



บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะทั่วไปของข้อมูล

แหล่งข้อมูลและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้ข้อมูลจากโครงการสำรวจผู้ป่วยแท้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในปี พ.ศ. 2532 โดยพยาบาลประจำตึกนรีเวช โรงพยาบาลอุดรธานี สัมภาษณ์ผู้ป่วยแท้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลดังกล่าวโดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรที่อยู่ในข่ายการสำรวจคือ สตรีที่ป่วยด้วยการแท้งทุกประเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2532 สตรีตัวอย่างการศึกษามีจำนวน 744 ราย แบ่งเป็นสตรีที่แท้งเองตามธรรมชาติ 432 ราย สตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมาย 296 ราย และสตรีที่ทำแท้งเพื่อการรักษา 16 ราย เนื่องจากมีสตรีที่ทำแท้งเพื่อการรักษาเพียง 16 ราย ประกอบกับสตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมายกับสตรีที่ทำแท้งเพื่อการรักษา มีคุณลักษณะที่แตกต่างกันและไม่สมควรจะนำมารวมเป็นกลุ่มเดียวกัน การศึกษาค้นคว้าจึงศึกษาเฉพาะสตรีที่แท้งเองตามธรรมชาติ และสตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมายเท่านั้น ดังนั้นสตรีที่อยู่ในข่ายของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีจำนวน 728 ราย

ขอบเขตและตัวแปรในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาคุณลักษณะของผู้ป่วยแท้ง สาเหตุของการทำแท้ง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประเภทของการแท้ง ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแต่ละส่วนมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ศึกษาคุณลักษณะของผู้ป่วยแท้งตามประเภทของการแท้ง มีตัวแปรเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของผู้ป่วยแท้งดังนี้

- (1) อายุ
- (2) สถานภาพสมรส
- (3) การศึกษา

- (4) อาชีพ
- (5) จำนวนบุตรที่มีชีวิต
- (6) ประวัติการแท้ง
- (7) อายุครรภ์
- (8) เขตที่อยู่อาศัย

ส่วนที่ 2 ศึกษาสาเหตุของการทำแท้งตามคุณลักษณะของผู้ป่วยแท้ง มีตัวแปรเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของผู้ป่วยแท้งดังนี้

- (1) อายุ
- (2) สถานภาพสมรส
- (3) การศึกษา
- (4) อาชีพ
- (5) จำนวนบุตรที่มีชีวิต
- (6) ประวัติการแท้ง
- (7) อายุครรภ์
- (8) เขตที่อยู่อาศัย

ส่วนที่ 3 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประเภทของการแท้ง มีตัวแปรที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อประเภทของการแท้งดังนี้

- (1) อายุ
- (2) สถานภาพสมรส
- (3) การศึกษา
- (4) อาชีพ
- (5) ประวัติการแท้ง
- (6) จำนวนบุตรที่มีชีวิต

นิยามศัพท์และนิยามตัวแปร

นิยามศัพท์และนิยามตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้มีรายละเอียดดังนี้

- 1) สตรีหรือผู้ป่วย หมายถึง สตรีที่ป่วยด้วยอาการแท้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี
- 2) การแท้ง (abortion) หมายถึง การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ครบ 28 สัปดาห์ หรือเด็กมีน้ำหนักต่ำกว่า 1,000 กรัม แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การแท้งเองตามธรรมชาติและการทำแท้ง
- 3) การแท้งเองตามธรรมชาติ (spontaneous abortion หรือ miscarriage) หมายถึง การแท้งเอง รวมถึงการแท้งที่มีสิ่งกระทบจากภายนอก เช่น อุบัติเหตุ (injury) (ดูรายละเอียดในหน้า 11-12)
- 4) การทำแท้ง หมายถึง การทำแท้งผิดกฎหมาย (illegal abortion หรือ criminal abortion) หมายถึง การแท้งที่มีเจตนาทำให้แท้ง หรือการทำลายทารกในครรภ์โดยการให้ผู้อื่นทำลาย หรือทำลายด้วยตนเอง โดยไม่มีข้อบ่งชี้ตามที่กฎหมายอนุญาต
- 5) สาเหตุของการทำแท้ง หมายถึง เหตุผลที่สตรีทำแท้ง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ สาเหตุทางสังคม และสาเหตุทางเศรษฐกิจ
- 6) อายุ หมายถึง อายุเต็มของผู้ป่วยขณะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ ต่ำกว่า 20 ปี 20 - 24 ปี 25 - 29 ปี 30 - 34 ปี และ 35 ปีขึ้นไป
- 7) สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสของผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ สมรส และไม่สมรส (โสด หม้าย หย่าและแยกกันอยู่)
- 8) อาชีพ หมายถึง ประเภทหรือชนิดของงานที่ผู้ป่วยทำในรอบหนึ่งปีก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ อาชีพในภาคเกษตรกรรม อาชีพนอกภาคเกษตรกรรม และไม่ได้ทำงาน
- 9) ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดที่ผู้ป่วยเรียนสำเร็จ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษา

10) เขตที่อยู่อาศัย หมายถึง เขตที่ผู้ป่วยพักอาศัยอยู่ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ เขตเมือง และเขตชนบท

11) ประวัติการแท้ง หมายถึง จำนวนการแท้งทุกชนิดในอดีต แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ไม่เคยแท้ง เคยแท้ง 1 ครั้ง และเคยแท้ง 2 ครั้งขึ้นไป

12) อายุครรภ์ หมายถึง ระยะเวลาที่ตั้งครรภ์โดยนับจากวันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

(1) ไตรมาสแรก (first trimester) หมายถึง อายุครรภ์ต่ำกว่า 13 สัปดาห์แรกหรือภายใน 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์

(2) ไตรมาสที่ 2 (second trimester) หมายถึง อายุครรภ์ 13-24 สัปดาห์ หรือภายใน 3 เดือนที่ 2 ของการตั้งครรภ์

(3) ไตรมาสที่ 3 (third trimester) หมายถึง อายุครรภ์ 25-40 สัปดาห์ หรือภายใน 3 เดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์

ในการศึกษาครั้งนี้จะมีอายุครรภ์สูงสุดเพียง 27 สัปดาห์ เพราะอายุครรภ์สูงกว่านี้จะไม่ถือว่าเป็นการแท้ง แต่เป็นการคลอดบุตร

13) จำนวนบุตรที่มีชีวิต หมายถึง จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ทั้งหมดของผู้ป่วยขณะ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี โดยนับทั้งบุตรที่อาศัยอยู่กับผู้ป่วย และบุตรที่อาศัย อยู่ที่อื่น แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ ไม่มีบุตร มีบุตรที่มีชีวิต 1 คน มีบุตรที่มีชีวิต 2 คน และ มีบุตรที่มีชีวิต 3 คนขึ้นไป

ลักษณะทั่วไปของข้อมูล

ลักษณะทั่วไปของข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ปรากฏในตารางที่ 1 และตารางที่ 2 ซึ่งแสดงการกระจายอัตราร้อยละของลักษณะทางชีวสังคมและเศรษฐกิจ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย โดยที่ลักษณะทางชีวสังคมและเศรษฐกิจเป็นข้อมูลเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ จำนวนบุตรที่มีชีวิต ประวัติการแท้ง อายุครรภ์ ประเภทของการแท้ง และสาเหตุของการทำแท้ง สรุปได้ดังนี้



1. อายุ

สตรีตัวอย่างของการศึกษารั้วนี้มีอายุเฉลี่ย 26.0 ปี (ตารางที่ 1) โดยสตรีส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี (ร้อยละ 33.1) รองลงไปอยู่ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี ต่ำกว่า 20 ปี 35 ปีขึ้นไป และน้อยที่สุดในกลุ่มอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ 24.2, 16.2, 13.9 และ 12.6 ตามลำดับ) เมื่อนิยามอายุตามเขตที่อยู่อาศัยพบว่าทั้งสตรีในเขตเมืองและสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปีสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ รองลงไปอยู่ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี แต่สตรีในเขตเมืองและเขตชนบทมีสัดส่วนต่ำที่สุดในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน กล่าวคือ สตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนต่ำที่สุดในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ส่วนสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนต่ำที่สุดในกลุ่มอายุ 30-34 ปี โดยสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 32.5, 28.3 และ 10.3 ตามลำดับ ส่วนสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุเดียวกันนี้เท่ากับร้อยละ 33.7, 20.1 และ 12.5 ตามลำดับ และเมื่อนิยามค่าเฉลี่ยพบว่าสตรีในเขตเมืองมีอายุเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีในเขตชนบทเล็กน้อย (25.5 ปีเปรียบเทียบกับ 26.3 ปี)

2. สถานภาพสมรส

สตรีตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นสตรีที่สมรส (ร้อยละ 83.1) รองลงไปเป็นสตรีหม้าย/หย่า/แยก สตรีมีคู่ประจำ (ไม่ได้สมรส) และน้อยที่สุดเป็นสตรีโสด (ร้อยละ 7.8, 5.6 และ 3.5 ตามลำดับ) เมื่อนิยามสถานภาพสมรสตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่สมรสต่ำกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 80.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 85.9) ในขณะที่สตรีในเขตเมืองก็มีสัดส่วนของสตรีมีคู่ประจำ (ไม่ได้สมรส) สูงกว่าสตรีในเขตชนบทค่อนข้างมาก (ร้อยละ 8.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 3.3)

3. การศึกษา

สตรีตัวอย่างมีการศึกษาเฉลี่ย 6.7 ปีส่วนใหญ่มักมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 64.7) รองลงไปมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา สูงกว่ามัธยมศึกษา และที่ไม่ได้รับการศึกษา (ร้อยละ 21.8, 10.7 และ 2.7 ตามลำดับ) เมื่อนิยามการศึกษาของ

สตรีตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาต่ำกว่าสตรีในเขตชนบทอย่างมาก (ร้อยละ 45.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 83.4) ในขณะที่สตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาสูงเป็น 3 เท่าของสตรีในชนบท (ร้อยละ 32.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 11.1) และสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาสูงเป็น 6 เท่าของสตรีในชนบท (ร้อยละ 18.6 เปรียบเทียบกับร้อยละ 3.0) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่าสตรีในเขตเมืองมีการศึกษาเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในเขตชนบทเกือบ 3 ปี (8.1 ปีเปรียบเทียบกับ 5.3 ปี)

4. อาชีพ

สตรีตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 34.8) รองลงไปที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย วิชาชีพ บริการ นักเรียน และเสมียน (ร้อยละ 14.1, 10.9, 4.7, 2.6, 1.8 และ 1.2 ตามลำดับ) มีสตรีไม่ได้ประกอบอาชีพค่อนข้างสูง (ร้อยละ 29.9) เมื่อพิจารณาอาชีพของสตรีตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย วิชาชีพ บริการ นักเรียนและเสมียนสูงกว่าสตรีในเขตชนบท โดยสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่ประกอบอาชีพดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 21.1, 16.1, 8.9, 3.6, 2.8 และ 2.2 ตามลำดับ เปรียบเทียบกับร้อยละ 7.3, 5.8, 0.5, 1.6, 0.8 และ 0.3 ของสตรีในเขตชนบท ในขณะที่สตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมสูงกว่าสตรีในเขตเมืองอย่างมาก (ร้อยละ 66.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 2.8) และพบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพสูงมากกว่า 2 เท่าของสตรีในชนบท (ร้อยละ 42.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 17.7)

5. จำนวนบุตรที่มีชีวิต

สตรีตัวอย่างมีจำนวนบุตรเฉลี่ย 1.0 คน โดยสตรีส่วนใหญ่ไม่มีบุตรที่มีชีวิต (ร้อยละ 46.0) รองลงไปที่มีบุตรที่มีชีวิต 1 คน (ร้อยละ 22.8) มีบุตรที่มีชีวิต 3 คนขึ้นไป (ร้อยละ 15.8) และมีบุตรที่มีชีวิต 2 คน (ร้อยละ 15.4) เมื่อพิจารณาจำนวนบุตรที่มีชีวิตของสตรีตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าทั้งสตรีในเขตเมืองและสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของ

ผู้ที่ไม่มีบุตรที่มีชีวิตสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ รองลงไปมีบุตรที่มีชีวิต 1 คน แต่สตรีในเขตเมืองและสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนต่ำที่สุดในกลุ่มแตกต่างกัน กล่าวคือ สตรีตัวอย่างในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 3 คนขึ้นไปต่ำที่สุด ส่วนสตรีในชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 2 คนต่ำที่สุด โดยสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในกลุ่มดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 48.6, 23.9 และ 11.1 ตามลำดับ ส่วนสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันนี้เท่ากับร้อยละ 43.5, 21.7 และ 14.4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่าสตรีในเขตเมืองมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีในเขตชนบทเล็กน้อย (0.9 คน เปรียบเทียบกับ 1.1 คน)

6. ประวัติการแท้ง

เมื่อพิจารณาประวัติการแท้งของสตรีตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีที่ไม่เคยแท้ง (ร้อยละ 77.5) รองลงไปเป็นสตรีที่เคยแท้ง 1 ครั้ง (ร้อยละ 17.0) และสตรีที่เคยแท้ง 2 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 5.5) เมื่อพิจารณาประวัติการแท้งของสตรีตามเขตที่อยู่อาศัยพบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยแท้งต่ำกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 73.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 81.8) แต่ในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่เคยแท้งสูงกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 37.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 18.2)

7. อายุครรภ์

สตรีตัวอย่างแท้งเมื่ออายุครรภ์เฉลี่ยค่อนข้างสูง คือ 13.1 สัปดาห์ ส่วนใหญ่แท้งเมื่ออายุครรภ์ 8-11 สัปดาห์ (ร้อยละ 34.1) รองลงไปแท้งเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 8 สัปดาห์ (ร้อยละ 22.5) ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับกลุ่มที่แท้งเมื่ออายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป (ร้อยละ 22.3) และกลุ่มที่แท้งเมื่ออายุครรภ์ 12-15 สัปดาห์ (ร้อยละ 21.1) เมื่อพิจารณาอายุครรภ์ของสตรีตามเขตที่อยู่อาศัยพบว่าสตรีในเขตเมืองและเขตชนบทแท้งเมื่ออายุครรภ์เฉลี่ยเท่ากัน คือ 13.1 สัปดาห์ สตรีในเขตเมืองส่วนใหญ่แท้งเมื่ออายุครรภ์ 8-11 สัปดาห์ (ร้อยละ 33.6) รองลงไปแท้งเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 8 สัปดาห์ ซึ่งมีสัดส่วนเท่ากับกลุ่มที่แท้งเมื่ออายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป (ร้อยละ 23.3) และน้อยที่สุดเป็นกลุ่มที่อายุครรภ์ 12-15 สัปดาห์

(ร้อยละ 19.8) ส่วนสตรีในเขตชนบทส่วนใหญ่ทั้งเมื่ออายุครรภ์ 8-11 สัปดาห์ (ร้อยละ 34.5) รองลงไปทั้งเมื่ออายุครรภ์ 12-15 สัปดาห์ (ร้อยละ 22.6) ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับกลุ่มที่ทั้งเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 8 สัปดาห์ (ร้อยละ 21.7) และกลุ่มที่อายุครรภ์ 16 สัปดาห์ขึ้นไป (ร้อยละ 21.2)

8. ประเภทของการแท้ง

สำหรับประเภทของการแท้งของสตรีตัวอย่าง พบว่าเกือบร้อยละ 60 เป็นผู้ที่แท้งเองตามธรรมชาติ ส่วนที่เหลือเป็นสตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมาย (ร้อยละ 40.7) เมื่อพิจารณาประเภทของการแท้งตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีที่แท้งเองตามธรรมชาติ โดยสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่แท้งเองตามธรรมชาติต่ำกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 57.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 61.4) และสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่ทำแท้งสูงกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 42.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 38.6)

9. สาเหตุของการทำแท้ง

สำหรับสาเหตุของการทำแท้ง พบว่ากว่าร้อยละ 50 ของสตรีตัวอย่างให้เหตุผลว่าทำแท้งเพราะสาเหตุทางเศรษฐกิจ ร้อยละ 45.3 ทำแท้งเพราะสาเหตุทางสังคม (ตารางที่ 2) เมื่อพิจารณารายละเอียดเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่าร้อยละ 23.7 ระบุว่ารายได้ครอบครัวไม่เพียงพอ รองลงไประบุว่าไม่มีปัญหาเกี่ยวกับสามี (ร้อยละ 21.9) และยังไม่พร้อมที่จะแต่งงาน (ร้อยละ 21.2) ส่วนที่เหลือระบุว่าเพื่อจำกัดจำนวนบุตร (ร้อยละ 11.3) การคุมกำเนิดล้มเหลว (ร้อยละ 9.1) เนื่อยีระยะเวลาระหว่างการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 5.1) การตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่ออาชีพ (ร้อยละ 2.9) กลัวเด็กไม่สมบูรณ์ (ร้อยละ 2.6) การตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา (ร้อยละ 1.8) และไม่มีผู้ช่วยเหลือบุตร (ร้อยละ 0.4) เมื่อพิจารณาสาเหตุของการทำแท้งตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ให้เหตุผลว่าทำแท้งเพราะสาเหตุทางสังคมสูงกว่าสตรีในเขตชนบทเล็กน้อย (ร้อยละ 46.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 43.7) และสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ให้เหตุผลว่าทำแท้งเพราะสาเหตุทางเศรษฐกิจต่ำกว่าสตรีในเขตชนบทเล็กน้อย (ร้อยละ 53.2

เปรียบเทียบด้วยร้อยละ 56.3) เมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดของเหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่าสตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่ระบุว่ายังไม่พร้อมที่จะแต่งงาน และระบุว่าการตั้งครุฑเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาสูงกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 23.6, และ 2.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 18.7 และ 0.7) ในขณะที่สตรีในเขตเมืองระบุว่ารายได้ครอบครัวไม่เพียงพอต่ำกว่าสตรีในเขตชนบท (ร้อยละ 20.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 27.6) ส่วนเหตุผลอื่นๆ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

กล่าวโดยสรุป สตรีตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปีมากที่สุด ทั้งสตรีในเขตเมืองและสตรีในเขตชนบทส่วนใหญ่เป็นผู้ที่สมรสแล้ว สตรีส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา โดยสตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาสูงกว่าสตรีในเขตเมือง เมื่อพิจารณาด้านอาชีพปรากฏว่าสตรีในเขตเมืองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงไปที่ประกอบอาชีพค้าขาย ส่วนสตรีในเขตชนบทส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รองลงไปที่ประกอบอาชีพรับจ้าง นอกจากนี้พบว่าสตรีในเขตเมืองจะมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพสูงกว่าสตรีในเขตชนบท ทั้งสตรีในเขตเมืองและสตรีในเขตชนบทส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่มีบุตร และเป็นผู้ที่ไม่เคยแท้ง เมื่อพิจารณาด้านอายุครุฑพบว่าสตรีในเขตเมืองและสตรีในเขตชนบทส่วนใหญ่เป็นผู้ที่แท้งเมื่ออายุครุฑ 8-11 สัปดาห์ สตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่แท้งสูงกว่าสตรีในเขตชนบท ในขณะที่สตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่แท้งเองตามธรรมชาติสูงกว่าสตรีในเขตเมือง นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่แท้งเนื่องจากสาเหตุทางเศรษฐกิจสูงกว่าสตรีในเขตเมือง ในขณะที่สตรีในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ที่แท้งเนื่องจากสาเหตุทางสังคมสูงกว่าสตรีในเขตชนบท แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าสตรีในเขตเมืองส่วนใหญ่ระบุว่ายังไม่พร้อมที่จะแต่งงาน รองลงไปที่ระบุว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสามี และรายได้ครอบครัวไม่เพียงพอ ส่วนสตรีในเขตชนบทส่วนใหญ่ระบุว่ารายได้ครอบครัวไม่เพียงพอ รองลงไปที่ระบุว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสามี และยังไม่พร้อมที่จะแต่งงาน

ตารางที่ 1 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามคุณลักษณะประจำตัวของสตรี
จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

คุณลักษณะของสตรี	เขตที่อยู่อาศัย		
	เขตเมือง	เขตชนบท	รวม
อายุ			
ต่ำกว่า 20 ปี	16.1	16.3	16.2
20-24 ปี	32.5	33.7	33.1
25-29 ปี	28.3	20.1	24.2
30-34 ปี	12.8	12.5	12.6
35 ปีขึ้นไป	10.3	17.4	13.9
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)
ค่าเฉลี่ย (ปี)	25.5	26.3	26.0
สถานภาพสมรส			
โสด	3.9	3.0	3.5
สมรส	80.3	85.9	83.1
มีคู่ประจำ (ไม่ได้สมรส)	8.0	3.3	5.6
หม้าย/หย่า/แยก	7.8	7.8	7.8
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของสตรี	เขตที่อยู่อาศัย		
	เขตเมือง	เขตชนบท	รวม
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้รับการศึกษา	3.1	2.5	2.7
ประถมศึกษา	45.5	83.4	64.7
มัธยมศึกษา	32.8	11.1	21.8
สูงกว่ามัธยมศึกษา	18.6	3.0	10.7
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)
ค่าเฉลี่ย (ปี)	8.1	5.3	6.7
อาชีพ			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	42.5	17.7	29.9
วิชาชีพ	8.9	0.5	4.7
เสมียน	2.2	0.3	1.2
ค้าขาย	16.1	5.8	10.9
เกษตรกรรม	2.8	66.0	34.8
รับจ้าง	21.1	7.3	14.1
บริการ*	3.6	1.6	2.6
นักเรียน	2.8	0.8	1.8
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)

* อาชีพบริการ หมายถึง สตรีที่ประกอบอาชีพพนักงานเสิร์ฟและสตรีอาชีพพิเศษ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของสัตว์	เขตที่อยู่อาศัย		
	เขตเมือง	เขตชนบท	รวม
จำนวนบุตรที่มีชีวิต			
ไม่มีบุตร	48.6	43.5	46.0
บุตรที่มีชีวิต 1 คน	23.9	21.7	22.8
บุตรที่มีชีวิต 2 คน	16.4	14.4	15.4
บุตรที่มีชีวิต 3 คนขึ้นไป	11.1	20.4	15.8
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)
ค่าเฉลี่ย (ปี)	0.9	1.1	1.0
ประวัติการแท้ง			
ไม่เคยแท้ง	73.0	81.8	77.5
เคยแท้ง 1 ครั้ง	20.3	13.9	17.0
เคยแท้ง 2 ครั้งขึ้นไป	6.7	4.3	5.5
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของสตรี	เขตที่อยู่อาศัย		
	เขตเมือง	เขตชนบท	รวม
อายุครรภ์			
ต่ำกว่า 8 สัปดาห์	23.3	21.7	22.5
8-11 สัปดาห์	33.6	34.5	34.1
12-15 สัปดาห์	19.8	22.6	21.1
16 สัปดาห์ขึ้นไป	23.3	21.2	22.3
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)
ค่าเฉลี่ย (ปี)	13.1	13.1	13.1
ประเภทของการแท้ง			
แท้งเองตามธรรมชาติ	57.2	61.4	59.3
ทำแท้งผิดกฎหมาย	42.8	38.6	40.7
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(360)	(368)	(728)

ตารางที่ 2 การกระจายอัตราร้อยละของสตรีตามสาเหตุการทำแท้ง จำแนกตาม
เขตที่อยู่อาศัย

สาเหตุการทำแท้ง	เขตที่อยู่อาศัย		
	เขตเมือง	เขตชนบท	รวม
สาเหตุการทำแท้ง			
สาเหตุทางสังคม	46.8	43.7	45.3
สาเหตุทางเศรษฐกิจ	53.2	56.3	54.7
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(154)	(142)	(296)
เหตุผลทางเศรษฐกิจและสังคม			
ยังไม่พร้อมที่จะแต่งงาน	23.6	18.7	21.2
เพื่อยืดระยะเวลาระหว่างการ ตั้งครรภ์	5.0	5.2	5.1
เพื่อจำกัดจำนวนบุตร	11.4	11.2	11.3
การตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่ออาชีพ	3.6	2.2	2.9
การตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อ การศึกษา	2.9	0.7	1.8
รายได้ครอบครัวไม่เพียงพอ	20.0	27.6	23.7
การคุมกำเนิดล้มเหลว	9.3	9.0	9.1
มีปัญหาเกี่ยวกับสามี	21.4	22.4	21.9
กลัวเด็กไม่สมบูรณ์	2.1	3.0	2.6
ไม่มีผู้ช่วยเหลือยุงบุตร	0.7	-	0.4
รวม	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	(140)	(134)	(274)

การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

1. ศึกษาคุณลักษณะของสตรีจำแนกตามประเภทของการแท้ง และศึกษาสาเหตุการทำแท้งจำแนกตามคุณลักษณะของสตรีด้วยตารางไขว้ (cross-tabulation)
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการแท้งกับคุณลักษณะของสตรีด้วยตารางไขว้ และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามด้วยค่าไคสแควร์
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการแท้งกับตัวแปรอิสระหลายๆตัวพร้อมกันด้วยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (multiple classification analysis หรือ MCA)

ข้อจำกัดของข้อมูล

1. มีปัจจัยบางปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการแท้ง เช่น อายุแรกสมรส และรายได้แต่ไม่อาจนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาได้ เนื่องจากโครงการสำรวจผู้ป่วยแท้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี ไม่ได้เก็บข้อมูลเหล่านี้ไว้
2. การทำแท้งเป็นความลับเฉพาะบุคคลหรือเป็นเรื่องที่น่าอับอาย ผู้ถูกสัมภาษณ์บางรายอาจไม่ต้องการเปิดเผย ทำให้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจครั้งนี้อาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง
3. โรงพยาบาลอุดรธานีไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลการแท้งที่ดี ทำให้ไม่สามารถศึกษาถึงแนวโน้มการแท้งของสตรีได้
4. ข้อมูลการแท้งที่จัดเก็บได้ในโครงการสำรวจที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ไม่เป็นตัวแทนของทั้งจังหวัด เนื่องจากเป็นข้อมูลเฉพาะสตรีที่แท้งเองตามธรรมชาติหรือสตรีที่แท้งเองแล้วเกิดปัญหาหรือมีโรคแทรกซ้อน จึงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดรธานี ส่วนสตรีที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นและสตรีที่แท้งแล้วไม่เกิดปัญหาหรือไม่มีโรคแทรกซ้อน ซึ่งไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะไม่อยู่ในขอบข่ายของการศึกษา จึงทำให้ตัวอย่างของการศึกษาในครั้งนี้ไม่เป็นตัวแทนของสตรีในจังหวัดอุดรธานีที่แท้งเองตามธรรมชาติและทำแท้ง ผลการศึกษาในครั้งนี้จึงเป็นการสะท้อนให้เห็นภาพส่วนหนึ่งเกี่ยวกับการแท้งเองตามธรรมชาติและการทำแท้งของสตรีในจังหวัดอุดรธานีเท่านั้น
5. การศึกษาครั้งนี้รวมจังหวัดหนองบัวลำภูซึ่ง เคยเป็นส่วนหนึ่งของจังหวัดอุดรธานี