ๕.๖ (๒๖)	$X^2 = ๒๖.๐๘$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๓.๒๘$
รวม	๕๖.๖ (๒๘๘)	๓๓.๘ (๑๕๐)	๕.๖ (๒๘)	๑๐๐.๐ (๕๐๖)	$X^2 = ๑๖๖.๖๒$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๖.๘๑$

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างเท่ากับ ๑๐



ตารางที่ ๓๘ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่างจำแนกตามจำนวนบุตรมีชีวิต การยอมรับปฏิบัติและความต้องการบุตรเพิ่มของสตรี

จำนวนบุตรมีชีวิต และการยอมรับปฏิบัติภายใน ๓ เดือนหลังคลอด ณ โรงพยาบาลศิริราช	ความต้องการบุตรเพิ่ม			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ไม่แน่ใจ		
<u>๑-๒</u>					
ยอมรับ	๓.๓ (๑๕)	* <sup>ก</sup> (๓)	-	๓.๕ (๒๒)	$X^2 = ๒.๐๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๕๒.๓ (๒๒๓)	๘๙.๖ (๒๐)	๑๐๐.๐ (๑๓)	๕๒.๑ (๓๐๘)	
รวม	๕๕.๖ (๒๓๘)	๙๒.๖ (๒๓)	๑๐๐.๐ (๑๓)	๑๕๘.๓ (๓๗๑)	
<u>๓-๔</u>					
ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๓)	๓๑.๒ (๒๐)	* <sup>ก</sup> (๑)	๓๓.๑ (๒๘)	$X^2 = ๖.๓๕$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	๕๐.๕ (๓๐)	๖๘.๘ (๕๕)	* <sup>ก</sup> (๒)	๗๖.๕ (๘๗)	
รวม	๕๓.๘ (๓๓)	๙๙.๖ (๗๕)	* <sup>ก</sup> (๓)	๑๕๓.๓ (๑๑๐)	
<u>๕-๖</u>					
ยอมรับ	-	<sup>ก</sup> (๓)	* <sup>ก</sup> (๑)	* <sup>ก</sup> (๔)	$X^2 = ๑.๖๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๙๙$
ไม่ยอมรับ	* <sup>ก</sup> (๕)	๗๙.๘ (๒๓)	* <sup>ก</sup> (๒)	๘๑.๐ (๓๘)	
รวม	* <sup>ก</sup> (๕)	๘๑.๐ (๓๘)	* <sup>ก</sup> (๓)	๘๖.๘ (๗๖)	
<u>๗</u>					
ยอมรับ	-	-	* <sup>ก</sup> (๑)	* <sup>ก</sup> (๑)	$X^2 = ๑๓๒.๖๖$ $X^2 (๐.๐๑) = ๙.๒๑$
ไม่ยอมรับ	-	๑๐๐.๐ (๒๕)	-	๙๖.๒ (๒๕)	
รวม	-	๑๐๐.๐ (๒๕)	* <sup>ก</sup> (๑)	๙๖.๒ (๒๕)	
รวม	๕๖.๖ (๒๓๘)	๑๓๖.๘ (๑๕๐)	๕.๖ (๒๓)	๑๙๙.๐ (๕๑๑)	

\*<sup>ก</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ตารางที่ ๓๕ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่ช่วยอย่างจำแนกตามอายุ, การยอมรับปฏิบัติและระยะเวลาการสมรส

อายุและการยอมรับ ปฏิบัติภายใน ๓ เดือน หลังคลอด ณ โรง พยาบาลศิริราช	ระยะเวลาการสมรส (จำนวนปี)				รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	๐ - ๔	๕ - ๙	๑๐ - ๑๔	๑๕ <sup>+</sup>		
<u>๑๕ - ๒๙</u>						
ยอมรับ	๕.๐ (๒๖)	๒๐.๒ (๑๙)	* <sup>๑</sup> (๑)	-	๑๑.๓ (๕๖)	$X^2 = ๘.๓๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
ไม่ยอมรับ	๕๑.๐ (๒๖๓)	๓๕.๘ (๓๕)	๕๕.๘ (๑๐)	-	๘๘.๓ (๓๘๘)	
รวม	๓๓.๕ (๒๘๙)	๕๖.๐ (๕๔)	๕๖.๘ (๑๑)	-	๑๗๖.๓ (๓๘๘)	
<u>๓๐ - ๔๔</u>						
ยอมรับ	* <sup>๑</sup> (๒)	* <sup>๑</sup> (๕)	* <sup>๑</sup> (๔)	* <sup>๑</sup> (๓)	๑๑.๕ (๑๔)	$X^2 = ๑.๖๑$ $X^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๑$
ไม่ยอมรับ	๕๒.๓ (๒๔)	๘๕.๘ (๒๘)	๘๕.๖ (๒๖)	๕๑.๘ (๓๘)	๘๘.๕ (๑๐๘)	
รวม	๕๓.๓ (๒๖)	๙๐.๐ (๓๓)	๙๐.๓ (๓๐)	๕๕.๓ (๓๓)	๑๖๖.๖ (๑๒๖)	
รวม	๖๑.๐ (๓๑๕)	๑๔๖.๖ (๑๖๓)	๑๔๖.๖ (๑๓๗)	๑๐๖.๖ (๑๓๗)	๓๖๑.๐ (๕๑๖)	$X^2 = ๒๐๕.๓๖$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๑.๓๕$

\*<sup>๑</sup> ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา เมื่อรับประทานกับการยอมรับปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๑ - ๒, ๓ - ๔ และ ๕ คนขึ้นไป แต่ความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๕ - ๖ คน (ดูตารางที่ ๒๕) ในกลุ่มอายุนี้ อัตราการไม่ยอมรับแตกต่างกันไปตามประเภทของลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา เมื่อรับประทาน กล่าวคือ สตรีกลุ่มนี้ที่ได้รับความรู้แน่นหนักไปในทางดี จะมีอัตราการไม่ยอมรับสูงกว่าสตรีกลุ่มเดียวกันที่ได้รับความรู้แน่นหนักไปในทางไม่ดีและสตรีที่ได้รับความรู้ที่เป็นกลางจะมีอัตราการไม่ยอมรับต่ำสุด

ในตารางที่ ๓๐ พบว่าลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขกพิเศษ ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการบุตรเพิ่มของสตรีที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ถึงแม้จะเห็นได้ว่าสตรีที่ต้องการบุตรเพิ่ม ได้รับความรู้ที่แน่นหนักไปในทางดีในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันกับสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่ม และสตรีที่ต้องการบุตรเพิ่ม ได้รับความรู้ที่แน่นหนักไปในทางไม่ดีในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันกับสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มด้วย แนวโน้มลักษณะนี้เป็นไปเช่นเดียวกันในแต่ละกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกัน สำหรับลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา เมื่อรับประทานกับความต้องการบุตรเพิ่มของสตรีนั้นพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มสตรีที่มีบุตร ๑ - ๒ คน และ ๓ - ๔ คน แต่พบว่ามีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มสตรีที่มีบุตร ๕ - ๖ คนขึ้นไป (ดูตารางที่ ๓๑) ถึงแม้จะเห็นได้ว่าสตรีกลุ่มที่มีบุตร ๑ - ๒ และ ๓ - ๔ คนนั้นต่างก็มีอัตราการได้รับความรู้ที่แน่นหนักไปในทางไม่ดีใกล้เคียงกันด้วยทั้งกลุ่มที่ต้องการและไม่ต้องการบุตรเพิ่ม ส่วนกลุ่มสตรีที่มีบุตร ๕ - ๖ คน และ ๗ คนขึ้นไปนั้น สตรีที่ต้องการบุตรเพิ่มจะได้รับความรู้ที่แน่นหนักไปในทางดีในอัตราต่ำกว่าสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มอีก แต่เนื่องจากขนาดตัวอย่างในแต่ละเซลล์ต่ำกว่า ๑๐ ทั้งสิ้นในกลุ่มที่มีบุตร ๗ คนขึ้นไป จึงยากต่อการที่จะเปรียบเทียบให้เห็นได้ชัดเจนเท่าที่ควร

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรมีชีวิตกับความต้องการบุตรเพิ่ม พบว่าจำนวนบุตรมีชีวิตกับความต้องการบุตรเพิ่มมีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะเดียวกันก็พบว่าความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งขกพิเศษกับความต้องการบุตรเพิ่มมีความสัมพันธ์กันตามนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่มีบุตร ๑ - ๒ และ ๗ คนขึ้นไป แต่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่มีบุตร ๓ - ๔ และ



๕ - ๖ คน (ดูตารางที่ ๓๒) สำหรับความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้ยาเมื่อรับประทานกับความถี่ของการบุตร  
 เพิ่มนั้น พบว่ามีความสัมพันธ์ที่มีเชิงสำคัญทางสถิติในกลุ่มที่มีบุตร ๑ - ๒, ๓ - ๔ และ ๕ - ๖ คน  
 (ดูตารางที่ ๓๓) จะเห็นได้ว่าอัตราความถี่ของการบุตร เพิ่มขึ้นในระดับสูงในกลุ่มที่มีบุตรจำนวนน้อย  
 มากและอัตราความถี่ของการบุตร เพิ่มขึ้นจะลดลงในกลุ่มสตรีที่มีบุตรจำนวนมากขึ้น ขณะที่อัตราความถี่ของการ  
 ความไม่ต้องการบุตร เพิ่มขึ้นจะอยู่ในระดับต่ำกว่าในกลุ่มที่มีบุตรจำนวนน้อย และอัตราความไม่ต้องการ  
 บุตรเพิ่มขึ้นจะสูงขึ้นตามจำนวนบุตรที่เพิ่มมากขึ้น สรุปได้ว่าอัตราส่วนความถี่ของการบุตร เพิ่มของสตรี  
 จะเป็นปฏิภาคกลับกันจำนวนบุตรมีชีวิต ส่วนอัตราส่วนความไม่ต้องการบุตรเพิ่มจะเป็นปฏิภาคตรง  
 กับจำนวนบุตรมีชีวิต อย่างไรก็ตามในกลุ่มที่มีบุตร ๑ - ๒ คนนั้นปรากฏว่าสตรีที่ไม่ต้องการบุตร  
 เพิ่มจะมีความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งขกพิเศษอย่างผิด ๆ ถูก ๆ ในอัตราสูงกว่ากลุ่มสตรีที่ต้องการบุตร  
 เพิ่มและมีความรู้ในเรื่องดังกล่าวอย่างถูกต้องในอัตราต่ำกว่าด้วย ส่วนกลุ่มที่มีบุตร ๓ คนขึ้นไป  
 พบว่ากลุ่มที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มเท่านั้นที่มีความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งขกพิเศษหรือยาเมื่อรับประทานอย่าง  
 ถูกต้องและอย่างผิด ๆ ถูก ๆ ในอัตราสูงที่สุด ทั้งนี้เพราะสตรีกลุ่มนี้ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีก เป็น  
 ที่น่าสังเกตว่าสตรีที่มีบุตร ๑ - ๒ คน และมีความต้องการบุตรเพิ่มกลับมีความรู้เกี่ยวกับตำแหน่ง  
 ขกพิเศษอย่างถูกต้องในอัตราสูงกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มอีก ซึ่งมีจำนวนบุตร เท่ากัน อาจ  
 เป็นเพราะสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มยังไม่ได้ประสบปัญหาความถี่หรือครั้งที่สืบเนื่องมาจากปัญหาเกี่ยว  
 กับจำนวนบุตรมีชีวิตอย่างจริงจัง จึงไม่มีความสนใจจนพยายามหาความรู้ในเรื่องวิธีขกพิเศษจากผู้  
 รู้จริงเพียงพอ นอกจากจะได้รับฟังจากเพื่อน ญาติ คนรู้จักโดยบังเอิญเท่านั้น ประกอบกับวิธี  
 ขกพิเศษนั้นมีคนรู้จักจริง ๆ เพียงส่วนน้อยมาก แม้ว่าวิธีนี้จะเป็นที่รู้จักกันแพร่หลายในสังคมก็ตาม  
 แต่เป็นการรู้จักอย่างผิวเผินเท่านั้น

เกี่ยวกับความถี่ของการบุตรเพิ่มและการยอมรับปฏิบัติของสตรี พบว่ามีความสัมพันธ์ที่มีนัย  
 สำคัญทางสถิติในกลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๓ - ๔ และ ๕ คนขึ้นไป แต่ไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญ  
 ทางสถิติในกลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๑ - ๒ และ ๕ - ๖ คน (ดูตารางที่ ๓๔) จะเห็นได้ว่าใน  
 กลุ่มสตรีที่มีบุตร ๓ - ๔ คนนั้นสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มจะมีอัตราการยอมรับสูงกว่าสตรีที่ต้องการ

บุตรเพิ่ม และสตรีที่ต้องการบุตรเพิ่มจะมีอัตราการไม่ยอมรับสูงที่สุด ในกลุ่มสตรีที่มีบุตร ๓ คนขึ้นไป พบว่าสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มจะไม่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวไปปฏิบัติเลย ทั้งนี้เพราะ สตรีที่มีบุตร ๓ - ๔ หรือ ๕ คนขึ้นไปเป็นสตรีที่สูงอายุกว่าสตรีที่มีบุตร ๑ - ๒ คน (ดูตารางที่ ๑๖) เหตุผลสำคัญของสตรีที่สูงอายุที่ไม่ยอมรับปฏิบัติวิธีป้องกันปฏิสนธิวิธีใด ๆ เลย ก็คือ อาจจะไม่มีความเข้าใจว่ามีอายุมากพอที่จะไม่มีบุตรอีกโดยธรรมชาติ และหากเกิดมีบุตรเพิ่มอีกโดยบังเอิญตัว ก็สามารยเลี้ยงได้โดยไม่เค็ดร่อนกว่าเก่า หรืออาจจะมีควมยึดมั่นในแนวความคิดเห็นเกินของ ตนและไม่ยอมเปลี่ยนแปลงแนวความคิดที่ง่าย ๆ จึงยอมรับเอาสิ่งใหม่ ๆ มาปฏิบัติได้ยากกว่าสตรี ที่มีอายุน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม พบว่าสตรีที่มีบุตร ๓ - ๔ คนมีอัตราการยอมรับสูงที่สุดและอัตราการ ยอมรับนี้จะลดลงจนถึงจำนวนบุตรมีชีวิตครบหนึ่ง แล้วสตรีจะไม่ยอมรับเอาวิธีป้องกันปฏิสนธิไป ปฏิบัติเลย ผลการศึกษาที่คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ เอล พี โขว และผลการศึกษาของศาสตรา- จารย์นายแพทย์กำจร สุวรรณกิจ นายแพทย์วินิจ อิศวเสนา ซึ่งกล่าวไว้ตอนต้น ๆ ของ เรื่องนี้

จากที่กล่าวแล้วทั้งหมด พอสรุปได้ว่าสตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๑ - ๒ คนส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีอายุน้อย (๑๕ - ๒๕ ปี) มีความต้องการบุตรเพิ่มอีก มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับตำแหน่งขกพิเศษในอัตรา สูงกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ มีอัตราการยอมรับที่ต่ำมาก ซึ่งอัตราการยอมรับนี้เนื่องมาจากปัจจัยทางจำนวน บุตรมีชีวิตเป็นสำคัญ มิใช่เนื่องจากลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขกพิเศษหรือยาเม็ด รับประทานส่วนสตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๓ - ๔ คน มีอัตราการยอมรับสูงที่สุด เป็นสตรีที่มีอายุกลางคน หรือสูงอายุ (๓๐ - ๔๔ ปี) ส่วนใหญ่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีก ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขกพิเศษและยาเม็ดรับประทาน หรือปัจจัยเกี่ยวกับควมรู้เกี่ยวกับตำแหน่งขกพิเศษและวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานไม่มีผลต่ออัตราการยอมรับของสตรีกลุ่มนี้ สตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๕ - ๖ คน มีอัตราการยอมรับต่ำมาก ทั้ง ๆ ที่ส่วนใหญ่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีกและ ปรากฏว่าผู้ที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มจะได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดีเกี่ยวกับยาเม็ดรับประทานใน อัตราสูงกว่าสตรีที่ตองการบุตรเพิ่ม สตรีที่มีบุตรมีชีวิต ๓ คนขึ้นไป มีอัตราการยอมรับต่ำสุด ทั้ง ๆ ที่สตรีทั้งหมดไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีกและพบว่าผู้ที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มจะได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปใน

ทางก็เกี่ยวกับยาเม็ดรับประทานในอัตราสูงกว่าผู้ที่ต้องการบุตรเพิ่ม มีความรู้เกี่ยวกับตำแหน่งชก-พิเศษและวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานอย่างถูกต้องหรืออย่างผิด ๆ ถูก ๆ ในอัตราสูงกว่าผู้ที่ต้องการบุตรเพิ่มหรือผู้ที่ไม่แน่ใจด้วย



### ค. ปัจจัยเกี่ยวกับระยะเวลาการสมรส

ปัจจัยเกี่ยวกับระยะเวลาการสมรส เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับอายุ จำนวนบุตรมีชีวิต ซึ่งมีผลต่ออัตราการยอมรับของสตรีด้วย เพราะสตรีที่ทำการสมรสในวัยเด็กจะมีช่วงระยะเวลาการสมรสและมีโอกาสที่จะมีบุตรมีชีวิตโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่สมรสเมื่อสูงอายุ วิธีการหนึ่งซึ่งใช้กันอยู่แพร่หลายในการชะลอการเกิดก็คือ การมีระยะเวลาการแต่งงานให้ยาวออกไปโดยการส่งเสริมให้คนแต่งงานในวัยที่สูงขึ้น ในประเทศญี่ปุ่นซึ่งรัฐบาลได้รับเอาการวางแผนครอบครัวเป็นนโยบายของประเทศ ทำให้วิธีการวางแผนครอบครัวแบบต่าง ๆ เป็นที่รู้จักกันแพร่หลาย นอกเหนือไปจากการทำแท้ง และสตรีญี่ปุ่นที่สมรสแล้วมีความสนใจต่อการวางแผนครอบครัวกันมาก ด้วยเหตุนี้อัตราการยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในกลุ่มสตรีที่เพิ่มสมรสมาไม่นานจึงเพิ่มขึ้น<sup>๒๖</sup> ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าอายุกับระยะเวลาการสมรสมีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ดูตารางที่ ๓๕) ก็จะเห็นได้ว่าสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๔ ปีมีระยะเวลาการสมรสส่วนใหญ่ ๑๕ ปีขึ้นไป ในอัตราส่วนที่สูงกว่าสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปีด้วย และพบว่าอัตราการยอมรับของสตรีกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการสมรสที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ก็จะเห็นได้ว่าอัตราการยอมรับจะเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาการสมรสที่นานออกไป (ผลอันนี้คล้ายคลึงกับผลการวิจัยจากแหล่งข้างต้น) ทั้งนี้เพราะอายุและช่วงระยะเวลาการสมรสมีผลต่อการเพิ่มจำนวนบุตรมีชีวิตของสตรี สตรีอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการสมรส ๐ - ๔ ปี มีบุตรมี

<sup>๒๖</sup> The Population Problems Research Council, The Minichi Newspapers. Summary of Eight National Survey of Family Planning. (Tokyo: Japan, 1965) p. 51 - 59.



มีชีวิต ๑ - ๒ คน มีอัตราการยอมรับต่ำสุด เหตุผลสำคัญของสตรีกลุ่มนี้ ก็คือความต้องการมีบุตรเพิ่ม  
 อีก ขณะเดียวกันสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๔๔ ปี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาสมรสนาน ๑๕ ปีขึ้นไปมีบุตรโดย  
 เฉลี่ย ๕ คน (ดูตารางที่ ๑๖) และมีอัตราการยอมรับต่ำกว่ากลุ่มข้างต้น ทั้ง ๆ ที่สตรีกลุ่มนี้ก็  
 ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีก ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะสตรีเข้าใจว่าเมื่อมีอายุสูงขึ้นถึงจุดหนึ่งแล้ว  
 ก็จะไม่มีการได้อีกโดยธรรมชาติหรือหากจะมีบุตรอีกโดยบังเอิญก็ไม่ทำให้ได้รับความลำบากกว่า  
 เดิมแต่อย่างใด สรุปได้ว่าอัตราการยอมรับของสตรีขึ้นอยู่กับปัจจัยทางจำนวนบุตร มีชีวิตที่เพิ่มขึ้น  
 ตามระยะเวลาการสมรสที่นานออกไปและขึ้นอยู่กับปัจจัยเกี่ยวกับความต้องการบุตรเพิ่มของสตรี  
 ด้วย ส่วนปัจจัยทางลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของขดพิเทินและยาเม็ดรับประทาน  
 นั้น ไม่มีผลต่ออัตราการยอมรับของสตรีที่มีจำนวนบุตรต่างกันแต่อย่างใด.