

363
ว 152 ก
ร.3

ความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ที่มต่อการทำแท้ง

ปริญญานิพนธ์

ของ

มนตรี บุญบรรจง

11 พ.ค. 2535

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษาหาบัณฑิต

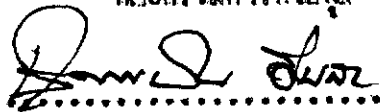
พฤษภาคม 2529

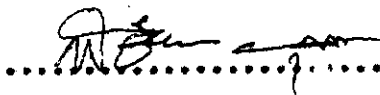
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

178731

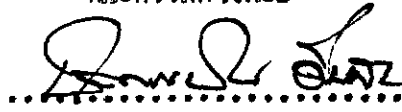
คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิต และคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริมาณพันธ
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาการศึกษานานาชาติ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

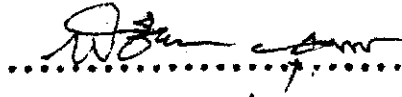
คณะกรรมการควบคุม

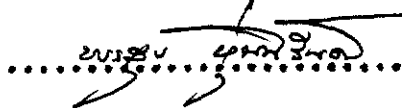
 ประธาน

 กรรมการ

คณะกรรมการสอบ

 ประธาน

 กรรมการ

 กรรมการ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้เพราะผู้วิจัยได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือ
จากอาจารย์ ดร. ธรรมรัตน์ อิมสมบุรณ์ และอาจารย์พิชัย ผดุงรัตน์ เป็นอย่างยิ่ง
ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณท่านอธิการวิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 8 แห่ง
ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาในวิทยาลัย
ครูที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 8 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่งในการ
เก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณอาจารย์สุชีลา บุญบรรจง ที่มีส่วนช่วยให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลง
ด้วยดี

ขอบุชาพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ครูอาจารย์ และขอขอบคุณญาติ พี่น้อง และเพื่อน
ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอันสำคัญในการศึกษาของผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

ผู้วิจัยสำนึกในความกรุณาและซาบซึ้งในน้ำใจของผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือและให้กำลังใจ
แก่ผู้วิจัยด้วยความจริงใจ

มนตรี บุญบรรจง

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	6
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	7
	ขอบเขตในการศึกษาค้นคว้า	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	10
	สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า	29
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	30
	ประชากร	30
	กลุ่มตัวอย่าง	30
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	31
	ลักษณะของเครื่องมือ	31
	การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	31
	เกณฑ์การให้คะแนน	32
	การหาคุณภาพของเครื่องมือ	33
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	34
	การวิเคราะห์ข้อมูล	35
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	35

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	40
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	40
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	40
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	65
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	65
กลุ่มตัวอย่าง	65
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	65
การวิเคราะห์ข้อมูล	66
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	66
อภิปรายผล	67
ข้อเสนอแนะ	71
บรรณานุกรม	73
ภาคผนวก	78

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	สถิติผู้ป่วยทำแท้งในโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลจังหวัด มหาสารคาม ตั้งแต่ปี พ.ศ.2523 - พ.ศ.2526	2
2	สถิติการทำแท้งของโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2520 - พ.ศ.2525 เปรียบเทียบการทำแท้งที่ถูกกฎหมายและการทำแท้ง ที่ผิดกฎหมาย	3
3	จำนวนนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2528 ในวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	30
4	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	42
5	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย	42
6	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพของบิดา	43
7	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพของมารดา	44
8	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา	45
9	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง	46
10	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง	46
11	เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้งของนักศึกษา วิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ	47
12	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนความรู้ในเรื่องการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัย ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย	48
13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัย ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย	49

14	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา	50
15	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา	51
16	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา	52
17	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา	53
18	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดา มารดา	54
19	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา	55
20	ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา	55
21	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ	56
22	การสังเกตพื้นฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย	57

23	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัย ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะ ที่อยู่อาศัย	58
24	การสัณนิษฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียง เหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา	59
25	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัย ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของ บิดา	60
26	การสัณนิษฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียง เหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา	61
27	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัย ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของ มารดา	62
28	การสัณนิษฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียง เหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดา มารดา	63
29	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัย ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพ การสมรสของบิดามารดา	64
30	ค่า p, r และ Δ ของแบบทดสอบความรูของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง	81
31	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบวัดเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง	82

บทนำ

ภูมิหลัง

ในสังคมปัจจุบันหากหญิงชายที่ยังไม่แต่งงานกัน มีความสัมพันธ์ทางเพศกันโดยมิได้มีการ
 ตกลงก่อนหรือตกลงแล้วแต่ลบลืมเลว การยอมรับของสังคมในความสัมพันธ์ของหญิงชายกลุ่ม
 นี้น้อยมาก ซึ่งในปัจจุบันการแต่งงานกันจะทำให้ยากกว่าในอดีต เพราะหาทรัพยากรและการ
 ทำมาหากินที่จะใช้เป็นทุนในการแต่งงานหาได้ไม่มากนัก เมื่อประชากรเพิ่มมากขึ้นและสภาพ
 เศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป คำว่า "ในนามีปลา ในนามีข้าว" เริ่มจะไม่เป็นจริงอีกโดยเฉพาะใน
 เมือง ในขณะที่เกี่ยวกับกฎหมายและธรรมเนียมในสังคมมีความเข้มงวดยิ่งขึ้นในเรื่องอาชญากรรมต่าง
 งาน หญิงชายจะแต่งงานกันตั้งแต่อายุยังน้อยเริ่มไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมเสียแล้ว นอกจากนี้
 กฎหมายและสังคมสมัยใหม่ยังได้ต่อต้านการที่ชายจะมีภรรยาได้หลายคนซึ่งเคยเป็นที่ยอมรับกัน
 ในอดีต ดังนั้นหญิงและชายที่มีความสัมพันธ์ทางเพศจนเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมา และไม่สามารถที่
 จะแต่งงานกันเพื่อจะยอมรับครรภ์นั้นได้ การทำแท้งหรือกำจัดทารกในครรภ์นั้นเสียก็จะเป็น
 ทางออกที่เห็นผลทางหนึ่ง (ปราโมทย์ ประสาทกุล 2523 : 87) แต่กฎหมายไทยในปัจจุบัน
 ยังไม่อนุญาตให้มีการทำแท้งได้โดยเสรี ถ้าหากผู้ใดฝ่าฝืนก็จะมีโทษตามประมวลกฎหมายอาญา
 พ.ศ. 2527 (นกร พจนารพงษ์ และ พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา 2527 : 100 - 101)
 ว่าความผิดฐานทำให้แท้งลูก ซึ่งระบุไว้ในหมวดที่ 3 ในมาตรา 301 มาตรา 302 มาตรา
 303 และมีข้อยกเว้นในมาตรา 305 ว่า ถ้าหากการกระทำผิดดังกล่าวในมาตรา 301 และมาตรา
 302 นั้น เป็นการกระทำของนายแพทย์ และ

1. จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น หรือ
2. หญิงมีครรภ์เนื่องจากกระทำผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276 มาตรา 277
 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 ผู้กระทำไม่มีความผิด

เมื่อพิจารณาให้ดูจะเห็นว่ากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้งมีขอบเขตจำกัดอย่างมาก
 จึงทำให้สตรีที่ตั้งครรภ์นอกสมรสและสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา ต้องประสบปัญหา เช่น เด็ก
 ที่จะเกิดมาไม่เป็นที่ต้องการของครอบครัว เด็กขาดความรักความอบอุ่น อีกทั้งผู้เป็นมารดาจะต้อง

มีปัญหาทางด้านการสังเกตและจิตใจ และอื่นๆ จึงจำเป็นต้องหาทางออกด้วยการลักลอบทำแท้งเพื่อ
ขจัดปัญหาเหล่านั้นให้หมดสิ้นไป ถึงแม้ว่าจะเป็นภาระที่ทำให้ผลกฎหมายก็ตาม (ประวิตร ชื่นวิเชียร
2521 : 1) และนับวันจะทวีจำนวนมากยิ่งขึ้น เห็นได้จากสถิติของผู้ป่วยทำแท้งที่เข้ามาใช้บริการ
โดยถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งผู้ป่วยที่ไปลักลอบทำแท้งแล้วเข้ามารักษา เนื่องจากเกิดการ
แทรกซ้อนในโรงพยาบาลที่อยู่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตามตาราง 1.

ตาราง 1. สถิติผู้ป่วยทำแท้งในโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลมหาสารคาม
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2523 - พ.ศ.2526

ปี	โรงพยาบาลศิริราช (คน)	โรงพยาบาลมหาสารคาม (คน)
2523	1,271	188
2524	1,623	242
2525	1,563	220
2526	1,472	308
รวม	5,929	958

แหล่งที่มา 1. ศูนย์ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลศิริราช

2. ฝ่ายสถิติโรงพยาบาลมหาสารคาม

นอกจากมีปัญหาทางด้านกฎหมายแล้ว ปัญหาสำคัญที่ตามมาอีกประการหนึ่งก็คือปัญหาเกี่ยวกับ
ความปลอดภัยในวิธีการทำแท้งที่มีผลต่อสุขภาพของผู้รับการทำแท้ง เพราะว่ายังมีบุคคลอีกเป็นจำนวน
มากที่ยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของการทำแท้งที่พอ ทั้งนี้เห็นได้จากการศึกษาความรู้ของ
ประชาชนในเขตเมืองและเขตชนบทไทยในเรื่องวิธีการทำแท้งโดย มาลินี ชุ่มพฤกษ์ (มาลินี
ชุ่มพฤกษ์ 2524 : 11 - 12) ทำให้ทราบว่าประชาชนทราบวิธีการทำแท้งโดยทั่วไปอยู่ 10
วิธีด้วยกัน คือ

1. การผ่าตัดเอาทารกในครรภ์ออก
2. การใช้เครื่องมือขยายปากมดลูกและขูดมดลูก
3. การใช้ยาฉีดยาเป็นครีมบีบเข้าไปในช่องคลอด
4. การใช้สายยางดูดและเขี่ยแอลกอฮอล์สอดเข้าไปในช่องคลอด
5. การฉีดยาเข้าเส้นเลือดทางช่องคลอด
6. การเกี่ยวและกลืนหมากที่เสกคาถาไว้
7. การกดมดลูกให้ต่ำลงแล้วใช้นิ้วมือช่วย
8. การใช้วิธีบีบและนวดมดลูก
9. การใช้รากไม้ ต้นไม้ หรือก้านใบไม้เหน็บเข้าไปในช่องคลอด โดยใช้นิ้วมือช่วยขยาย

ปากมดลูก

10. การใช้วัสดุแข็งสอดในช่องคลอด

จะเห็นได้ว่าวิธีการทำแท้งแต่ละวิธีที่ประชาชนทราบและบางคนเคยถูกปฏิบัติด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง
 ดังที่ได้อธิบายมาแล้ว ล้วนแต่เป็นวิธีที่อันตรายและเกิดอาการแทรกซ้อนได้ง่าย ซึ่งเห็นได้จากสถิติ
 ของผู้ที่ไปคลอดทำแท้งแล้วเกิดอาการแทรกซ้อนต้องเข้ามารับการรักษาต่อในโรงพยาบาลราชวิถี
 (ดูตาราง 2) ซึ่งมีจำนวนมากเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ได้รับการทำแท้งด้วยวิธีการที่ถูกต้องและ
 ไม่ผิดกฎหมาย

ตาราง 2 สถิติการทำแท้งของโรงพยาบาลราชวิถีตั้งแต่ปีพ.ศ. 2520-พ.ศ. 2525

เปรียบเทียบการทำแท้งที่ถูกต้องกฎหมายและการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย

ปี	จำนวนการทำแท้งที่ถูกต้องกฎหมาย	ร้อยละ	จำนวนการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย	ร้อยละ
2520	11	57.89	105	21.69
2521	1	5.26	61	12.60
2522	1	5.26	63	13.01
2523	2	11.10	51	10.53
2524	2	11.10	110	22.72
2525	2	11.10	94	19.42
รวม	19	100	484	100

ที่มา : ฝ่ายสถิติ โรงพยาบาลราชวิถี

ถึงแม้ว่าตัวเลขที่แสดงให้เห็นถึงกลาส่วนใหญจะเป็นตัวเลขที่ได้จากผล็กลอบทำแต่งแล้ว
เกิดอาการเจ็บป่วยเท่าที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้บันทึกไว้ ถ้าหากมีการรวบรวมข้อมูลจากสถานพยาบาล
ทั่วประเทศทั้งของรัฐและเอกชน รวมทั้งผู้ผล็กลอบทำแต่งแล้วปลอดภัยไม่ปรากฏอาการเจ็บป่วย
ข้อมูลด้านการทำแต่งที่ผิดกฎหมายย่อมจะสูงกว่าหลายเท่า ซึ่งแน่นอนที่สุดการทำแต่งเหล่านั้นส่วน
ใหญ่จะต้องเป็นวิธีที่เป็นอันตรายและเสี่ยงต่อชีวิต เพราะเป็นการกระทำโดยหนอเถื่อน หนอทำแยะ
แต่ไม่สามารถเก็บข้อมูลหรือตัวเลขเหล่านั้นได้หมด (คณก โดสรัตน์ 2515 : 4)

ในแง่ของเศรษฐกิจทำให้มองเห็นถึงการสูญเสียซึ่งไม่ว่าจะเกิดขึ้นทั้งตัวผู้ป่วยและรัฐ กล่าวคือ
ในระหว่างที่ต้องหยุดงานเพื่อรักษาตัวนี้ ผู้ป่วยยอมขาดรายได้ไปชั่วระยะเวลาหนึ่ง ชำียงต้องเสีย
ค่าใช้จ่ายในการรักษานี้ด้วย ฝ่ายรัฐนั้น การรักษาผู้ป่วยหนักจากอาการแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำ
แต่งเป็นการสิ้นเปลืองกายา เวชภัณฑ์จนกระทั่งมุกตลากรและเวลามาก ถ้าคำนวณออกมาเป็น
ตัวเงิน การรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายนั้นสิ้นค่าใช้จ่ายประมาณ 5,000 บาท และการสูญเสีย
บางครั้งก็ไม่อาจประเมินค่าได้ เช่น การสูญเสียมลูกในสตรีโสด การเป็นหมัน การสูญเสียทาง
ด้านจิตใจ ถ้าเสียชีวิตรัฐบาจะต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ไปอีกประการหนึ่งด้วย (ประวิตร ชื่น-
วิเชียร 2521 : 1-2)

สาเหตุที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้การทำแต่งได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง คือ การ
ทำแต่งเกี่ยวข้องกับปัญหาอื่น ๆ อีกหลายด้าน อาจกล่าวได้ว่า การทำแต่งเป็นทั้งปัญหาสังคม ปัญหาทาง
ด้านกฎหมาย ปัญหาสุขภาพ และปัญหาทางด้านศีลธรรม เมื่อพิจารณาปัญหาการทำแต่งในแง่มุมต่างๆ
แล้ว ก็อาจกล่าวได้ว่าความคิดในเรื่องนี้ได้แตกแยกออกเป็น 2 ฝ่าย ที่ตรงข้ามกันอย่างยากที่จะประนี
ประนอมกันได้ ฝ่ายหนึ่งเห็นว่าการทำแต่งเป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรม นับแต่เริ่มแรกที่ชายและหญิง
มีความสัมพันธ์ทางเพศกันจนเกิดการปฏิสนธิเป็นทารกขึ้นมาจนถึงขั้นการทำลายชีวิตทารกที่อยู่ในครรภ์
นั้น ฝ่ายนี้เห็นว่าทำแต่งเป็นคัมภีร์ที่แสดงให้เห็นความเลื่อมพรามของศีลธรรมในสังคม ถ้ายังมี
การทำแต่งมากขึ้นก็เท่ากับแสดงว่าศีลธรรมของสังคมเลื่อมพรามยิ่งขึ้น กฎหมายเกี่ยวกับเรื่องนี้ควร
ทำหน้าที่ปกปิดและป้องกันมิให้คัมภีร์นี้แห่งความอ่อนแอของสังคมอันนี้แสดงตัวออกมา ส่วนอีกฝ่ายหนึ่ง
ยอมรับว่าความต้องการในการทำแต่งมีอยู่อย่างมากในสังคมไทยปัจจุบัน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป
ได้ส่งผลผลักดันให้เกิดความต้องการดังกล่าวขึ้นมา กฎหมายควรตามให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม

โดยการยอมรับภาพความเป็นจริง และขยายขอบเขตของเสรีภาพในการทำแท้งให้กว้างขวาง
ยิ่งขึ้น ความคิดเห็นของฝ่ายนี้เห็นว่าอาจใช้กฎหมายเป็นเครื่องช่วยแก้ปัญหาสังคมได้ กล่าวคือ
เมื่อการทำแท้งเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมายแล้วอันตรายที่สตรีอาจได้รับจากการทำแท้งเถื่อนก็จะ
น้อยลง และจะเป็นการช่วยลดอัตราเกิดของเด็กที่ไม่มีใครต้องการลงได้ (ปราโมทย์ ประสาทกุล
2523 : 62) โดยเฉพาะในเมืองไทยนี้การอภิปรายถกเถียงกันอย่างกว้างขวางมานานพอสมควร
ประเด็นปัญหาส่วนใหญ่อยู่ที่ว่า การทำแท้งผิดหลักมนุษยธรรมและศีลธรรมหรือไม่ การทำแท้งเป็น
อาชญากรรมหรือไม่ ถ้ามีการอนุญาตให้การทำแท้งได้โดยถูกต้องตามกฎหมายจะก่อให้เกิดปัญหา
สังคมหรือไม่ (เพปรี 2518 : 5) แต่อย่างไรก็ตามผู้ชำนาญทั่วโลกหลายสาขาต่างก็ลงมติกัน
แล้วว่า การอนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเสรีนั้นเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดีที่สุด (สุวัฒน์ จันทรจำนง
2519 : 237)

การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาเป็นปัญหาที่พบบ่อยขึ้นในสังคมปัจจุบัน จะเห็นได้จากการเพิ่ม
ขึ้นของสถิติการลักลอบทำแท้ง อันเป็นปัญหาใหญ่ของวงการสาธารณสุขที่ต้องสูญเสียทรัพยากรของ
ประเทศ ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ ฯลฯ ในขณะที่ปัญหาทางเพศนี้เป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้
นักการศึกษาเชื่อว่าการให้บุคคลได้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่องเพศ ซึ่งเป็นเรื่องราวของชีวิต
อย่างแท้จริง จะช่วยป้องกันปัญหาทางเพศโดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาและปัญหา
การทำแท้งได้ (นิพนธ์ ไชยวรรธ 2524 : 39) เราจะยอมรับกันหรือยังว่า เราได้แก่เด็กวัยรุ่น
ส่วนมากเรียนรู้เรื่องเพศอย่างผิดๆจากเพื่อน จากหนังสือต่างๆเสียเป็นส่วนใหญ่ แทนที่จะให้เด็ก
เรียนรู้เองอย่างผิดๆ ถึงเวลาหรือยังที่เราจะให้ความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องแก่เด็ก เคยมีนักวิชาการ
คนหนึ่งกล่าวในการอภิปรายว่า เด็กตามแหล่งสลัมนั้นไม่จำเป็นต้องเรียนเพศศึกษา เพราะเด็กแอบ
เห็นผู้ใหญ่รวมหลับนอนกันเป็นประจำ บางคนกล่าวว่าไม่ต้องสอนเพราะเด็กสมัยนี้รู้ดีกว่าผู้ใหญ่เสียอีก
นักเขียนการ์ตูนที่มีชื่อคนหนึ่งเคยเขียนล้อเลียนว่า เพศศึกษาจะทำให้เด็กหนุ่มสาวทดลองเรื่องเพศ
สนุกกันไป แสดงว่ายังมีผู้เข้าใจผิดเกี่ยวกับเพศศึกษากันอีกมาก สิ่งที่เราควรทำแล้วมิใช่เพศศึกษา
เพศศึกษาไม่ใช่การสอนวิธีรวมเพศให้เด็ก หรือให้เด็กเรียนจากการแอบดูผู้ใหญ่ถึงถั่ว เพศศึกษา
คือการสอนให้เด็กเข้าใจถึงสภาพวิภาค สรีรวิทยา สังคมวิทยาและจรรยาบรรณของเรื่องเพศ รวมทั้ง

เน้นเรื่องความรับผิดชอบและเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศที่เหมาะสมกับสังคมและประเพณีอันดีงามของเรา บางคนกล่าวว่าเขาคือนักเรียนที่ไม่เห็นต้องเรียนเพศศึกษา แต่เขาคิดไม่ว่าในสมัยของเขาเห็นแตกต่างกับสมัยนี้มาก และมีใครบ้างที่ยาวนทางเพศมากมายเหมือนในปัจจุบัน (สุพร เกิดสว่าง 2517 : 246)

ในสภาพปัจจุบันนี้การสอนเพศศึกษากำหนดทำโดยถูกต้องและเหมาะสมแก่วัย น่าจะลดปัญหาทางเพศ โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาจนไปลักอบทำแท้ง แล้วเกิดอันตรายขึ้นมาได้ ผู้ที่นำการสอนเพศศึกษาโดยตรงก็คือครู เพราะฉะนั้นถ้าหากครูมีความรู้และเจตคติที่ดีแล้วจะทำให้การสอนมีประสิทธิภาพและบรรลุตามจุดมุ่งหมาย ปัญหาต่างๆ ก็จะลดน้อยลง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าในฐานะที่นักศึกษาในวิทยาลัยครู เป็นกลุ่มประชากรที่จะมีบทบาทสำคัญยิ่งในสังคมไทยในการที่จะทำหน้าที่อบรม สั่งสอน ถ่ายทอดความรู้และสร้างเจตคติที่ดีแก่เยาวชนหรือบุคคลอื่นต่อไปในอนาคต จะมีความรู้และเจตคติอย่างไรต่อการทำแท้ง เนื่องจากว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นกลุ่มประชากรที่ยังไม่เคยมีนักศึกษาวิจัยในเรื่องของความรู้และเจตคติต่อการทำแท้งมาก่อน จึงน่าสนใจที่จะเลือกประชากรกลุ่มนี้เป็นตัวอย่างในการศึกษา เพราะจะทำให้ทราบเกี่ยวกับความรู้และเจตคติของนักศึกษาที่มีต่อการทำแท้งในอีกลักษณะหนึ่ง

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้งโดยจำแนกตามตัวแปร เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพบิดาและมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้งโดยจำแนกตามตัวแปร เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพบิดาและมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเป็นประโยชน์แก่สถานศึกษาในการปรับปรุงหลักสูตรเพื่อการศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบข้อเท็จจริงต่างๆเกี่ยวกับการทำหนังสือ อันจะเป็นประโยชน์ในการถ่ายทอดแก่บุคคลอื่น และช่วยลดอันตรายจากการผิดพลาดแห่งใด

2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายแห่งของไทยให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

ขอบเขตในการศึกษาค้นคว้า

1. กลุ่มประชากร

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งศึกษารูปร่างและเจตคติต่อการทำหนังสือของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2528 ในวิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 2,242 คน เป็นนักศึกษาชาย 1,337 คน นักศึกษาหญิง 905 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ นักศึกษาที่ศึกษาในวิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 8 แห่ง ซึ่งได้มาจากการสุ่ม ได้นักศึกษาชาย 267 คน และนักศึกษาหญิง 161 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 428 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจำแนกตามสภาพ ดังนี้

3.1.1 เพศ

3.1.2 ถิ่นที่อยู่อาศัย

3.1.3 อาชีพบิดาและมารดา

3.1.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา

3.2 คำศัพท์เฉพาะ

3.2.1 ความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกี่ยวกับการ

ทำแท้ง

3.2.2 เจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการ
ทำแท้ง ในประเด็นต่างๆดังต่อไปนี้

3.2.2.1 สังคมและเศรษฐกิจ

3.2.2.2 ศีลธรรม

3.2.2.3 วัฒนธรรม

3.2.2.4 ประชากร

3.2.2.5 เพศศึกษา

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความรู้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ สถานที่ ซึ่งได้จากการสังเกต
หรือจากประสบการณ์

2. ความรู้เรื่องการทำแท้ง หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งในลักษณะต่างๆ เช่น
วิธีการทำแท้ง กฎหมายทำแท้ง อาการแทรกซ้อนจากการทำแท้ง สถานที่ทำแท้งและอื่นๆ

3. เจตคติ หมายถึง ท่าที ความรู้สึก ตลอดจนความคิดเห็นต่างๆที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
ในลักษณะที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยก็ได้

4. เจตคติที่มีต่อการทำแท้ง หมายถึง ท่าที ความรู้สึก ตลอดจนความคิดเห็นต่างๆของ
บุคคลที่มีต่อการทำแท้งในลักษณะที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยก็ได้ ในด้านสังคม เศรษฐกิจ ศีลธรรม
วัฒนธรรม ประชากร และเพศศึกษา

5. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาในระดับปริญญาตรี ครุศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา
2528 ในวิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

6. วิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หมายถึง วิทยาลัยครูที่ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 8 แห่ง คือ

- 6.1 วิทยาลัยครูนครราชสีมา
- 6.2 วิทยาลัยครูมหาสารคาม
- 6.3 วิทยาลัยครูอุดรธานี
- 6.4 วิทยาลัยครูอุดรธานี
- 6.5 วิทยาลัยครูบุรีรัมย์
- 6.6 วิทยาลัยครูเลย
- 6.7 วิทยาลัยครูสุรินทร์
- 6.8 วิทยาลัยครูสกลนคร

7. การทำแท้ง หมายถึง การทำให้เด็กในครรภ์ตายก่อนครบ 28 สัปดาห์ หรือน้ำหนักเด็กต่ำกว่า 1,000 กรัม การทำแท้งมี 2 ประเภท คือ

- 7.1 การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย (Illegal Abortion)
- 7.2 การทำแท้งที่ถูกต้องตามกฎหมาย (Legal Abortion)

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของความรู้ (Knowledge)

กูด (Good. 1973 : 325) ได้ให้คำจำกัดความของความรู้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และรายละเอียดต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมสะสมไว้

ประกาศาเพ็ญ สุวรรณ (ประกาศาเพ็ญ สุวรรณ 2520 : 10) กล่าวว่าความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะโดยการฝึก หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้โดยนัยความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีแก้ปัญหา เป็นต้น

ความหมายของเจตคติ (Attitude)

นักการศึกษาและนักจิตวิทยาได้ศึกษาและให้ความหมายของคำว่า "เจตคติ" ไว้อย่างแตกต่างกันไป ดังนี้

ฮิลการ์ด (Hilgard. 1962 : 564) ให้คำจำกัดความไว้ว่า เจตคติคือพฤติกรรมหรือความรู้สึกครั้งแรกที่มีต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง สิ่งใดสิ่งหนึ่ง แนวความคิดใดหรือสภาพการณ์ใด ในทางเข้าหาหรือหนีออกจาก และเป็นการพร้อมที่จะตอบสนองในครั้งต่อไป ในทางเอนเอียงไปในลักษณะเดิม เมื่อพบกันอีกดังกล่าวนั้นอีก

มูนน์ (Munn. 1962 : 77) กล่าวว่า เจตคติหมายถึง ความรู้สึก (Feeling) และความคิดเห็น (Opinion) ที่บุคคลมีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์ สถาบัน และข้อเสนอใดๆ ในทางที่ยอมรับหรือปฏิเสธ ซึ่งมันจะทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกันตลอดไป

เทอร์สโตน (Thurstone. 1967 : 77) กล่าวว่า เจตคติเป็นผลรวมทั้งหมดของมนุษย์เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความกลัวต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงออกทางด้านคำพูด เป็นความคิดเห็น และความคิดเห็นนี้เป็นสัญลักษณ์ของเจตคติ เราทำได้โดยวัดความคิดเห็นของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ

กู๊ด (Good. 1973 : 48) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติคือความพร้อมที่จะแสดงออก ในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจเป็นการเข้าหาหรือต่อต้านสภาพการบางอย่าง บุคคลหรือสิ่งใด ๆ เช่น รัก เกลียดกลัว หรือไม่พอใจมากน้อยเพียงใดต่อสิ่งนั้น

เคนเดอร์ (Kendler. 1974 : 671) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า เจตคติคือความพร้อม ของแต่ละบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในสังคมรอบตัว หรือแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม ในทางที่จะสนับสนุนหรือต่อต้านประสบการณ์บางอย่าง บุคคล สถาบัน หรือแนวความคิดบางอย่าง การแสดงออกของเจตคติโดยอาศัยพฤติกรรมแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ แสดงออกในลักษณะ พึงพอใจ เห็นด้วยหรือชอบ เรียกว่า เจตคติเชิงนิมิต (Positive Attitude) เจตคติอีก ลักษณะหนึ่งคือการแสดงออกในลักษณะไม่พึงพอใจ ไม่ชอบหรือไม่เห็นด้วย ถ้าคนมีเจตคติแบบนั้นต่อ สิ่งเร้าอย่างหนึ่งอย่างใด จะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย อิงขัง ไม่อยากเข้าใกล้สิ่งนั้น ลักษณะเช่นนี้ เรียกว่า เจตคติเชิงนิเสธ (Negative Attitude) เจตคติเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะแสดงออกในทาง พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคล และเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรูสึกทางอารมณ์อย่าง ใกล้ชิด ฉะนั้นการที่คนแสดงปฏิกิริยาต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างรุนแรงนั้น ก็เป็นเพราะเจตคติมีส่วนช่วย เสริมอยู่มากเหมือนกัน

ความรู้เกี่ยวกับการทำแท้ง

1. ความหมายของการทำแท้ง

การทำแท้ง หมายถึง ตกครรภ์ หลอดก่อนกำหนด (ราชบัณฑิตยสถาน 2493 : 475)

การทำแท้ง หมายถึง การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนกำหนดการคลอด โดยที่ทารกในครรภ์ ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้ (ราชบัณฑิตยสถาน 2525 : 407)

การทำแท้ง หมายถึง การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนครบ 28 สัปดาห์ หรือ 7 เดือน หรือถนัดที่เด็กจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ปัจจุบันทั่วไปถือว่าน้ำหนักเด็กต่ำกว่า 1,000 กรัม จึง นับเป็นการแท้ง (สุทร เกิดสว่าง 2523 : 2)

2. ลักษณะของการแท้ง

ลักษณะของการแท้งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 แท้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือแท้งเอง (Spontaneous Abortion)

มีสาเหตุมาจาก (เอนก อารีพรต และ สุวิทนา อารีพรต 2525 : 307-308)

2.1.1 แท้งตายหรือแท้งไม่สมบูรณ์ ซึ่งเกิดจาก

2.1.1.1 มีความผิดปกติในตัวเด็ก เช่น พิการ์ มีความผิดปกติของ

โครโมโซม ทารกเกิดจากการปฏิสนธิของไข่ หรือ ตัวอสุจิที่ผิดปกติ

2.1.1.2 เด็กได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ซึ่งเกิดจากรกทำงานไม่ดี

ในกรณีที่แม่เป็นความดันโลหิตสูง เป็นโรคไต หัวใจวาย หรือโลหิตจาง รกออกตัวออกมาหรือมีความผิดปกติของสายสะดือ เช่น สายสะดือพันกันเป็นม้วน

2.1.1.3 ปัญหาเกี่ยวกับเลือด เช่น เลือดแม่กับเลือดลูกไม่เข้ากัน

2.1.1.4 เด็กได้รับสารพิษ หรือ ยาบางอย่าง เช่น ยารักษาโรคมะเร็ง

2.1.1.5 การอักเสบ โดยเฉพาะจากเชื้อไวรัส เชื้อยีสต์ และเชื้อ

ทอกโซพลาสมา (Toxoplasma)

2.1.1.6 การที่แม่มีไข้สูง ก็อาจทำให้เด็กตายหรือแท้งได้

2.1.1.7 โรคของต่อมไร้ท่อในแม่ เช่น โรคเบาหวาน และโรคต่อม

พิทรอยด์

2.1.1.8 แม่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง

2.1.1.9 อันตรายจากการกระทบกระเทือนโดยตรง เช่น อุบัติเหตุ

2.1.2 มีความผิดปกติในมดลูก ทำให้ไม่สามารถรักษาการตั้งครรภ์ไว้ได้ ได้แก่

2.1.2.1 ซากยอโรโมนเอสโตรเจนและโปรเจสเทอโรน ซึ่งมีหน้าที่

ช่วยเตรียมมดลูกให้พร้อมที่จะรับการตั้งครรภ์

2.1.2.2 มีความพิการ เช่น มีความผิดปกติมาแต่กำเนิด

2.1.2.3 มีปัจจัยอะไรก็ตามที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกใจ อุบัติเหตุ หรือได้รับการผ่าตัด

2.1.2.4 หูรูดของปากมดลูกไม่แข็งแรง เนื่องจากมีการฉีกขาด ซึ่งอาจเกิดจากการคลอดครั้งที่แล้ว หรือ การขูดมดลูก ทำให้ปากมดลูกเปิดอาจไม่สามารถเก็บเด็กไว้ในได้

2.2 การทำให้แท้ง (Induced Abortion) แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ (สุพร เกิดสว่าง 2523 : 2-3)

2.2.1 แท้งที่กระทำเพื่อรักษา (Therapeutic Abortion) หมายถึง การทำให้แท้งในกรณีที่กฎหมายอนุญาตให้ทำได้ ซึ่งปัจจุบันกฎหมายอนุญาตให้ทำแท้งได้โดยเฉพาะในกรณีที่การตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา และในกรณีที่ตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน

2.2.2 แท้งที่กระทำโดยผิดกฎหมาย (Illegal Abortion) หมายถึง การทำให้แท้งโดยไม่ชอบด้วยตามกฎหมายอนุญาต ซึ่งส่วนมากเหตุผลในการทำให้แท้งได้แก่ เหตุผลทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ผู้ประกอบการทำแท้งส่วนมากมิใช่แพทย์และกระทำโดยไม่ถูกต้อง แท้งผิดกฎหมายมักมีอาการแทรกซ้อนและมีอันตรายมากกว่าแท้งเอง หรือ แท้งเพื่อการรักษา

3. วิธีการทำให้แท้ง

วิธีการทำให้แท้งซึ่งทางการแพทย์มีหลายวิธี สำหรับเลือกใช้ให้เหมาะสมกับอายุครรภ์ มีวิธีการดังต่อไปนี้ (สุพร เกิดสว่าง 2523 : 4)

3.1 การปรับประจำเดือน (Menstrual Regulation) เป็นวิธีที่ใช้ได้ในครรภ์ไม่เกิน 6 สัปดาห์ นับจากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย หรือ อีกนัยหนึ่งเมื่อประจำเดือนเลยกำหนดไปไม่เกิน 2 สัปดาห์

วิธีการกระทำ โดยใส่ท่อพลาสติกเล็กขนาดเส้นรอบวง 4-8 มิลลิเมตร สอดผ่านทางปากมดลูกเข้าไปสู่สิ่งที่อยู่ในโพรงมดลูกออกจนหมด เครื่องมือที่ใช้ต้องมีลักษณะเหมือนกระบอกลีดขนาดใหญ่ เป็นวิธีที่ทำได้ง่ายใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที และมีอาการแทรกซ้อนน้อยมาก หลังจากทำจะมีเลือดออกอยู่ประมาณ 2-3 วัน เหตุผลที่เรียกวิธีนี้ว่า การปรับประจำเดือน คงทำนองเดียว

กับการใช้ยาขับเลือดเมื่อประจำเดือนขาดของสตรีไทยในชนบท เพราะหลังทำวิธีนี้จะมีเลือดออก อยู่ประมาณ 2-3 วัน

3.2 การขูดมดลูก (Dilatation and Curettage) เป็นวิธีเก่าที่ยังใช้ได้ คือ วิธีนี้จะทำไต่ภายในและปลอดภัยภายใน 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ ภายหลังครรภ์ 12 สัปดาห์จนถึงครรภ์ 16 สัปดาห์ การขูดมดลูกก็ยังพอทำได้ แต่จะต้องทำโดยผู้เชี่ยวชาญเป็นพิเศษ และอาการแทรกซ้อนจะเพิ่มมากขึ้น

3.3 การใช้เครื่องดูดสุญญากาศ (Vacuum Aspiration) วิธีนี้เป็นวิธีใหม่กว่า การขูดมดลูก แต่ทำได้ง่ายกว่า แทนการขูดวิธีนี้ใช้ท่อพลาสติกหรือท่อโลหะสอดเข้าไปในโพรง มดลูก เพื่อดูดสิ่งต่างๆภายในโพรงมดลูกออกจนหมด

เช่นเดียวกับการขูดมดลูก การใช้เครื่องดูดสุญญากาศจะทำไต่ภายในและปลอดภัย ภายใน 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ ในระยะครรภ์ 13-16 สัปดาห์ วิธีนี้ทำได้ยากและมีอาการแทรก ซ้อนได้มากขึ้น

3.4 การใช้น้ำเกลือเข้มข้นฉีดเข้าถุงน้ำห่อเลี้ยงเด็ก (Intraamniotic Hypertonic Saline Instillation) วิธีนี้เป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับรายที่มดลูกโตจนลำไส้ ขัดเจนนางท้อง คือเมื่อครรภ์ 20 สัปดาห์ขึ้นไป และทำโดยใส่ยาเกลือเข้มข้น 20% เข้าไปใน ถุงน้ำห่อเลี้ยงเด็กประมาณ 200 มิลลิลิตร โดยเจาะเข็มผ่านทางผนังหน้าท้อง ซึ่งจะทำให้เด็กแพ่ง ภายในเวลา 1-2 วันหลังจากนั้น วิธีนี้ต้องการความชำนาญเป็นพิเศษ และหากใส่ยาเกลือเข้มข้น เข้าไปผิดที่จะทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนร้ายแรงได้

3.5 การใช้ยาพวกพรอสตาแกลนดินส์ (Prostaglandins) ยาประเภทนี้จะทำ ให้มดลูกหดตัวและทำให้เกิดอาการแท้ง ขณะนี้การใช้นียังมีอาการแทรกซ้อนมาก เช่น อาการ อาเจียนและท้องเดิน แต่คาดว่าต่อไปจะมีพรอสตาแกลนดินส์ เฉพาะมดลูกและมีอาการแทรกซ้อน น้อย ขณะนี้ยังไม่แพร่ใช้ในประเทศไทย นอกจากยานำเข้าเพื่อการศึกษาวิจัย

3.6 วิธีอื่นๆ เช่น การผ่าตัดมดลูก ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันใช้กันน้อยมาก

4. สภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง (เอนก อารีพรต และ สุวิทนา อารีพรต

2527 : 312)

สภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของการทำแท้งโดยผิดกฎหมาย ได้แก่ การติดเชื้อ ซึ่งเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อชีวิตหญิงมีครรภ์ รองลงมาคือการติดเชื้อ ซึ่งมักเกิดขึ้นในกรณีที่ใช้เครื่องมือไม่สะอาด ทำให้มดลูกเป็นหนอง เป็นฝีในอุ้งเชิงกราน และเชื้อกระจายไปตามกระแสโลหิต ตลอดจนการติดเชื้อบาดทะยักในบางครั้งด้วย เชื้อที่พบบ่อยคือเชื้ออานาโรบิก สเตรปโตคอคคัส (Anaerobic Streptococcus), อี.โคไล (E. coli) และโปรเตียส (Proteus) การติดเชื้อนี้มีอันตรายมาก อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหรือต้องตัดมดลูกทิ้งทำให้หมดโอกาสที่จะมีบุตรต่อไปอีก มดลูกทะลุและการฉีกขาดของปากมดลูกก็อาจเกิดขึ้นได้ จากการพยายามขยายปากมดลูก ซึ่งในระหว่างการตั้งครรภ์จะมีลักษณะนุ่มและง่ายต่อการทะลุอยู่แล้ว สภาวะการทำงานของไตล้มเหลวก็พบได้ไม่น้อย นอกนั้นยังมีรายงานเกี่ยวกับลำไส้ทะลุและหัวใจวายว่าเกิดขึ้นได้เช่นกัน

5. กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง

ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2527 ซึ่งรวบรวมและแก้ไขเพิ่มเติมโดย นรท พจนนารพวงษ์ และ พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา (นรท พจนนารพวงษ์ และ พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา 2527 : 100-101) ได้กล่าวถึงความผิดฐานทำให้แท้งลูก ในหมวดที่ 3 ดังนี้

มาตรา 301 หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนเองแท้งลูก ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 302 ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นยินยอม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าหากการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงได้รับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินเจ็ดปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าหากการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสิบปี และปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา 303 ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน

เจ็ดปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ถ้าหากการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงรับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงสิบปี และปรับตั้งแต่สองพันบาทถึงสองหมื่นบาท

ถ้าหากการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ห้าถึงสิบปี และปรับตั้งแต่หนึ่งพันบาทถึงสี่พันบาท

มาตรา 304 ผู้ใดเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 วรรคแรก ผู้นั้นไม่ถือว่ารับโทษ

มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดดังกล่าวในมาตรา 301 และมาตรา 302 นั้นเป็นการกระทำของนายแพทย์ และ

(1) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น หรือ

(2) หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 276

มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 ผู้กระทำไม่มีความผิด

6. ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์สำหรับพิจารณาโทษเพื่อรักษา (สมัยย ดุริระ 2524 : 10)

โดยทั่วไปแพทย์จะพิจารณาเป็นรายบุคคล โดยดูจากสภาพทุกอย่างมิใช่จำเพียงเป็นโรคเหล่านี้ก็ทำเพียงใดเลย

6.1 ความผิดปกติทางระบบประสาทและจิตใจ เช่น โรคซึมเศร้าที่มีอาการฆ่าตัวตายอย่างรุนแรง

6.2 โรคไต เช่น ไตวายเรื้อรัง กรวยไตติดเชื้อเรื้อรัง

6.3 โรคหัวใจ เช่น โรคหัวใจชั้นที่ 3 และ 4 โรคความดันสูงอย่างแรง โรคพิษ

เมฆกรรภที่ความดันสูงมาก

6.4 โรคข้อศอก เช่น หน้าที่ข้อศอกคล่องเหลือน้อยกว่าครึ่ง

6.5 โรคต้อกระจก เช่น เบาหวานรุนแรงจนไตวาย หรือตาบอด

6.6 โรคเลือด เช่น ลิ่มเลือดอุดตัน เลือดออกไม่หยุด

6.7 โรคระบบอาหาร เช่น โรคลำไส้ใหญ่เป็นแผลเรื้อรังชนิดรุนแรง แผลกระเพาะ

ทะเลเสียเลือดรุนแรง

6.8 มะเร็ง เช่น มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านมขั้นที่ 2 เป็นต้นไป มะเร็งคอม น้ำเหลืองที่กำลังแพร่กระจาย

6.9 โรคที่เป็นระหว่างตั้งครรภ์ เช่น หัดเยอรมัน ซึ่งทำให้ทารกพิการ ตับอักเสบ จากไวรัส แพ้กลุ่มเลือดอาร์ เอช ของสามีอย่างรุนแรง

6.10 เมื่อการคลอดจะทำให้ระบบสืบพันธุ์ที่ผ่าตัดแก้ไขแล้วกำเริบ

6.11 ความพิการแต่กำเนิด เช่น กระดูกเจริญไม่ปกติ กระดูกสันหลังคดและค่อม อย่างมาก

6.12 โรคระบบภูมิคุ้มกัน เช่น โรคภูมิคุ้มกันต่ำ รูมาตอยด์ เอส แอล อี

6.13 โรคกรรมพันธุ์บางอย่างที่เด็กจะพิการอย่างมาก

6.14 ความผิดปกติจากสังคม เช่น ถูกข่มขืน รังแก (โต้เถียงกับพ่อ)

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยในประเทศ

ในปี พ.ศ.2510 - 2511 Donald an Cowgill (Cowgill. 1969 : 127 - 129) ได้ถามความคิดเห็นของกลุ่มแม่บ้านต่อการทำแท้งที่อำเภอบางเขน กรุงเทพมหานคร พบว่า แม่บ้านเห็นด้วยกับการทำแท้งร้อยละ 92.00

กนก โตสุรัตน์ (กนก โตสุรัตน์ 2515 : 104) ได้ศึกษาลักษณะทางประชากรบางประการของผู้ที่จะตัดสินใจทำแท้ง พบว่าเป็นสตรีที่สมรสแล้วร้อยละ 53 เป็นสตรีโสดร้อยละ 47 ประมาณ 2 ใน 3 มีอายุอยู่ในช่วง 20-24 ปี มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด รองลงมา มีการศึกษาระดับอาชีวศึกษาและอนุปริญญา สำหรับอาชีพนั้นร้อยละ 28 มีอาชีพรับจ้างทั่ว ๆ ไป ร้อยละ 25 เป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา ร้อยละ 22 เป็นแม่บ้านหรืออยู่บ้านเฉย ๆ

มณฑล พังเสนา (มณฑล พังเสนา 2517 : 36-37) ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง พบว่าทัศนคติต่อกฎหมายทำแท้งของไทย นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 46.9 เห็นว่ากฎหมายไม่เหมาะสมกับสภาพสังคม ทัศนคติต่อการแก้ไขกฎหมายทำแท้งปรากฏว่า นักศึกษาร้อยละ 85.1 เห็นสมควรให้มีการแก้ไขกฎหมายทำแท้ง ส่วนฉวาทเกิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการทำแท้งเสรีนั้น นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 93.1 เห็นว่ากฎหมายว่าด้วยการทำแท้งเสรีน่าจะลดอันตรายจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยกฎหมาย ร้อยละ 75.2 เห็นว่าจะช่วยลดอัตราเกิดของประชากรลง ร้อยละ 77.5 เห็นว่ากฎหมายว่าด้วยการทำแท้งโดยเสรีจะทำให้เกิดอิสระเสรีทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น

Robert G. Burnight and Boonlert Leoprapi (Burnight, and Leoprapi. 1975 : 3 - 5) ทำการศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับพฤติกรรมและทัศนคติของสตรีในเขตชนบทในด้านการเจริญพันธุ์ เมื่อปี 2518 พบว่าร้อยละ 57.7 ของสตรีที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการทำแท้ง และแนวความคิดในด้านการทำแท้งของสตรีมีส่วนสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของสตรีและสามีถึง สตรีที่มีระดับการศึกษาสูงหรือสามีมีระดับการศึกษาสูง จะเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าสตรีที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2519 : 83-115) ได้ศึกษาเรื่อง "การศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2513 จนถึงปัจจุบัน" พบว่าแม้ว่าส่วนใหญ่ของสตรีจะเห็นด้วยกับการคุมกำเนิด แต่สำหรับการทำแท้งนั้นสตรีส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย และคิดว่าขัดต่อศาสนา เกี่ยวกับภาวะที่สตรียอมรับการทำแท้งได้นั้น พบว่าสตรีส่วนใหญ่ยอมรับการทำแท้งในกรณีที่สตรีถูกข่มขืน เมื่อการตั้งครรภ์เป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพของมารดา เมื่อคู่สมรสยังไม่ต้องการจะมีบุตรและไม่สามารถจะเลี้ยงดูบุตรที่เพิ่งเกิดได้

สุกานดา สุวัณษาติ (สุกานดา สุวัณษาติ 2519 : 151) ได้ศึกษาการทำแท้งที่ผิดกฎหมายและวิธีป้องกันแก้ไข โดยศึกษาจากการสัมภาษณ์สตรีที่ทำแท้งผิดกฎหมายทุกคนที่มาแจ้งผลการทำแท้งที่หน่วยวิจัยการวางแผนครอบครัว จำนวน 110 ตัวอย่าง พบว่าสตรีส่วนใหญ่ที่ทำแท้งมีอายุเฉลี่ย 24.8 ปี มีการศึกษาระดับประถม 1-7 อาชีพเข้านานไม่มีรายได้ช่วยครอบครัวร้อยละ 30.0

และร้อยละ 15.5 กำลังศึกษา ต้องอาศัยค่าใช้จ่ายจากครอบครัว สาเหตุที่ตัดสินใจทำแท้งเพราะฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีและสามีไม่ยอมรับผิดชอบ ในการทำแท้งนี้สตรีทั่วไปทราบว่าไม่น่าไปปรึกษาแพทย์ พบว่าร้อยละ 58.2 จะไม่ไปทำแท้งอีก ส่วนใหญ่เห็นว่าการคุมกำเนิดดีกว่าการทำแท้ง ร้อยละ 52.7 ไม่เห็นด้วยกับการออกกฎหมายอนุญาตให้ทำแท้ง เพราะมีความกลัวและเข็ดขยาด อารมณ์เจ็บปวดที่เกิดจากอาการแทรกซ้อนอันสืบเนื่องมาจากการทำแท้ง

สุขมาลย์ อุณเจริญ (สุขมาลย์ อุณเจริญ 2520 : 18-30) ได้ศึกษาทัศนคติของอาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นต่อการทำแท้ง พบว่าอาจารย์ส่วนใหญ่ไม่ทราบวิธีการทำแท้งคิดเป็นร้อยละ 54 มีผู้ตอบว่าทราบวิธีการทำแท้งร้อยละ 46.00 ทางด้านทัศนคติที่กฎหมายการทำแท้งของไทยอาจารย์ส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 52.20 ตอบว่าไม่ทราบ ที่คิดว่าเหมาะสมแล้วร้อยละ 20.00 และคิดว่าไม่เหมาะสมร้อยละ 27.80 ทัศนคติต่อการทำแท้งด้วยเหตุผลทางด้านการคุ้มครองชาติพันธุ์ อาจารย์ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.00 เห็นว่าสมควรทำแท้ง เหตุผลทางด้านมนุษยธรรมในการที่สตรีนี้ตั้งครรภ์เนื่องมาจากการถูกข่มขืน ร้อยละ 89.00 เห็นว่าสมควรทำแท้ง เหตุผลทางด้านเศรษฐกิจ การตั้งครรภ์ในบุคคลที่ยากจน ใช้วิธีคุมกำเนิดแล้วแต่ล้มเหลว ร้อยละ 48.00 เห็นว่าไม่สมควรทำแท้ง การไม่มีการตั้งครรภ์ต่อไป ในเหตุผลทางด้านประชากรซึ่งจะนำวิธีการทำแท้งเป็นมาตรการสนับสนุนการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 66.00 เห็นด้วย สำหรับเหตุผลทางด้านสังคมที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับในการเลี้ยงดูซึ่งตั้งครรภ์ เห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 51.00 และเหตุผลที่ขัดต่อการศึกษา อาจารย์ร้อยละ 40.00 เห็นสมควรให้มีการทำแท้ง

สนธิศักดิ์ วรคามิน (สนธิศักดิ์ วรคามิน 2520 : 293) ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการทำแท้ง โดยสัมภาษณ์จากนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายจำนวน 318 ราย พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ยอมรับว่ากฎหมายการทำแท้งของไทยควรมีการปรับปรุงแก้ไข เกี่ยวกับความผิดเห็นผิดต่อการทำแท้งนั้น นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ยินดีจะทำแท้งไว้ในรายที่สตรีถูกข่มขืน เด็กเกิดมาจะมีพิการ บารดาเป็นโรคจิต การคุมกำเนิดล้มเหลว คุมสมรสไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม เศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดี และมารดาอายุต่ำกว่า 13 ปี เกี่ยวกับการทำแท้ง นักศึกษาแพทย์ 2 ใน 3 เห็นว่าการตัดสินใจทำแท้งได้หรือไม่ การให้เป็นการตัดสินใจของนายแพทย์ สามี และตัวสตรีที่ต้องการทำแท้ง และอายุการตั้งครรภ์น้อยกว่า 3 เดือนด้วย

มีนา เสรฐสุวรรณ (มีนา เสรฐสุวรรณ 2521 : 122) ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพการศึกษา ชั้นสูง ในภาคใต้ ต่อการทำแท้งจำนวน 863 คน พบว่าทั้งนักศึกษาชายและหญิงต่างก็ทราบวิธีการทำแท้งว่ามีวิธีใดบ้าง นักศึกษาชาย 3 ใน 4 ตอบว่าสนใจ เรื่องการทำแท้ง นักศึกษาหญิงตอบว่าสนใจเพียงร้อยละ 55 เท่านั้น เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาในกรณีที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาเองปรากฏว่าร้อยละ 62 เลือกการทำแท้ง ร้อยละ 30 ยินดีให้เด็กเกิดมา ส่วนที่เหลือไม่แน่ใจ ที่สนใจต่อการทำแท้งตามศีลธรรม นักศึกษาร้อยละ 74 คิดว่าการทำแท้งเป็นบาป สำหรับการทำให้คลอดบุตรใหม่ของประภรณ์นี้ นักศึกษาร้อยละ 70 เห็นควรวางการทำแท้งช่วยคลอดบุตรใหม่ของประภรณ์ได้ อีกร้อยละ 7 คิดว่าไม่น่าจะลิดได้ เกี่ยวกับกฎหมายการทำแท้ง นักศึกษาร้อยละ 70.7 เห็นควรมีในการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน ร้อยละ 58.3 เห็นควรมีในการตั้งครรภ์ที่ฝ่ายชายไม่ยอมรับ ร้อยละ 54.4 เห็นควรมีกับการที่ผู้สมรสยากจนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรที่เพิ่มอีกได้ ร้อยละ 52.0 เห็นควรมีกับการตั้งครรภ์ที่ขัดขวางต่อการศึกษา ร้อยละ 50.0 เห็นควรมีกับการตั้งครรภ์ที่เชื่อว่าเมื่อคลอดออกมาแล้วเด็กจะพิการ ซึ่งเหตุผลทั้ง 5 นั้น นักศึกษาเกินครึ่งเห็นสมควรให้มีการทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมาย

ประวิตร ชื่นวิเชียร (ประวิตร ชื่นวิเชียร 2521 : 71) ได้ศึกษาทัศนคติของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครต่อการทำแท้ง พบว่าอาจารย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าปัญหาสังคมที่แก้ไขยากในปัจจุบันคือการลักลอบทำแท้งของสตรีวัยเจริญพันธุ์ และปัญหาการทำแท้งนี้เกิดจากปัญหาสังคม เศรษฐกิจ ทั้งยังเป็นผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย ทัศนคติของอาจารย์ต่อการทำแท้งเนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจนั้นเมื่อตั้งครรภ์ก็จะทำแท้งร้อยละ 57.4 อีกร้อยละ 34.4 เป็นเรื่องอื่นมากกว่าเศรษฐกิจ ในการทำแท้งเพื่อคุมครองชาติพันธุ์ เช่น มีเหตุผลเชื่อว่าทารกจะพิการ อาจารย์ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการทำแท้ง แต่การทำแท้งเนื่องจากเหตุผลทางประภรณ์คือ เนื่องจาก การวางแผนครอบครัวล้มเหลว หรือเมื่อบุตรเกินความต้องการ อาจารย์ส่วนใหญ่แสดงทัศนคติเป็นกลาง อาจารย์ร้อยละ 69.3 เห็นว่าการทำแท้งผิดหลักศาสนาและทำให้ศีลธรรมเสื่อม แต่ความรู้สึกของอาจารย์ส่วนใหญ่ร้อยละ 77.0 เห็นว่าเมื่อมีความจำเป็นเกิดขึ้นควรทำแท้งได้ ทัศนคติต่อ

กฎหมายอาญาว่าด้วยการทำแท้งที่ใช้ในปัจจุบัน อาจารย์ส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยกับกฎหมายดังกล่าว ร้อยละ 75.1 มีความเห็นว่าจะทำให้เกิดปัญหาศีลธรรมเสื่อม เกี่ยวกับบุคคลากรทำแท้งนั้น ร้อยละ 88.5 เห็นควรให้แพทย์ในโรงพยาบาลเป็นผู้กระทำ

วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ (วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ 2522 : 171) ได้ศึกษาเรื่อง "การขยายตัวของครอบครัวและการวางแผนครอบครัวในอำเภอโพธาราม" พบว่าเหตุผลที่สตรีไม่มีความพึงเห็นที่จะรับเอาวิธีป้องกันการปฏิสนธิ ได้แก่ความผิดเห็นว่าการใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิเป็นการกระทำบาป ทั้งนี้เพราะคิดว่าการป้องกันมิให้เกิดบุตรยากหรือตั้งครรภ์จนเกินไปนี้หมายถึงเฉพาะการทำแท้งเท่านั้น และสตรีที่เห็นด้วยกับการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิก็ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าร้อยละ 50 ของสตรีทั้งหมด ไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง ร้อยละ 5 ที่เห็นด้วยกับการทำแท้ง

เทพนม เมืองแมน และ พันตรีสงศักดิ์ นันทา (เทพนม เมืองแมน และ พันตรีสงศักดิ์ นันทา 2523 : 11-12) ได้ศึกษาหญิงบริการอาบ อบ นวด ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,000 คน เกี่ยวกับการทำแท้ง พบว่าร้อยละ 68 บอกว่าบาปและผิดกฎหมาย เมื่อถามว่าสมควรทำแท้งได้ในกรณีดังต่อไปนี้หรือไม่ คำตอบมีดังนี้ คือ ร้อยละ 15 เห็นว่าควรให้ทำแท้งได้ถ้าตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน ร้อยละ 3 เห็นว่าสมควรถ้าเป็นบุตรนอกแล้ว แต่ร้อยละ 76 ไม่ยอมตอบในเรื่องนี้ ร้อยละ 73 ทราบว่าการทำแท้งใน 3 เดือนแรกเป็นระยะที่ปลอดภัยที่สุด คือการฉีดยาเข้าไปในมดลูก ร้อยละ 19 บอกว่าเคยทำแท้งมาก่อนในอดีต ประสบการณ์ด้านการทำแท้งมี 1-4 ครั้งต่อผู้ทำแท้ง 1 คน ร้อยละ 38 ของผู้เคยทำแท้งให้สัตสสารบางอย่างเข้าไปในมดลูก ร้อยละ 52 บอกว่าแพทย์ปรึกษาเป็นผู้ทำแท้งให้ และร้อยละ 16 บอกว่าหมอเถื่อนทำให้ มีเพียงร้อยละ 23 ของผู้ทำแท้งทั้งหมดต้องไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลหลังจากไปทำแท้งมาแล้ว เพราะเกิดปัญหาในด้านการคิดเมื่ออีกสัปดาห์

วิมลฤดี พงษ์ศิริรัฐ (วิมลฤดี พงษ์ศิริรัฐ 2523 : 90-93) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาในวิทยาลัยครูส่วนกลาง 6 แห่ง จากนักศึกษา 860 คน ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2523 ได้คำตอบมา 92% ของทั้งหมดที่ส่งไป เป็นนักศึกษายาย 198 คน (23%) และ 662 คน เป็นหญิง (77%) มีอายุระหว่าง 18-22 ปี และ 80% เห็นด้วยกับการที่กฎหมายให้ทำแท้งได้ใน

เหตุผลเพื่อสุขภาพของมารดาและการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน และในแง่ของมนุษยธรรมมีนักศึกษา เห็นด้วย 69% และ 72% เห็นด้วยกับเหตุผลทางเศรษฐกิจ 76% ของนักศึกษาเห็นด้วยกับการตั้งครรภ์ ขณะศึกษาและให้กำเนิดได้ 90% มีความรู้ถูกต้องเกี่ยวกับกฎหมายทำแท้งของไทย 70% เห็นควรในการให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม 61% ไม่เห็นด้วยที่จะใช้ การทำแท้งเป็นมาตรการแก้ปัญหาประชากร และ 70% เห็นด้วยกับการทำแท้งเพื่อแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา

วราภรณ์ กษีรรัตน์ (วราภรณ์ กษีรรัตน์ 2525 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความคิดเห็นและ พัฒนาการของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับกฎหมาย ทำแท้ง พบว่าความคิดเห็นของนักสังคมสงเคราะห์ที่ตอบกฎหมายทำแท้ง ส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อการแก้ไข กฎหมาย ร้อยละ 56.00 แต่การที่เห็นด้วยต่อการแก้ไขกฎหมายอายุ มาตรา 305 นั้น จะต้อง มีเงื่อนไขที่เหมาะสม ไม่ใช่เป็นการทำแท้งโดยเสรี และถ้ามีการแก้ไขกฎหมายทำแท้งใหม่เห็นควร ให้แพทย์ทำแท้งให้ ซึ่งมีผลตอบร้อยละ 88.89 นอกจากนี้ยังให้ความคิดเห็นว่าการแก้ไขปัญหาลักลอบทำแท้งโดยการแก้ไขกฎหมายด้านเดียวกันนั้นยังไม่เพียงพอ สมควรจะดำเนินมาตรการทางสังคม เศรษฐกิจและสวัสดิการสังคมควบคู่กันไปด้วย โดยรัฐควรเร่งกระจายรายได้ไปสู่คนส่วนใหญ่และ สภาพโครงสร้างสังคมควรจะได้มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ โดย เพิ่มรายได้ของบุคคลให้สูงขึ้นและบริการสังคมเพิ่มขึ้น ให้บริการทางด้านสาธารณสุขและอนามัย สวัสดิการสงเคราะห์เหล่านี้จะช่วยให้อัตราการมีครรภ์และปัญหาเหล่านี้สามารถช่วยตนเองได้ และมีวิธีอื่นๆส่งเสริมอีกเพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์รับไว้พิจารณาปฏิบัติ เช่น

1. จัดทำโครงการฝึกอบรมความรู้ให้แก่บิดามารดาในทางจิตวิทยาวัยรุ่น ระเบียบ วินัย ศีลธรรม จรรยา ความรับผิดชอบและอันตรายของการลักลอบทำแท้ง ความเข้าใจและเห็นใจความ ผิดพลาดของลูก

2. จัดโครงการฝึกอบรมนักเรียน นิสิต นักศึกษา ในเรื่องเพศศึกษา ศีลธรรม จรรยา มีความรับผิดชอบต่อตัวเองและสังคม

3. ดำเนินการฝึกอบรมแก่สตรีทั่วไปที่มีโอกาสศึกษาอยู่ในโรงเรียน หรือวิทยาลัย ใน เรื่องเพศศึกษา ศีลธรรม จรรยา และอันตรายของการลักลอบทำแท้ง

ลักษณะ วิถีเวชประเสริฐ (ลักษณะ วิถีเวชประเสริฐ 2525 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา
 กฎหมายกับปัญหาผู้ป่วยลักลอบทำแท้ง ในจำนวนประชากรทั้งหมด 40 ราย พบว่าสตรีทั้งหมดมีอายุ
 เฉลี่ย 23.8 ปี มีสตรีโสดร้อยละ 40.00 สตรีที่แต่งงานแล้วทั้งที่จดทะเบียนและโสดจดทะเบียน
 ร้อยละ 60.00 สาเหตุที่ทำให้สตรีกลุ่มนี้ตัดสินใจทำแท้งแยกพิจารณาได้ 2 สาเหตุใหญ่ๆคือ กลุ่ม
 สตรีโสดตัดสินใจทำแท้งเพื่อรักษาสถานภาพทางสังคม กลุ่มสตรีที่แต่งงานแล้วตัดสินใจทำแท้งเนื่อง
 จากรายได้ไม่พอ ร้อยละ 20.00 เด็กกับสามี ร้อยละ 17.50 ฐานะทางเศรษฐกิจของสตรีกลุ่มนี้
 มีรายได้รอบครัวเฉลี่ย 1,816.33 บาทต่อเดือน มีจำนวนบุตรที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยเฉลี่ย
 1 คน

ผลงานวิจัยในต่างประเทศ

1. ในทวีปเอเชีย

ประเทศญี่ปุ่นในระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2507 ชิเดบุชิ กูเบ และ

ชิโรชิ โอกิโนะ (Kube. and Hiroshi. 1966 : 15 - 16)

ได้รวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล 6 แห่งในประเทศญี่ปุ่น จำนวน 821 ราย พบว่าอายุของผู้ทำแท้ง
 ส่วนใหญ่จะมีช่วงอายุ 25-29 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.5 รองลงมาอายุ 20-24 ปี คิดเป็น
 ร้อยละ 20.7 อายุ 35-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.7 ที่เหลือเป็นพวกที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และ
 สูงกว่า 40 ปี ระยะเวลาการตั้งครรภ์ ร้อยละ 91.1 ทำแท้งเมื่อมีอายุการตั้งครรภ์ 2-3 เดือน
 คือตั้งครรภ์ 2 เดือน ร้อยละ 47.3 ตั้งครรภ์ 3 เดือน ร้อยละ 43.8 และตั้งครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป
 ร้อยละ 7 นอกนั้นไม่ทราบ

ประเทศเกาหลี เชอง ฮุน ชัน (Hun. 1973 : 22 - 75) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการ
 การเจริญพันธุ์และการทำแท้งในปี พ.ศ.2514 โดยศึกษาจากสตรีที่แต่งงานแล้ว มีอายุระหว่าง
 15-29 ปี จาก 6,860 ครัวเรือน พบว่าร้อยละ 24.3 ของสตรีเหล่านั้นเคยทำแท้ง ทางด้าน
 ของผู้ทำแท้ง พบว่ากลุ่มอายุที่เคยทำแท้งสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 33.6 เป็นกลุ่มที่มีอายุ 30-39 ปี
 รองลงมาคิดเป็นร้อยละ 21.6 คือกลุ่มที่มีอายุ 40-54 ปี และกลุ่มที่ทำแท้งต่ำสุดคือร้อยละ 15.1

เป็นกลุ่มอายุ 15-29 ปี เมื่อศึกษาเรื่องความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการทำแท้งมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจทำแท้ง ระยะครรภ์ที่ปลอดภัยเป็นอวัยวะ เกี่ยวกับการยอมรับและไม่ยอมรับการทำแท้งมีจำนวนใกล้เคียงกันคือร้อยละ 44.1 และ 44.6 ตามลำดับ สตรีที่มีบุตรจำนวน 2-3 คน หรือน้อยกว่า เป็นกลุ่มที่ไม่ยอมรับการทำแท้งมากกว่ากลุ่มที่มีบุตรคนเดียว หรือมีมากกว่า 4 คนขึ้นไป ทางด้านเกี่ยวกับทัศนคติต่อการทำแท้งซึ่งสัมพันธ์กับชุมชนที่อาศัยและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ พบว่าในเขตเมือง สตรียอมรับว่าถ้ามีการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ควรมีการทำแท้งมากกว่าสตรีที่อยู่ในชนบท ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการทำแท้ง สตรีส่วนใหญ่ตอบว่าการทำแท้งเป็นอันตราย มีเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่ตอบว่าการทำแท้งปลอดภัย ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทำแท้งมีสตรีร้อยละ 31 ที่ทราบว่าการทำแท้งเป็นการผิดกฎหมาย และร้อยละ 41.2 ตอบว่าการทำแท้งไม่ผิดกฎหมาย และอีกร้อยละ 27 ตอบว่าไม่ทราบกฎหมาย

ประเทศสาธารณรัฐจีน (ไต้หวัน) จากการศึกษาของ ซู และ โชว (Su. and Chow, 1976 : 224 - 225) ได้ทำการศึกษาสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี ในเมือง Taoyuan และเมือง Taiwan รวม 3,257 ราย ระหว่างปี ค.ศ. 1971-1972 โดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์เกี่ยวกับประวัติการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด และประสบการณ์การทำแท้งโดยสมัครใจถึง 756 ราย ในจำนวนนี้เคยทำแท้งมาแล้ว 1 ครั้ง 505 ราย ทำแท้งมาแล้ว 2 ครั้ง 161 ราย และเคยทำแท้งมาแล้ว 3 ครั้ง 70 ราย ปรากฏว่าสตรีเหล่านี้มีผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดน้อยกว่าผู้ที่เคยใช้วิธีคุมกำเนิด แต่พอทำแท้งแล้วมีผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดสูงมากขึ้น

ประเทศอินเดีย จากการศึกษาของ บาสการา เรา และราเมช แคนบานจี (Roa. and Kanbargi, 1977 : 312 - 315) พบว่าหลังจากกฎหมายทำแท้งของอินเดียเปิดให้ทำแท้งโดยกว้างขวางขึ้นในเดือนสิงหาคม 1971 ได้ศึกษาเรื่องทำแท้งในโรงพยาบาลต่างๆ ในรัฐ Kamataka จากเดือนเมษายน 1972 ถึงเดือนมีนาคม 1975 พบผู้ทำแท้ง 8,073 ราย ผลจากการศึกษาปรากฏว่าอายุของผู้ทำแท้งในปี 1972 สตรีที่ทำแท้งอยู่ในกลุ่มอายุ 30-34 ปี มากที่สุด รองลงมาอายุ 25-29 ปี, 35-39 ปี และ 20-24 ปีตามลำดับ แต่ในช่วงปี 1973-1974 ปรากฏว่าสตรีที่ทำแท้งส่วนใหญ่อายุ 25-29 ปี รองลงมาอายุ 30-34 ปี และ 20-24 ปีตามลำดับ

และพบว่าการทำงานเพิ่มขึ้นทุกกลุ่มอายุ ร้อยละ 92 เป็นสตรีที่สมรสแล้ว มีเพียงร้อยละ 8 ที่ยังเป็นโสดจากการศึกษาซึ่งพบอีกว่าผู้ทำงานที่ไม่ได้รับการศึกษาหรือมีการศึกษาน้อยมีเปอร์เซ็นต์การทำงานสูงขึ้น สตรีที่มีการศึกษากว่าระดับประถม ทำงานมากขึ้นจากร้อยละ 10 ในปี 1972 เป็นร้อยละ 24 ในปี 1974 จำนวนบุตรที่ทำงานส่วนใหญ่มีบุตร 2-3 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 46 และมีบุตร 4 คนขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 37 นอกนั้นยังไม่เป็นบุตร จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยของสตรีที่ทำงานในปี 1972 เท่ากับ 3.4 และในปี 1974 เท่ากับ 3.1 คน จากการศึกษาครั้งนี้คาดว่าในอนาคตสตรีที่มีบุตร 1-2 คน จะมีการทำงานสูงขึ้น และสตรีที่มีบุตร 4 คนขึ้นไป จะมีอัตราส่วนการทำงานลดลง ระยะเวลาการตั้งครรภ์ สตรีที่ทำงานร้อยละ 84 มีอายุครรภ์ 1-12 สัปดาห์ ร้อยละ 13 มีอายุครรภ์ 13-20 สัปดาห์ ร้อยละ 2 มีอายุครรภ์ 21 สัปดาห์ ระยะเวลาการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ยในปี 1972 เท่ากับ 10.3 สัปดาห์ และในปี 1974 เท่ากับ 9.7 สัปดาห์

2. ทวีปยุโรป

ประเทศอังกฤษ ในปี พ.ศ. 2508 (ค.ศ. 1966) ได้มีการศึกษาทัศนคติของชาวอังกฤษ จากรายงานของ Lawrence Lader (Lader. 1966 : 108) พบว่าชาวอังกฤษมากกว่าร้อยละ 72 ที่ต้องการให้มีการทำงานทั้งไ้โดยถูกต้องตามกฎหมาย ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นมีผลต่อสุขภาพทางกายและทางจิตของมารดา หรือในกรณีที่ทารกในครรภ์มีโอกาสที่จะพิการ หรือการตั้งครรภ์นั้นเกิดจากการถูกข่มขืน

จากการศึกษาของ Karl-Heinz Nehlam (Nehlam 1970 : 308 - 310) พบว่าทุกสังคมในประเทศยุโรปตะวันออกจะทำงานมากที่สุดในช่วงอายุ 25-29 ปี รองลงมาอายุ 20-24 ปี เป็นส่วนใหญ่ ทางด้านสภาพสมรสนั้นประมาณร้อยละ 80.90 ของผู้ทำงานสมรสแล้ว มีเพียงส่วนน้อยที่ยังเป็นโสด คือในประเทศสเปนมี ร้อยละ 20 ของผู้ทำงานเป็นโสด ในประเทศเชโกสโลวาเกีย ร้อยละ 16.0 ของผู้ทำงานที่เป็นโสด ในอิตาลีร้อยละ 15.0 ของผู้ทำงานที่เป็นโสด และในโซเวียต - รุสเซีย ร้อยละ 10.0 ของผู้ทำงานที่เป็นโสด

ประเทศยูโกสลาเวีย จากการศึกษาของ L. Andolsek (Andolsek, 1974 : 9-11) ได้ศึกษาผู้ทำแท้งควยสาเหตุทางเศรษฐกิจและสังคมในเมือง Ljubjana ในระหว่างเดือนมกราคม 1971 ถึงเดือนธันวาคม 1972 จำนวน 4,733 ราย พบว่าอายุของผู้ทำแท้งเหล่านี้เกือบครึ่งหนึ่ง มีอายุ 20-29 ปี ซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่พร้อมที่สุดในการให้กำเนิดบุตรหรือการให้การปฏิสนธิ กล่าวคือ ผู้ทำแท้งอายุ 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.3 รองลงมาอายุ 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.0 อายุ 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.9 อายุ 35-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.1 มีเพียงร้อยละ 6.4 ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ในด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ผู้ทำแท้งมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำและในระดับปานกลาง ผู้ทำแท้งที่ได้รับการศึกษาเป็นระยะเวลา 9-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมา ได้รับการศึกษา 5-8 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.9 ที่ได้รับการศึกษา 13-16 ปี ร้อยละ 11.4 นอกนั้น ได้รับการศึกษาสูงกว่า 16 ปี และต่ำกว่า 5 ปี

สำหรับอาชีพ ร้อยละ 76.5 เป็นสตรีที่มีรายได้เป็นเงินเดือนประจำมีเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.7 เป็นแม่บ้าน และร้อยละ 10.2 เป็นนักศึกษา ประวัติการตั้งครรภ์และจำนวน บุตรที่มีชีวิต สตรีที่ทำแท้งเหล่านี้ส่วนใหญ่มีบุตรไม่เกิน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 77 ถือว่ามีบุตร 2 คน ร้อยละ 37.1 มีบุตร 1 คน ร้อยละ 27.5 ไม่มีบุตรเลย 22.3 นอกนั้นมีบุตรตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป สำหรับความต้องการที่จะมีบุตรอีก สตรีที่ทำแท้งเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่ต้องการที่จะมีบุตรอีกคิดเป็น ร้อยละ 56.7 และต้องการมีบุตรอีก ร้อยละ 35.7 อีกร้อยละ 7.6 ยังไม่ได้ตัดสินใจ ทางด้าน ระยะเวลาการตั้งครรภ์เมื่อประมาณร้อยละ 50 ของสตรีที่ทำแท้งมีอายุครรภ์ราวๆ 2 เดือน ถือตั้ง ครรภ์ 8 สัปดาห์ ร้อยละ 25.1 ตั้งครรภ์ 9 สัปดาห์ ร้อยละ 24.8

การคุมกำเนิดและการทำแท้ง สตรีที่ทำแท้งเหล่านี้ใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนมากกว่าผู้ไม่ใช้ วิธีคุมกำเนิด คือผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ 59.1 ผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนร้อยละ 41.9 ผู้ที่ใช้ส่วนใหญ่ใช้วิธีหลังภายนอกและนับระยะปลอดภัย หลังทำแท้งสตรีเหล่านี้ใช้วิธีคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นและเปลี่ยน วิธีใช้เป็นยาเม็ดและนับระยะปลอดภัยเพิ่มขึ้น ส่วนประสบการณ์การทำแท้งนั้นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 66.4 ไม่เคยทำมาก่อนแต่ก็มีถึงร้อยละ 33.6 ที่เคยทำมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง

ประเทศเดนมาร์ก จากการศึกษาของ Ronald L. Samers (Samers. 1977 : 142 - 145) ได้ศึกษาจากรายงานเรื่องทำแท้งทั้งหมดในช่วง 1 ตุลาคม ค.ศ.1973 ถึง 31 ธันวาคม ค.ศ.1974 ซึ่งเป็นช่วง 15 เดือนแรกที่กฎหมายทำแท้งล่าสุดของเดนมาร์กออกมา ในปี ค.ศ.1973 พบว่าอายุของผู้ทำแท้งส่วนใหญ่อายุ 30-34 ปี รองลงมาอายุ 25-29, 20-24 ปี ตามลำดับ อายุเฉลี่ยของผู้ทำแท้งครั้งเดียวเท่ากับ 28.7 อายุเฉลี่ยของผู้ทำแท้ง 2 ครั้งขึ้นไปเท่ากับ 28.3 จำนวนที่ทำแท้งร้อยละ 97.08 ทำแท้งเพียงครั้งเดียว ร้อยละ 2.87 ทำแท้ง 2 ครั้ง ร้อยละ 0.5 ทำแท้ง 3 ครั้ง สถานภาพการสมรสปรากฏว่าผู้ทำแท้งส่วนใหญ่เป็นผู้สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 50 ยังเป็นโสดอยู่ร้อยละ 30 หย่าร้างและแยกกันอยู่ ร้อยละ 20 จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์และจำนวนบุตรที่มีชีวิต ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าสตรีที่ตั้งครรภ์ 2 ครั้ง ทำแท้งสูงสุด รองลงมาคือสตรีที่ยังไม่เคยตั้งครรภ์เลย แต่ก้อยู่ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน รองลงมาอีกคือสตรีที่ตั้งครรภ์มาแล้ว 3 ครั้ง ส่วนจำนวนบุตรที่มีชีวิตก็เช่นเดียวกับสตรีที่มีบุตรมีชีวิต 2 คน ทำแท้งสูงสุด รองลงมาคือสตรีที่ไม่มีบุตรเลย

3. ทวีปอเมริกาเหนือ

ประเทศสหรัฐอเมริกา จากรายงานของสถาบันทางการแพทย์ 66 สถาบัน ซึ่งส่วนใหญ่ในรัฐนิวยอร์ก นอกนั้นอยู่รัฐแคลิฟอร์เนีย รัฐเพนซิลวาเนีย รัฐแมริแลนด์และรัฐแมสซาชูเซตส์ที่เข้าร่วมในโปรแกรม " The Joint Program for the Study of Abortion" (JPSA) ในระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม ค.ศ.1970 ถึง 30 มิถุนายน ค.ศ.1971 เป็นเวลา 1 ปี ปรากฏว่ามีผู้ทำแท้ง 72, 989 รายในโรงพยาบาล 60 แห่ง คิดเป็นประมาณ 1 ใน 7 ของผู้ทำแท้งในสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้ทำแท้งส่วนใหญ่อายุ 20-24 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมาอายุ 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.2 และอายุ 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.2 ประมาณร้อยละ 60 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี (Tietze. and Lewit. 1973 : 4 - 9)

ในรัฐนิวยอร์ก Harriet H. Werley (Werley. 1973 : 42 - 45)

ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาทางสังคมสงเคราะห์และอาจารย์ในคณะโดยแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติ ความเชื่อและความรู้เรื่องเพศ ยาคุมกำเนิดและการ

วางแผนครอบครัว ซึ่งศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม ปีพ.ศ.2514 ถึงเดือนมกราคม ปีพ.ศ.2515 พบว่าร้อยละ 85-94 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเห็นว่าควรให้มีการทำแท้งได้ในช่วงหลังของการตั้งครรภ์ และที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดา ร้อยละ 33-54 เห็นว่าควรให้มีการทำแท้งได้ในกรณีฉุกเฉินนอกกฎหมาย ร้อยละ 54-80 เห็นว่าควรให้มีการทำแท้งได้ในกรณีที่สามีและภรรยาต้องการให้มีการทำแท้ง แต่ถ้าวินิจฉัยความต้องการของฝ่ายหญิงฝ่ายเดียว ส่วนที่เห็นด้วยคิดเป็น ร้อยละ 42-76

เกี่ยวกับความถี่เห็นเรื่องการทำแท้งทั้ง 3 กลุ่ม มีนักศึกษาแพทย์ เป็นกลุ่มที่เห็นด้วยกับการให้มีการทำแท้งไต่มาที่สุด และนักศึกษากฎหมาย สังคมสงเคราะห์และอาจารย์เห็นด้วยน้อยที่สุด เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือในการให้การทำแท้ง พบว่าร้อยละ 71-89 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตอบว่าจะให้ความช่วยเหลือถ้าเป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎหมาย แต่ถ้าวินิจฉัยว่าเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย มีนักศึกษามหาวิทยาลัย ร้อยละ 18-19 ที่ยินยอมให้ความช่วยเหลือ

ในรัฐเทเนซซี่ Garry E. Hendershot and James W. Grimm

(Hendershot, and Grimm, 1974 : 438) ได้ศึกษาทัศนคติของพยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ต่อการทำแท้งในรัฐเทเนซซี่ สหรัฐอเมริกา พบว่ามากกว่า 2 ใน 3 ของจำนวนนักสังคมสงเคราะห์เห็นด้วยกับเหตุผลต่าง ๆ ที่ต้องการให้มีการทำแท้ง แต่พยาบาลน้อยกว่า 1 ใน 4 เห็นด้วยกับการทำแท้ง

4. ทวีปอเมริกาใต้

ประเทศชิลี Requena B. Marino (Marino, 1965 : 34 - 36)

ได้ศึกษาจากสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เข้ารับการรักษาใน Comprehension Medical Care Demonstration Center ซึ่งเป็นศูนย์อนามัยแห่งหนึ่งทางตะวันตกของเมืองซันติอาโก ประเทศชิลี มีครัวเรือนประมาณ 2,957 ครัวเรือน และสุ่มตัวอย่างมา 580 ราย สตรีเหล่านี้แต่งงานแล้วร้อยละ 84.3 เป็นโสดร้อยละ 5.0 นอกนั้นเป็นหม้ายและหย่าร้าง สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.6 และชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 20.9 ที่เหลือมีการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา

ปรากฏว่าสตรีเหล่านี้เคยทำแท้งร้อยละ 23.2 ในด้านอายุนี้ปรากฏว่ากลุ่มอายุ 25-29 ปี ทำแท้งถึงร้อยละ 28.9 ของสตรีทั้งหมดในวัยนี้ และกลุ่มอายุ 30-34 ปี ทำแท้งร้อยละ 24.0 ของสตรีทั้งหมดในวัยนี้

สมมุติฐานในการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้เรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน
2. นักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกันมีความรู้เรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน
3. นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพต่างกันมีความรู้เรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน
4. นักศึกษาที่มีมารดามีอาชีพต่างกันมีความรู้เรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน
5. นักศึกษาที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาต่างกันมีความรู้เรื่องการทำแท้ง

แตกต่างกัน

6. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกัน
7. นักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกันมีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกัน
8. นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพต่างกันมีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกัน
9. นักศึกษาที่มีมารดามีอาชีพต่างกันมีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกัน
10. นักศึกษาที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาต่างกันมีเจตคติต่อการทำแท้ง

แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2528 จำนวน 2,242 คน และเป็นนักศึกษาชาย จำนวน 1,337 และนักศึกษาหญิง จำนวน 905 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2528 จำนวน 448 คน แยกเป็นนักศึกษาชาย จำนวน 267 คน และนักศึกษาหญิงจำนวน 181 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบจำแนกชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างนักศึกษาในวิทยาลัยครูแต่ละแห่งจำนวน 1-2 ห้อง ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างแล้วทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีจับสลากจากรายชื่อนักศึกษา ซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ให้ได้จำนวนตามขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้ (ดูตาราง 3)

ตาราง 3 จำนวนนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2528 ในวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิทยาลัยครู	จำนวนนักศึกษาชาย		จำนวนนักศึกษาหญิง	
	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่สุ่ม	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่สุ่ม
วิทยาลัยครูนครราชสีมา	227	45	167	33
วิทยาลัยครูมหาสารคาม	214	42	144	29
วิทยาลัยครูอุบลราชธานี	173	35	97	19
วิทยาลัยครูอุดรธานี	180	36	146	30
วิทยาลัยครูบุรีรัมย์	193	39	92	18

ตาราง 3 (ต่อ)

วิทยาลัยครู	จำนวนนักศึกษาชาย		จำนวนนักศึกษาหญิง	
	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่สุม	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่สุม
วิทยาลัยครูเลย	134	27	152	30
วิทยาลัยครูสุรินทร์	132	26	9	2
วิทยาลัยครูสกลนคร	84	17	98	20
รวม	1,337	267	905	181

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติ
2. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการทำแท้ง
3. แบบวัดเจตคติของนักศึกษาที่มีต่อการทำแท้ง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติ โดยแยกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา ได้แก่ เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพบิดา อาชีพมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง ในด้านวิธีการทำแท้ง อาการแทรกซ้อนจากการทำแท้ง สถานที่ที่ทำแท้ง กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง และอื่น ๆ ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

- 2.1 ศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีการสร้างเครื่องมือจากหนังสือและเอกสารต่าง ๆ
- 2.2 ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง

2.3 สร้างแบบทดสอบความรู้ในเรื่องการทำแท้ง โดยให้เนื้อหาเพียงพอและครอบคลุม
สิ่งต่าง ๆ ที่ต้องการศึกษา ได้แบบทดสอบจำนวน 50 ข้อ

2.4 นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติม และ
ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

2.5 นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการทำแท้งและ
การสร้างเครื่องมือในการวิจัย จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและปรับปรุงให้สมบูรณ์อีกครั้งหนึ่ง

2.6 นำแบบทดสอบที่ได้รับการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 50 ข้อ ไปทดลอง
ใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ นิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม ชั้นปีที่ 4
จำนวน 50 คน

เกณฑ์การให้คะแนน

นำแบบทดสอบที่ทดลองใช้มาตรวจให้คะแนน ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อถูกให้ 1 คะแนน ข้อผิดให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง
สร้างตามวิธีของ ลิเคิร์ท (Likert) ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

3.1 ศึกษาหลักเกณฑ์ และการสร้างเครื่องมือจากหนังสือและเอกสารต่าง ๆ

3.2 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง

3.3 สร้างแบบวัดเจตคติที่มีต่อการทำแท้ง ในด้านสังคม เศรษฐกิจ ศีลธรรม

มนุษยธรรม ประชากร และเพศศึกษา ได้แบบวัดเจตคติจำนวน 50 ข้อ

3.4 นำแบบวัดเจตคติที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติม
และปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

3.5 นำแบบวัดเจตคติที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการทำแท้ง
และการสร้างเครื่องมือในการวิจัย จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
แล้วนำมาตรวจสอบปรับปรุงแก้ไข

3.6 นำแบบวัดเจตคติที่ได้รับการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงแล้ว จำนวน 50 ข้อ ไปทดลอง
ใช้กับนักศึกษาที่ไม่ได้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ นิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม
ชั้นปีที่ 4 จำนวน 50 คน

เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดคำตอบเป็น 5 ช่อง และกำหนดน้ำหนักคะแนนสำหรับคำตอบ ดังนี้

การวัดค่าความหมายไปในทางบวก และกลุ่มตัวอย่างเลือกตอบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	กำหนดให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	กำหนดให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	กำหนดให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดให้	1	คะแนน

การวัดค่าความหมายไปในทางลบ และกลุ่มตัวอย่างเลือกตอบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดให้	1	คะแนน
เห็นด้วย	กำหนดให้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	กำหนดให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	กำหนดให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	กำหนดให้	5	คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบทดสอบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง

1.1 การหาความเที่ยงตรง นำแบบทดสอบไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการทำแท้งและการสร้างเครื่องมือในการวิจัยจำนวน 3 ท่าน จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา และจากโรงพยาบาลศิริราช เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

1.2 การหาความน่าเชื่อถือ นำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน แล้วนำวิธีหาค่าความน่าเชื่อถือเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 27 เปอร์เซ็นต์ และเปิดตารางสำเร็จของ จุง-เคนห์ แชน (Fan, 1952 : 6-32) นอกจากจะทราบค่าความน่าเชื่อถือแล้ว ยังได้ค่าความยากง่ายอีกด้วย

เลือกข้อสอบเฉพาะข้อที่ค่าความยากง่าย .20-.80 และค่าอำนาจตั้งแต่ .20 ขึ้นไป

ทำให้ได้แบบทดสอบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำนวน 30 ข้อ (ดังแสดงในภาคผนวก)

1.3 การหาความเชื่อมั่น นำแบบทดสอบที่ทำค่าอำนาจจำแนกและความยากง่ายแล้ว มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR - 20 ของ Kuder Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.63

2. แบบวัดเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ต่อการทำแท้ง

2.1 การหาความเที่ยงตรง นำแบบวัดเจตคติไปให้ครูทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญในเรื่อง การทำแท้งและการสร้างเครื่องมือในการวิจัยจำนวน 3 ท่าน จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พุทธศึกษา และจากโรงพยาบาลศิริราช เพื่อตรวจสอบ และพิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา

2.2 การหาอำนาจจำแนก นำแบบวัดเจตคติไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้ t -test เทตติด 25 เปอร์เซ็นต์ นำผลการวิเคราะห์มาคัดเลือกเฉพาะข้อที่ค่าอัตราส่วนวิกฤติที่มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเท่ากับหรือมากกว่า 1.75 ขึ้นไป ทำให้ได้แบบวัดเจตคติของนักศึกษา วิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ต่อการทำแท้ง จำนวน 41 ข้อ (ดังแสดงในภาคผนวก)

2.3 การหาความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติ โดยนำแบบวัดเจตคติที่ทำค่าอำนาจจำแนก แล้ว มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ปรากฏว่าค่าความ เชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติเท่ากับ 0.89 ซึ่งเป็นค่าความเชื่อมั่นที่เพียงพอสำหรับการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยังอธิการวิทยาลัยครู ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 8 แห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากนักศึกษา

2. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

3. นำแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ เพื่อวิเคราะห์ ข้อมูล ปรากฏว่าเป็นแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติที่สมบูรณ์ 447 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.78 ของ นักศึกษาทั้งหมด

4. แยกบันทึกข้อมูลออกเป็นกลุ่ม ตามตัวแปรที่ศึกษา และตรวจให้คะแนน
5. ส่งข้อมูลเข้าคำนวณโดยเครื่องคำนวณกล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. หากสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความแปรปรวน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยใช้ $t - test$ เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 6
3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ $F - test$ เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9 และ 10

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ค่าสถิติร้อยละ
2. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 2.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{ชูศรี วงศ์รัตน์ 2527 : 40})$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.2 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร

$$S = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}} \quad (\text{ชูศรี วงศ์รัตน์ 2527 : 74})$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. หาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดเจตคติ ใช้สูตรส่วน t - test

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{N_H} + \frac{S_L^2}{N_L}}} \quad (\text{Edward. 1958 : 104})$$

เมื่อ t แทน ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนในแต่ละข้อของกลุ่มสูงและต่ำ
 N_H แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มสูง
 N_L แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มต่ำ
 $\bar{X}_H$ แทน คะแนนเฉลี่ยของคะแนนคำตอบในแต่ละข้อของกลุ่มสูง
 $\bar{X}_L$ แทน คะแนนเฉลี่ยของคะแนนคำตอบในแต่ละข้อของกลุ่มต่ำ
 S_H^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อของกลุ่มสูง
 S_L^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อของกลุ่มต่ำ

4. การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ โดยใช้วิธีการของ

Kuder Richardson

โดยใช้สูตร KR - 20

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right) \quad (\text{จำนวน สายขด และองคณ สายขด} \\ 2524 : 169)$$

เมื่อ	n	แทน	จำนวนข้อของแบบทดสอบ
	p	แทน	สัดส่วนของผู้ทำได้ในข้อหนึ่ง $\frac{\text{จำนวนคนที่ทำได้}}{\text{จำนวนคนทั้งหมด}}$
	q	แทน	สัดส่วนของผู้ทำผิดในข้อหนึ่ง ๆ หรือ $1 - P$
	S_t^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของแบบทดสอบนั้น

5. การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา

(α - Coefficient) ของกรอนบัต

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right) \quad (\text{Cronbach. 1970 : 161})$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติ
	K	แทน	จำนวนข้อของแบบวัดเจตคติ
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนรวมของแบบวัดเจตคติ
	S_i^2	แทน	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนของแบบวัดเจตคติแต่ละข้อ

6. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน
ซึ่งใช้ทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 6 โดยใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

(ชูศรี วงศ์รัตนะ 2527 : 177)

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right)}{\left(\frac{S_1^2}{n_1} \right)^2 \frac{1}{n_1 - 1} + \left(\frac{S_2^2}{n_2} \right)^2 \frac{1}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าอัตราส่วนวิกฤต
	$\bar{X}_1, \bar{X}_2$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_1^2, S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2
	n_1, n_2	แทน	จำนวนในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

7. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ทดสอบ
สมมุติฐานข้อที่ 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9 และ 10 โดยใช้สูตร

$$F = \frac{MS_B}{MS_W} \quad (\text{คู่มือ วังศรีตะนะ 2527 : 249})$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ได้พิจารณาใน One Way ANOVA
 MS_B แทน ค่า Mean Square ระหว่างกลุ่ม
 MS_W แทน ค่า Mean Square ภายในกลุ่ม

ซึ่งถ้าหากพบว่าผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบ
ความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี นิวแมน - คูลล์ (Newman - Keuls Method)
โดยใช้สูตร

$$q \sqrt{\frac{MS_W}{n}} \quad (\text{คู่มือ วังศรีตะนะ 2527 : 268})$$

เมื่อ q แทน q - Statistic ที่ได้จากการวาง
 MS_W แทน ค่า Mean Square ภายในกลุ่ม
 $\tilde{n}$ แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S^2	แทน	ความแปรปรวน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
SS	แทน	Sum of Square
MS	แทน	Mean Square
df	แทน	Degree of Freedom

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การหาค่าสถิติพื้นฐาน

- 1.1 หาค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา มีการแจกแจงความถี่ จัดเป็นร้อยละ และเสนอเป็นตาราง
- 1.2 หาค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง และคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแต่ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยศรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามตัวแปร ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการ
ทำบัญชี ของนักศึกษาวិชาลัยครุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการ
 ทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยคริในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของบิดา

2.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยศรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของมารดา

2.5 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการ
ทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพการสมรส
ของบิดามารดา

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง ของ
นักศึกษาวิทยาธรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามตัวแปร ดังนี้

3.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแต่ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยสตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

3.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแต่ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแต่ง
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒราชวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของบิดา

3.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำาง
ของนักศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒนวมอวกเียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของมารดา

3.5 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง
ของนักศึกษาระบบการศึกษาระดับปริญญาตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพการสมรสของนิสิตมารดา

ตอนที่ 1 การหาสถิติพื้นฐาน

1.1 การหาสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	266	59.51
หญิง	181	40.49
รวม	447	100

จากตาราง 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามเพศของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว เป็นเพศชายจำนวน 266 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 59.51 และเป็นเพศหญิงจำนวน 181 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 40.49

ตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

ลักษณะที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
บ้าน กัมบิตามารดา	141	31.54
บ้านญาติ	98	21.92
บ้านเช่า	87	19.46
หอพักเอกชน	71	15.88
หอพักของวิทยาลัย	36	8.05
วัด	14	3.13
รวม	447	100

จากตาราง 5 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว เป็นนักศึกษาที่พักที่บ้านกับบิดามารดา จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 31.54 ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุด รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่พักบ้านญาติจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 21.92 ที่พักบ้านเช่าจำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 19.46 พักหอพักเอกชนจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 15.88 หอพักของวิทยาลัยจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 8.05 และพักอยู่หัวบ้านจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.13

ตาราง 6 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพของบิดา

อาชีพของบิดา	จำนวน	ร้อยละ
รับราชการ	171	38.25
เกษตรกรรม	173	38.70
ค้าขาย	56	12.52
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	1.78
พนักงานธนาคาร	14	3.13
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	10	2.23
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป	15	3.35
รวม	447	100

จากตาราง 6 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามอาชีพของบิดา ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว เป็นนักศึกษาที่มีบิดาเป็นเกษตรกรจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 38.70 ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุด รองลงมาตามลำดับได้แก่ อาชีพรับราชการจำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 38.25 อาชีพค้าขายจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 12.52 อาชีพกรรมกร หรือรับจ้างทั่วไปจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.35 อาชีพพนักงานธนาคารจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.13 อาชีพลูกจ้างบริษัทเอกชนจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.23 และอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.78

ตาราง 7 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพของมารดา

อาชีพของมารดา	จำนวน	ร้อยละ
รับราชการ	82	18.34
เกษตรกรรวม	241	53.91
ค้าขาย	88	19.68
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	15	3.35
พนักงานธนาคาร	6	1.34
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	6	1.34
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป	7	1.56
อื่นๆ	2	0.44
รวม	447	100

จากตาราง 7 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามอาชีพของมารดา ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว เป็นนักศึกษาที่มีมารดามีอาชีพเกษตรกรรวมจำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 53.91 ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุด รองลงมาตามลำดับได้แก่ อาชีพค้าขายจำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 19.68 อาชีพรับราชการจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 18.34 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.35 อาชีพกรรมกร หรือรับจ้างทั่วไปจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.56 อาชีพพนักงานธนาคารจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.34 อาชีพลูกจ้างบริษัทเอกชนจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.34 และอาชีพอื่นๆ ซึ่งได้แก่อาชีพเขาน้ำจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.44

ตาราง 8 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพการสมรสของนิสิตมารดา

สถานภาพการสมรสของนิสิตมารดา	จำนวน	ร้อยละ
อยู่รวมกัน	304	68.00
แยกกันอยู่	25	5.59
หย่า	17	3.80
บิดาถึงแก่กรรม	41	9.17
มารดาถึงแก่กรรม	37	8.27
บิดาและมารดาถึงแก่กรรม	23	5.14
รวม	447	100

จากตาราง 8 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามสถานภาพการสมรสของนิสิตมารดา ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว เป็นนักศึกษาที่บิดามารดาอยู่รวมกันจำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 68.00 ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุด รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่ บิดาถึงแก่กรรมจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 9.17 นักศึกษาที่มารดาถึงแก่กรรมจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 8.27 นักศึกษาที่บิดามารดาแยกกันอยู่จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 5.59 นักศึกษาที่บิดาและมารดาถึงแก่กรรมจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.14 และนักศึกษที่บิดา มารดาหย่ากันจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80

1.2 การหาค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครู
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง และคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครู
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง

ตาราง 9 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง

ตัวแปร	N	ร้อยละ	$\bar{X}$	S
คะแนนความรู้ในเรื่องการทำแท้ง	447	99.78	19.42	5.41

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ในเรื่องการทำแท้ง มีคะแนนเฉลี่ย 19.42 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.41 ซึ่งหมายความว่า
นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งอยู่ในเกณฑ์

ตาราง 10 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครู
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตัวแปร	N	ร้อยละ	$\bar{X}$	S
เจตคติต่อการทำแท้ง	447	99.78	140.22	10.66

จากตาราง 10 แสดงว่าเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
มีคะแนนเฉลี่ย 140.22 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.66 เมื่อเทียบกับเกณฑ์การประ
เมินค่าอันันกับค่าสำคัญของ จอห์น ดีบีลิว เบสต์ (Best. 1963 : 159) จะมีคะแนน
เฉลี่ย 3.42 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (2.3334 - 3.6667) ซึ่งหมายความว่านักศึกษาวชิยาลัย
ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเห็นด้วยกับการทำแท้งอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 11 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง ของนักศึกษา
วิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

เพศ	N	$\bar{X}$	S^2	t
ชาย	266	18.84	28.15	** 2.7251
หญิง	181	20.25	29.81	

** $P > .01$ ($t = 2.56$)

จากตาราง 11 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่าง
นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .01 ($t = 2.56$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1 และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ย
แล้ว พบว่า นักศึกษาหญิงมีความรู้ในเรื่องการทำแท้งสูงกว่านักศึกษาชาย

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย
ปรากฏดังต่อไปนี้

ตาราง 12 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

ลักษณะที่อยู่อาศัย	จำนวน	ความรู้เรื่องการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
บ้านกับบิดามารดา	141	20.49	5.62
บ้านญาติ	98	19.20	4.61
บ้านเช่า	87	19.15	6.33
หอพักเอกชน	71	18.41	5.23
หอพักของวิทยาลัย	36	19.11	3.54
วัด	14	14.71	6.21

จากตาราง 12 แสดงว่าคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน 6 กลุ่ม คือ พักที่บ้านกับบิดามารดา พักบ้านญาติ พักบ้านเช่า พักหอพักเอกชน พักหอพักของวิทยาลัย และพักอยู่วัด เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่านักศึกษาที่พักที่บ้านกับบิดามารดา มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 20.49 รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่พักบ้านญาติ มีคะแนนเฉลี่ย 19.20 นักศึกษาที่พักบ้านเช่า มีคะแนนเฉลี่ย 19.15 นักศึกษาที่พักหอพักของวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ย 19.11 นักศึกษาที่พักหอพักเอกชน มีคะแนนเฉลี่ย 18.41 และนักศึกษาที่พักอยู่วัด มีคะแนนเฉลี่ย 14.71

เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย ปรากฏผลดังนี้

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครู ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	5	289.27	57.85	1.9998
ภายในกลุ่ม	441	12757.80	28.93	
รวม	446	13047.10		

$$P < .05 \quad (F = 2.23)$$

จากตาราง 13 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2

2.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของบิดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 14 การสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา

อาชีพของบิดา	จำนวน	ความรู้เรื่องการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
รับราชการ	171	19.65	5.47
เกษตรกรรม	173	19.47	5.47
ค้าขาย	56	19.73	4.78
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	17.88	3.64
พนักงานธนาคาร	14	16.14	7.08
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	10	19.00	5.87
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป	15	19.07	4.73

จากตาราง 14 แสดงว่าคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา แตกต่างกัน 7 กลุ่ม คือ บิดามีอาชีพรับราชการ
อาชีพเกษตรกรรม พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานธนาคาร ลูกจ้างบริษัทเอกชน และกรรมกร
หรือรับจ้างทั่วไป เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพค้าขาย มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ
19.73 รองลงมาตามลำดับ ได้แก่ นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพรับราชการ มีคะแนนเฉลี่ย 19.65
นักศึกษามีบิดามีอาชีพเกษตรกรรม มีคะแนนเฉลี่ย 19.47 นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพกรรมกร หรือ
รับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ย 19.07 นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน มีคะแนนเฉลี่ย
19.00 นักศึกษาที่มีบิดามีอาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีคะแนนเฉลี่ย 17.88 และนักศึกษามีบิดา
มีอาชีพเป็นพนักงานธนาคาร มีคะแนนเฉลี่ย 16.14

เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครู ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	6	188.72	31.45	1.0763
ภายในกลุ่ม	440	12858.40	29.22	
รวม	446	13047.10		

$$P < .05 \quad (F = 2.12)$$

จากตาราง 15 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีบิดาอาชีพแตกต่างกัน มีความรู้เรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3

2.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง ของ นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของมารดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 16 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ตอบการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา

อาชีพของมารดา	จำนวน	ความรู้เรื่องการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
รับราชการ	82	20.01	6.52
เกษตรกรรม	241	18.97	5.01
ค้าขาย	88	20.13	4.18
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	15	18.93	3.75
พนักงานธนาคาร	6	18.50	3.90
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	6	17.33	6.28
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป	7	16.71	3.77
อื่นๆ (แม่บ้าน)	2	19.20	4.61

จากตาราง 16 แสดงว่าคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา แตกต่างกัน 8 กลุ่ม คือ มารดาที่มีอาชีพรับราชการ เกษตรกรรม ค้าขาย พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานธนาคาร ลูกจ้างบริษัทเอกชน กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป และอาชีพอื่นๆ เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่มารดาที่มีอาชีพค้าขาย มี คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 20.13 รองลงมาตามลำดับ ได้แก่ นักศึกษาที่มารดาที่มีอาชีพรับราชการ มี คะแนนเฉลี่ย 20.01 นักศึกษาที่มารดาที่มีอาชีพอื่นๆ (แม่บ้าน) มีคะแนนเฉลี่ย 19.20 นักศึกษา ที่มารดาที่มีอาชีพเกษตรกรรม มีคะแนนเฉลี่ย 18.97 นักศึกษาที่มารดาเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มี คะแนนเฉลี่ย 18.93 นักศึกษาที่มารดาเป็นพนักงานธนาคาร มีคะแนนเฉลี่ย 18.50 นักศึกษา

ที่มารดาอาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน มีคะแนนเฉลี่ย 17.33 และนักศึกษาที่มารดาอาชีพเป็น
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ย 16.71

เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครู
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	7	196.27	28.03	0.9511
ภายในกลุ่ม	439	12650.83	29.47	
รวม	446	13047.10		

$$P < .05 \quad (F = 2.03)$$

จากตาราง 17 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มารดา
อาชีพแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
ข้อที่ 4

2.5 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในเรื่องการทำแท้ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา
ปรากฏผลดังนี้

ตาราง 10 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

สถานภาพการสมรสของบิดามารดา	จำนวน	ความรู้เกี่ยวกับการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
อยู่รวมกัน	304	19.05	4.88
แยกกันอยู่	25	22.36	9.06
หย่า	17	21.94	9.43
บิดาถึงแก่กรรม	41	20.02	4.55
มารดาถึงแก่กรรม	37	18.89	4.78
บิดาและมารดาถึงแก่กรรม	23	19.00	4.27

จากตาราง 10 แสดงว่าความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่อง
การทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา แตกต่างกัน 6 กลุ่ม คือ บิดามารดาอยู่รวม
กัน บิดามารดาแยกกันอยู่ บิดามารดาหย่ากัน บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม และบิดามารดา
ถึงแก่กรรม เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่มีบิดามารดาแยกกันอยู่ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ
22.36 รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่มีบิดามารดาหย่ากัน มีคะแนนเฉลี่ย 21.94 นักศึกษาที่
บิดาถึงแก่กรรม มีคะแนนเฉลี่ย 20.02 นักศึกษาที่มีบิดามารดาอยู่รวมกัน มีคะแนนเฉลี่ย 19.05
นักศึกษาที่มีมารดาถึงแก่กรรม มีคะแนนเฉลี่ย 19.00 และนักศึกษามีบิดาถึงแก่กรรม มีคะแนน
เฉลี่ย 18.89

เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา ปรากฏผลดังนี้

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ ของนักศึกษาวิทยาลัยครู
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	5	395.69	79.14	2.7586*
ภายในกลุ่ม	441	12651.40	28.69	
รวม	446	13047.10		

* $P > .05$ ($F = 2.23$)

จากตาราง 19 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 2.23$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5

เพื่อให้ทราบว่า นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีความรู้แตกต่างกันในกลุ่มใดบ้าง จึงทำการเปรียบเทียบคะแนนเป็นรายคู่ตามวิธีของ Newman Keuls ดังแสดงในตาราง

ตาราง 20 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

สถานภาพการสมรสของบิดามารดา	$\bar{X}$	มารดาถึงแก่กรรม	บิดาและมารดาแยกกันอยู่	อยู่รวมกัน	บิดาถึงแก่กรรม	หย่ากัน	แยกกันอยู่
		18.89	19.00	19.05	20.02	21.94	22.36
มารดาถึงแก่กรรม	18.89	-	0.11	0.16	1.13	3.05	3.47*
บิดาและมารดาถึงแก่กรรม	19.00		-	0.05	1.02	2.94	3.36
อยู่รวมกัน	19.05			-	0.98	2.89	3.31
บิดาถึงแก่กรรม	20.02				-	1.92	2.34
หย่ากัน	21.94					-	0.42
แยกกันอยู่	22.36						-

$P < .05$

จากตาราง 20 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่หารค่า
ถึงแก่กรรม มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียง
เหนือที่บิดาและมารดาแยกกันอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักศึกษาที่บิดาและ
มารดาสงบกระมล มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน นักศึกษาที่บิดาและมารดาอยู่รวมกัน
บิดาถึงแก่กรรม บิดาและมารดาหย่ากัน บิดาและมารดาแยกกันอยู่ และมารดาถึงแก่กรรม

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง ของ
นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

ตาราง 21 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัย
ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามเพศ

เพศ	N	$\bar{X}$	S^2	t
ชาย	266	138.39	113.64	2.448 *
หญิง	181	141.45	105.06	

* $P > .05$ ($t = 1.96$)

จากตาราง 21 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่าง
นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ($t = 1.96$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 6 และเมื่อพิจารณาคะแนน
เฉลี่ยแล้ว พบว่า นักศึกษาหญิงมีเจตคติต่อการทำแท้งสูงกว่านักศึกษาชาย

3.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

ตาราง 22 ถ้าสถิติพื้นฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัย

ลักษณะที่อยู่อาศัย	จำนวน	เจตคติต่อการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
บ้านกับบิดามารดา	141	141.04	11.07
บ้านญาติ	98	140.22	11.07
บ้านเช่า	87	141.45	10.25
หอพักเอกชน	71	136.53	11.07
หอพักของวิทยาลัย	36	139.81	10.25
วัด	14	138.58	13.94

จากตาราง 22 แสดงว่าคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน 6 กลุ่ม คือ พักที่บ้านกับบิดามารดา พักบ้านญาติ พักบ้านเช่า พักหอพักเอกชน พักหอพักของวิทยาลัย และพักอยู่วัด เมื่อพิจารณาดูแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่พักบ้านเช่ามีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 141.45 รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่พักที่บ้านกับบิดามารดา มีคะแนนเฉลี่ย 141.04 นักศึกษาที่พักบ้านญาติ มีคะแนนเฉลี่ย 140.22 นักศึกษาที่พักหอพักของวิทยาลัย มีคะแนนเฉลี่ย 139.81 นักศึกษาที่พักอยู่วัดมีคะแนนเฉลี่ย 138.58 และนักศึกษาที่พักอยู่หอพักเอกชน มีคะแนนเฉลี่ย 136.53

เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำนวนตามลักษณะที่อยู่อาศัย ปรากฏดังนี้

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัย
ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำนวนตามลักษณะที่อยู่อาศัย

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	5	1252.00	250.40	2.0966
ภายในกลุ่ม	441	52669.00	119.43	
รวม	446	53921.00		

$$P < .05 \quad (F = 2.23)$$

จากตาราง 23 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีลักษณะ
ที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
ข้อที่ 7

3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของบิดา

ตาราง 24 การศึกษาพื้นฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา

อาชีพของบิดา	จำนวน	เจตคติต่อการทำแท้ง	
		$\bar{x}$	S
รับราชการ	171	139.81	11.48
เกษตรกรรม	173	140.22	10.66
ค้าขาย	56	139.81	11.48
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	6	140.22	8.20
พนักงานธนาคาร	14	141.45	11.48
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	10	142.68	8.20
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป	15	141.04	11.48

จากตาราง 24 แสดงว่าคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดาแตกต่างกัน 6 กลุ่ม คือ บิดาที่มีอาชีพรับราชการ อาชีพเกษตรกรรม อาชีพค้าขาย อาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ อาชีพเป็นพนักงานธนาคาร อาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน และอาชีพกรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่มีบิดาอาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 142.68 รองลงมาตามลำดับคือ นักศึกษาที่มีบิดาอาชีพเป็นพนักงานธนาคาร มีคะแนนเฉลี่ย 141.45 นักศึกษาที่มีบิดาอาชีพเป็นกรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ย 141.04 นักศึกษาที่มีบิดาอาชีพเกษตรกรรม และเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ 140.22 และนักศึกษาที่มีบิดาอาชีพรับราชการและค้าขายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันคือ 139.81

เพื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของบิดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	6	137.00	22.83	0.1860
ภายในกลุ่ม	440	53784.00	122.24	
รวม	446	53921.00		

$$P < .05 \quad (F = 2.12)$$

จากตาราง 25 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีตามอาชีพที่แตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 8

3.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้ง
ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพของมารดา ปรากฏผล
ดังต่อไปนี้

ตาราง 26 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนเจตคติ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา

อาชีพของมารดา	จำนวน	เจตคติต่อการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
รับราชการ	82	138.99	10.66
เกษตรกรรม	241	139.81	11.48
ค้าขาย	88	141.04	10.25
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	15	138.17	12.30
พนักงานธนาคาร	6	145.14	8.61
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	6	143.90	6.97
กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป	7	142.68	6.15
อื่น ๆ (ไม่ทราบ)	2	139.40	20.50

จากตาราง 26 แสดงว่าคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดาแตกต่างกัน ๘ กลุ่ม คือ มารดาที่อาชีพรับราชการ อาชีพเกษตรกรรม อาชีพค้าขาย อาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ อาชีพเป็นพนักงานธนาคาร อาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน อาชีพเป็นกรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป และอาชีพอื่น ๆ เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพเป็นพนักงานธนาคารมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 145.14 รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน มีคะแนนเฉลี่ย 143.90 นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพเป็นกรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ย 142.68 นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพค้าขาย มีคะแนนเฉลี่ย 141.04 นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพเกษตรกรรม มีคะแนนเฉลี่ย 139.81 นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพอื่น ๆ มีคะแนนเฉลี่ย 139.40 นักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพรับราชการ มีคะแนนเฉลี่ย 138.99 และนักศึกษาที่มีมารดาที่อาชีพเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีคะแนนเฉลี่ย 138.17

เมื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัย
ครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามอาชีพของมารดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	7	565.00	80.71	0.6641
ภายในกลุ่ม	439	53356.00	121.54	
รวม	446	53921.00		

$$P < .05 \quad (F = 2.03)$$

จากตาราง 27 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มารดามี
อาชีพแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 9

3.5 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 28 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

สถานภาพการสมรสของบิดามารดา	จำนวน	เจตคติต่อการทำแท้ง	
		$\bar{X}$	S
อยู่รวมกัน	304	139.81	11.07
แยกกันอยู่	25	139.40	13.94
หย่า	17	139.40	10.66
บิดาถึงแก่กรรม	41	141.04	11.40
มารดาถึงแก่กรรม	37	139.81	10.66
บิดาและมารดาถึงแก่กรรม	23	142.60	7.79

จากตาราง 28 แสดงว่าคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง จำแนกตามสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน 6 กลุ่ม คือ บิดามารดาอยู่รวมกัน บิดามารดาแยกกันอยู่ บิดามารดาหย่ากัน บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม และบิดาและมารดาถึงแก่กรรม เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า นักศึกษาที่มีบิดาและมารดาถึงแก่กรรม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 142.60 รองลงมาตามลำดับได้แก่ นักศึกษาที่มีบิดาถึงแก่กรรม มีคะแนนเฉลี่ย 141.04 นักศึกษาที่มีบิดามารดาอยู่รวมกัน มีคะแนนเฉลี่ย 139.81 นักศึกษาที่มีมารดาถึงแก่กรรม มีคะแนนเฉลี่ย 139.81 นักศึกษาที่มีบิดามารดาแยกกันอยู่ มีคะแนนเฉลี่ย 139.40 และนักศึกษามีบิดามารดาหย่ากัน มีคะแนนเฉลี่ย 139.40

เมื่อนำไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อทดสอบการหาแต่ง จำแนกตามสถานการณ์การสมัครของนิคมารดา ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 29 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อทดสอบการหาแต่ง จำแนกตามสถานการณ์การสมัครของนิคมารดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	5	217.00	43.40	0.3564
ภายในกลุ่ม	441	53704.00	121.75	
รวม	446	53921.00		

$$P < .05 \quad (F = 2.23)$$

จากตาราง 29 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถานภาพการสมัครของนิคมารดาแตกต่างกันมีเจตคติต่อการหาแต่งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง โดยจำแนกตามตัวแปร เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพบิดาและมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง โดยจำแนกตามตัวแปร เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพบิดาและมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2528 จำนวน 448 คน แยกเป็นนักศึกษาชาย จำนวน 267 คน และนักศึกษาหญิง จำนวน 181 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบจำแนกชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างนักศึกษาในวิทยาลัยครูแต่ละแห่งจำนวน 1-2 ห้อง ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่าง แล้วทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีจับฉลากจากรายชื่อนักศึกษา ซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง ให้ได้ตามขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้ เมื่อนำมาคัดเลือกผู้ตอบแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติที่ไม่สมบูรณ์ออก เหลือที่นำมาวิเคราะห์ทางสถิติ จำนวน 447 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติ
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้ของนักศึกษาในเรื่องการทำแท้ง
- ตอนที่ 3 เป็นแบบวัดเจตคติของนักศึกษาที่มีต่อการทำแท้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หากสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา โดยแจกแจงความถี่ และเสนอเป็นตาราง
2. หากสถิติพื้นฐานของคะแนนความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทําหนังสือ และคะแนนเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทําหนังสือ โดยหาคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t - test)
4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบที่ 1 ตัวประกอบ (One - Way Analysis of Variance)
5. เมื่อ F-test มีนัยสำคัญ จึงเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้ q - Statistic แบบ Newman - Keuls

สรุปผลการศึกษา

1. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างนักศึกษายและนักศึกษาหญิง มีความรู้ในเรื่องการทําหนังสือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทําหนังสือไม่แตกต่างกัน
3. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีบิดามารดาที่แตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทําหนังสือไม่แตกต่างกัน
4. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีผลการสอบเข้าต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทําหนังสือไม่แตกต่างกัน
5. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทําหนังสือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการเปรียบเทียบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกันพบว่า นักศึกษาที่มารดาถึงแก่กรรม มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกับนักศึกษาที่บิดามารดาแยกกันอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักศึกษาที่บิดาและมารดาถึงแก่กรรม มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกับ นักศึกษาที่บิดามารดาอยู่รวมกัน บิดาถึงแก่กรรม บิดาและมารดาแยกกัน บิดาและมารดาแยกกันอยู่ และมารดาถึงแก่กรรม

6. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

8. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีบิดามีอาชีพแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

9. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีมารดามีอาชีพแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

10. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาค้นคว้าความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง ระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยพบว่า นักศึกษาหญิงมีความรู้สูงกว่านักศึกษาชาย ซึ่งอาจเนื่องมาจาก การทำแท้งนั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเพศหญิง ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์ศิริ (วิมลฤดี พงษ์ศิริ 2523 : 93) ที่ได้ศึกษาความรู้ของนักศึกษาในวิทยาลัยครูส่วนกลาง พบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้เรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

2. ผลการศึกษาความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการทำแท้ง ระหว่างนักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน พบว่า นักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกันมีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์ศิริธัญ (วิมลฤดี พงษ์ศิริธัญ 2523 : 93) ที่ได้ศึกษาความรู้ของนักศึกษาในวิทยาลัยครูส่วนกลาง พบว่านักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะที่อยู่อาศัยไม่ส่งผลต่อความรู้ของนักศึกษา จึงทำให้ความรู้ของนักศึกษาไม่แตกต่างกัน

3. ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ในเรื่องการสำแดง ระหว่างนักศึกษานิเทศาและมารดาที่มีอาชีพแตกต่างกัน พบว่านักศึกษา
นิเทศาและมารดามีอาชีพแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่
สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 และ 4 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของวิมลฤดี พงษ์เจริญ
(วิมลฤดี พงษ์เจริญ : 2523 : 93) ที่ได้ศึกษาความรู้ของนักศึกษาในวิทยาลัยครูส่วนกลาง
พบว่า นักศึกษานิเทศาและมารดามีอาชีพแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่าง
กัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทำให้หมักหมมหรือบิดามารดา
ใช้เวลาใกล้ชิด ดอชอบธรรม ส่งสอนคุณบุตรหลาน อีกทั้งความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งเป็น
เรื่องใกล้ตัว จึงให้นักศึกษาสามารถศึกษาได้จากประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน เช่น จากการ
อ่านหนังสือพิมพ์ เอกสาร งานวิจัยต่างๆ หรือรับรู้จากสื่อมวลชนในรูปแบบต่างๆ หรือนักศึกษา
อาจจะเคยได้รับความรู้จากวิชาเพศศึกษา สุขศึกษา และประชาการศึกษา เป็นต้น จึงทำให้
นักศึกษานิเทศาและมารดามีอาชีพแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

4. ผลการศึกษาความรู้ในเรื่องการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออก
 เห็นระหว่างนักศึกษาที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน พบว่า นักศึกษา
 ที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 แต่ขัดแย้งกับการ

ศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์ศิริ (วิมลฤดี พงษ์ศิริ 2523 : 93) ที่ได้ศึกษาความรู้ของ นักศึกษาในวิทยาลัยครูส่วนกลาง พบว่านักศึกษาที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาค้นคว้านี้ยังพบอีกว่านักศึกษาที่บิดามารดาแยกกันอยู่ มีความรู้เรื่องการทำแท้งสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพบ้านแตก ครอบครัวมีปัญหา มีผลต่อความประพฤติและประสบการณ์ของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการ ศึกษาของศาสตราจารย์ นายแพทย์สุร เลิศสว่าง (สุร เลิศสว่าง 2523 : 119) ที่ได้ศึกษาสถิติของวัยรุ่นทำแท้ง พบว่าวัยรุ่นที่มีสภาพครอบครัวไม่ดี ถึงร้อยละ 34 เป็น บิดามารดาแยกกันอยู่ บิดาตาย มารดาเสียใจใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบอีกว่านักศึกษา ในกลุ่มที่มารดาถึงแก่กรรม มีความรู้ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การทำแท้งเป็นเรื่องที่เกี่ยวของโดยตรงกับเพศหญิง เมื่อมารดาถึงแก่กรรมจึงไม่มีผู้ที่จะให้ความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการทำแท้งให้แก่กันได้

5. ผลการศึกษาเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาในวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างนักศึกษายายและนักศึกษารุง พบว่านักศึกษายายและนักศึกษารุงมีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 6 เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ย พบว่านักศึกษารุงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษายาย ซึ่งหมายความว่า นักศึกษารุงเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่านักศึกษายาย การศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์ศิริ (วิมลฤดี พงษ์ศิริ 2523 : 94) ที่ศึกษา ความถี่เห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูส่วนกลางเกี่ยวกับการทำแท้ง พบว่าเพศเป็นตัวแปรที่ก่อให้เกิดความแตกต่างในด้านความถี่เห็นเกี่ยวกับการทำแท้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กล่าวคือ นักศึกษารุงเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่านักศึกษายาย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภา เสงี่ยมสุวรรณ์ (วิภา เสงี่ยมสุวรรณ์ 2521 : 111) ที่ได้ศึกษา เจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับ ป.ศ.สูง ภาคใต้ ต่อการทำแท้ง พบว่า เพศมีผลต่อเจตคติต่อการทำแท้ง กล่าวคือนักศึกษายายร้อยละ 60.0 และนักศึกษารุงร้อยละ 73.3 เห็นด้วยกับการทำแท้ง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2520 : 67) ได้กล่าวถึงลักษณะทางเพศของประชากรที่มตเจตคติว่า ลักษณะทางประชากรบางอย่างมีผลต่อเจตคติ เช่น เพศ พบว่าเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลง เจตคติมากกว่าเพศชาย ซึ่งน่าจะเนื่องมาจาก วัฒนธรรม ซึ่งผู้หญิงมักเป็นผู้ประนีประนอมมากกว่าเพศชาย

กรณีศึกษาหญิงเห็นด้วยกับการทำแท้งมากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะนักศึกษาหญิงเป็นผู้ที่เข้าใจปัญหาและความจำเป็นในการทำแท้งมากกว่าเพศชาย หรืออาจเป็นเพราะนักศึกษาหญิงมีความเข้าใจและเห็นใจเพศเดียวกันมากกว่าเพศชายก็ได้

6. ผลการศึกษาเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างนักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน พบว่านักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์ทรัพย์ (วิมลฤดี พงษ์ทรัพย์ 2523 : 95) ที่ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูส่วนกลางเกี่ยวกับการทำแท้ง พบว่า นักศึกษาที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะที่อยู่อาศัยไม่ส่งผลต่อเจตคติของนักศึกษาได้ แต่จากการศึกษาของ มีนา เสรษฐสุวรรณ์ (มีนา เสรษฐสุวรรณ์ 2521 : 120) ซึ่งได้ศึกษาเจตคติของนักศึกษาระดับป.กศ.สูงในวิทยาลัยครูภาคใต้ พบว่าสถานที่พักอาศัยจะมีผลกระทบต่อเจตคติบ้างในบางกรณีเท่านั้น

7. ผลการศึกษาเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างนักศึกษาที่มีบิดาและมารดามีอาชีพแตกต่างกัน พบว่านักศึกษามีบิดาและมารดามีอาชีพแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8 และข้อที่ 9 แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์ทรัพย์ (วิมลฤดี พงษ์ทรัพย์ 2523 : 95) ที่ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูส่วนกลางเกี่ยวกับการทำแท้ง พบว่านักศึกษามีบิดาและมารดามีอาชีพแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้บิดาและมารดาไม่ได้อยู่ใกล้ชิดลูก จึงทำให้การถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือการสร้างเจตคติในทางตรงกันข้ามน้อยเกินไป

อีกทั้งอาจเป็นเพราะอาชีพของบิดาและมารดาไม่มีผลต่อเจตคติของนักศึกษา จึงทำให้เจตคติของนักศึกษาไม่แตกต่างกัน

8. ผลการศึกษาเจตคติต่อการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือระหว่างนักศึกษาที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน พบว่านักศึกษาที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10 และยังขัดแย้งกับการศึกษาของ วิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (วิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ 2523 : 94) ที่ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูส่วนกลางเกี่ยวกับการทำแท้ง พบว่าสถานภาพการสมรสของบิดามารดาก่อให้เกิดความแตกต่างกันในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสภาพสังคม เศรษฐกิจ และสภาพทางภูมิศาสตร์ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือแตกต่างจากภาคอื่น ๆ จึงทำให้นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกันก็เป็นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยครั้งนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความรู้ และเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกัน เพราะฉะนั้นสิ่งที่ควรพิจารณาก็คือ ทำอย่างไรให้นักศึกษาจึงจะได้ทราบและเข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่ปัญหาการทำแท้ง ซึ่งเรื่องนี้ทั้งเพศหญิงและเพศชายจะต้องมีส่วนในการป้องกันและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นร่วมกัน ปัญหาการทำแท้งนั้นในปัจจุบันถือว่าเป็นปัญหาลังคมอย่างหนึ่ง ที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกัน เพื่อให้ปัญหาดังกล่าวได้รับการแก้ไขให้เหมาะสมที่สุด สถาบันการศึกษาในฐานะเป็นแหล่งวิทยาการทุกด้าน ควรที่จะรับผิดชอบในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาการทำแท้ง เพื่อให้ นักศึกษาได้มีความรู้ความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดี อย่างเท่าเทียมกันไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิง

1.2 สิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับการทำแท้ง ของบุคคลตั้งแต่เยาว์วัย จนเติบโตเป็นหนุ่มสาว เพราะฉะนั้นสมาชิกในครอบครัวควรที่จะมีความรัก ความเข้าใจอันดีต่อกัน สร้างความอบอุ่นขึ้นในครอบครัว โดยเฉพาะบิดามารดาควรดูแลเอาใจใส่ และให้การอบรมสั่งสอนบุตรธิดาให้มีความสำนึกและรับผิดชอบต่อสังคมด้วย ซึ่งจะมีผลนำไปสู่การแก้ปัญหาและช่วยลดปัญหาจากการทำแท้งได้

1.3 ควรมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการทำแท้งให้แก่ประชาชนได้ทราบ โดยชี้แจงให้เห็นถึงผลเสียหายนี่ตามมาจาก การไปลักลอบทำแท้ง ทั้งทางด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งวิธีการในการแก้ปัญหาค่าแท้งที่เกิดขึ้น โดยรัฐบาลและเอกชนควรร่วมมือกันจัดขึ้น ซึ่งสามารถทำได้โดยผ่านทางสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร จุลสาร รายการทางวิทยุ และรายการทางโทรทัศน์ เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาความรู้ ความคิดเห็น หรือเจตคติในประชากรกลุ่มอื่น ๆ และนำมาเปรียบเทียบกัน เช่น นักเรียนในระดับมัธยมศึกษา นักเรียนอาชีวศึกษา หรือผู้ประกอบการ ของนักเรียนเอง เพราะอาจจะทำให้ทราบความรู้ ความคิดเห็น หรือเจตคติเกี่ยวกับการทำแท้ง ในอีกลักษณะหนึ่ง

2.2 ควรศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลที่ก่อให้เกิดความแตกต่างในด้านความรู้ ความคิดเห็น หรือเจตคติที่มีต่อการทำแท้ง ซึ่งนอกเหนือจากตัวแปรที่ได้ศึกษาแล้วในครั้งนี้ เช่น อายุ ศาสนา เชื้อชาติ ประสบการณ์ในการทำแท้ง และการมีเพื่อนที่เคยหรือไม่เคยทำแท้ง เป็นต้น

2.3 ควรศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติที่มีต่อการทำแท้งว่ามีความสัมพันธ์ต่อกันหรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันไปในทางใด เพราะจะทำให้ทราบผู้ที่มีความรู้ในเรื่องการทำแท้ง ในระดับต่าง ๆ มีเจตคติต่อการทำแท้งอย่างไร

มกราคม

บรรณานุกรม

- กนก โตสุรัตน์ ลักษณะทางประชากรบางประการของผู้ที่ตัดสินใจจะทำแท้งอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา วิทยานิพนธ์ แผนกวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2515, 131 หน้า อุดສຳເນາ
- ชูศรี วงศ์รัชนี เทคนิคการใช้สถิติในการวิจัย โรงพิมพ์เจริญผล 2527, 370 หน้า
- เทพนม เมืองแทน และ พันตรี สมศักดิ์ นันทา การศึกษาหญิงบริการอาบ อบ นวด ในเขต กทม. 1,000 คน เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ การปฏิบัติการด้านการวางแผนครอบครัว การตั้งครรภ์ การทำแท้ง กามโรค และยาเสพติด คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2523, 74 หน้า อุดສຳເນາ
- นกร พจนวาทย์ และ พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และประมวลกฎหมายอาญา พุทธศักราช 2527 สำนักพิมพ์นครหลวง 2527, 449 หน้า
- นิมมวล ไชยวรรณ ความรู้เรื่องเพศในสตรีที่ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2524, 110 หน้า อุดສຳເນາ
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ ทัศนคติ - การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย ไทยวัฒนาพานิช 2520, 143 หน้า
- ประวิตร ชื่นวิเชียร ทัศนคติของอาจารย์มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครต่อการทำแท้ง คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2521, 99 หน้า อุดສຳເນາ
- ปราโมทย์ ประสาทกุล "ความคิดเห็นในแง่สังคมวิทยาและประชากรศาสตร์เกี่ยวกับการทำแท้ง" ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทำแท้งในประเทศไทย ธีระการพิมพ์ 2523, หน้า 87
- เพชรดี "การทำแท้ง" ประชาชาติ (13 ตุลาคม 2518) หน้า 5
- มณฑา พึ่งเสนา ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ไทยที่มีต่อการทำแท้ง วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2517, 104 หน้า อุดສຳເນາ

มีนา เสรฐสุวรรณ ทัศนคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูระดับ ป.กศ. สูง ภาคใต้ต่อการทำแท้ง

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2521,

139 หน้า อัดสำเนา

มาลีนี้ ชุ่มพุกษ์ ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติในด้านการทำแท้งในเขตเมืองและเขตชนบท

ประเทศไทย สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2524, 64 หน้า อัดสำเนา

ราชบัณฑิตยสถาน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2493 โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม 2507,

1053 หน้า

ราชบัณฑิตยสถาน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 อักษรเจริญทัศน์ 2525, 930 หน้า

ลักขณา ศิริเวชประเสริฐ กฎหมายกับปัญหาผู้ป่วยลักลอบทำแท้ง วิทยานิพนธ์ คณะสังคมสงเคราะห์

ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2525, 247 หน้า อัดสำเนา

ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ หลักการวิจัยทางการศึกษา ทวีกิจการพิมพ์ 2524, 287 หน้า

วิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ ความรู้และความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูส่วนกลางที่มีต่อการทำแท้ง

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2523, 114 หน้า อัดสำเนา

วรารักษ์ กษิรรัตน์ ความคิดเห็นของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพ

มหานครเกี่ยวกับกฎหมายทำแท้ง วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ธรรมศาสตร์ 2525, 230 หน้า อัดสำเนา

วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ "การขยายตัวของครอบครัวและการวางแผนครอบครัวในอำเภอโพธาราม"

รวมบทความทางวิชาการของศาสตราจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ (กรุงเทพฯ โรงพิมพ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2520) หน้า 171

สุกานดา สุวณิชชาติ การศึกษาปัญหาการทำแท้งที่ผิดกฎหมายและวิธีป้องกันแก้ไข วิทยานิพนธ์

มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2519, 151 หน้า อัดสำเนา

สุชุมาลัย อุณเจริญ ทัศนคติของอาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นต่อการทำแท้ง การวิจัยโครงการ

สังคมศาสตร์การแพทย์ ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

มหิดล 2520, หน้า 18-30

- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ "การศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยตั้งแต่ปี
พ.ศ. 2513 จนถึงปัจจุบัน" สังคมศาสตร์ปริทัศน์ (มกราคม - มีนาคม 2519) หน้า 83-115
- สุพร เกิดสว่าง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทำแท้งในประเทศไทย ธีระการพิมพ์ 2523, 204 หน้า
- "ทองและแท้ง" ประชากรกับการอยู่รอด คณะกรรมการดำเนินงานเนื่องในปีประชากร
แห่งโลก 2517, หน้า 246
- สุวัฒน์ จันทน์จาง "ควรรอนุญาตให้ทำแท้งโดยเสรีหรือยัง" แพทยสภาสาร 5 (พฤษภาคม 2519)
หน้า 237
- สมชาย ลูวีระ "กฎหมายทำแท้ง ความเข้าใจที่ต่างกัน" ไกล่นมู 5, 12 (ธันวาคม 2524)
หน้า 10
- สมศักดิ์ วรคามิน "ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการทำแท้ง" การวางแผนครอบครัว
8 (พฤศจิกายน 2520) หน้า 288 - 293
- เอนก อารีพรต และ สุวัฒนา อารีพรต เรียนรู้เรื่องเพศ โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2525, 367 หน้า
- Andolsek L. The Ljubljana Abortion Study, 1971-1973 (Ljubljana : Tiskarna
Slovenija, 1974) : 9-11.
- Best, John W. Research in Education. Prentice Hall of India (Privates)
Limited, 1963. 320 p.
- Burnight, Robert G. and Leoparpai, Boonlert. Attitude of Rural Thai
Woman Toward Induced Abortion. Working Paper No. 1 IPSR Mahidol
University. (February, 1975) : 3-5.
- Cowgill, Donald. Family Planning in Bangkok, Thailand. Center
of Population and Social Research. Mahidol University., 1966. 212 p.
- Cronbach, Lee Joseph. Essential of Psychology Testing. 3rd ed New York.
Harper and Row., 1970. 752 p.
- Edward, Allen L. Statistical Analysis. New York. Rinehart and Company.
1958. 234 p.

- Fan, Chung - Teh. Item Analysis Table. Educational Testing Service., U.S.A., 1952. 32 p.
- Good, Carter V. Dictionary of Education 3rd.ed., New York McGraw-Hill Book Company., 1973. 681 p.
- Hendershot, Garry E. and Grimm. James W. Abortion Attitude Among Nurses and Social Workers. AJPH. Vol. 64 No.5 (May 1974): 430-442
- Hillgard, Earnest Ropiquet. Introduction to Psychology 3rd.ed., Harcourt, Brace - World Inc. New York., 1962. 678 p.
- Hun, Seung Hyun. "The study on Induced Abortion 1971." Fertility, Abortion Servey Special Report Series. No. 2 (Korean Institue for Family Planning. 1973) : 22-75.
- Kendler, Haward H. Basic Psychology 3rd.ed., Menlo Park, Calif. W.A. Benjamin., 1974. 798 p.
- Kube, Hidebumi. and Ogino, Hiroshi. "Artificial Abortion Current Aspect and Post Operation Follow - up Study." Harmful Effects of Induced Abortion. (Family Planning Federation of Japan. 1966) : 15-16.
- Lader, Lawrence. Abortion Boston., Beacon Press., 1966. 108 p.
- Marino, Requena B. "Social and Economic Correlates of Induced Abortion in Santiago Chill" Demography 2(1965) : 34-36.
- Mehlam, Karl Heinz. "Abortion in Eastern Europe" Abortion in Changing World Vol. 1 (New York : Association for the Study of Abortion. 1970) : 308-310.
- Munn, Norman Leslie. Introduction to Psychology. Boston, Houghton Mifflin. 1962. 588 p.
- Roa, Baskara U. and Kanbargi, Ramesh. "Legal Abortion in an India State" Studies in Family Planning. 8 (December, 1977) : 312-315.
- Samers, Ronald L. "Report Abortion in Denmark : An Analysis Based in National Record Linkage." Study in Family Planning (June 1977) : 142-145

Su, I.H. and Chow, L.P. "Induced Abortion and Contraceptive Practice : An Experience in Taiwan" Studies in Family Planning. 7(August 1976) : 224-225

Thurstone, L.L. "Attitude Can Be Measured" Attitude Theory and Measurement New York. John Wiley., Inc., 1967. 77 p.

Tietze, Chistopher and Lewit, Sarah "National Medical Experience The Joint Program for the Study of Abortion" In the Abortion Experience : Psychological and Medical Impact (New York : Medical Department 1973) : 4-9

Werley, Harriet H. "Professional and Birth Control : Student and Faculty Attitude" Family Planning Perspective. Vol 5, No. 1 (Winter 1973) : 42-45

การคำนวณ

(สำเนา)

ตราครุฑ

ที่ พบ 1007/0077

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วันที่ 24 เดือน มกราคม พ.ศ. 2529

เรื่อง ขออนุญาตถอน

เรียน อธิการวิทยาลัยครู.....

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นายมนตรี บุญบรวง เป็นนิสิตระดับ

☐ ปริญญาเอก สาขา.....

☒ ปริญญาโท วิชาเอก สุขศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อเพื่อขอถอนตัวจากการศึกษาชั้นนี้ เพื่อทำ
ปริญญาโท เรื่อง ความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ที่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

ดร.ธนากร อิมสมบุญ ประธาน

อ.พิชัย พงศ์รัตน์ กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอถอนตัว คือ ขออนุญาตถอนตัวจากนักศึกษาในการทำแบบทดสอบและตอบ
แบบวัดเจตคติ เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญาโท

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยเหลือถอนตัวใดๆที่ท่านจะไปทำให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

วชิรญา บัวศรี

(นางวชิรญา บัวศรี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร.2584119

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

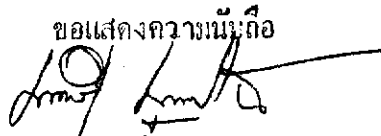
25 มกราคม 2529

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติ

เรียน เพื่อนนิสิต นักศึกษาที่รักทุกท่าน

ด้วยข้าพเจ้า นายมนตรี บุญบรรจง นิสิตวิชาเอก สุขศึกษา ระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประธานนิคม กำลังทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง "ความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง" เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญา และเป็นแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรเพศศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการทำแท้ง อีกทั้งเพื่อเป็นแนวทางสำหรับปรับปรุงแก้ไขกฎหมายทำแท้งของไทยให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากเพื่อนนิสิต นักศึกษาที่รักทุกท่าน โปรดทำแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติที่แนบมานี้ด้วย ขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น และขอขอบคุณเพื่อนนิสิต นักศึกษาทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายมนตรี บุญบรรจง)

ตาราง 30 ค่า p, r และ Δ ของแบบทดสอบความรู้นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเรื่องการอ่านหนังสือ

ข้อ	p	r	Δ	ข้อ	p	r	Δ
1	.67	.42	11.2	16	.56	.48	12.4
2	.75	.58	10.3	17	.35	.22	14.6
3	.53	.27	12.7	18	.70	.34	10.9
4	.58	.34	12.1	19	.58	.22	12.1
5	.63	.32	11.7	20	.56	.26	12.4
6	.73	.34	10.5	21	.40	.23	14.0
7	.66	.22	11.3	22	.60	.63	12.0
8	.21	.21	16.2	23	.41	.28	13.9
9	.44	.26	13.6	24	.55	.58	12.4
10	.37	.42	14.4	25	.48	.46	13.2
11	.48	.25	13.2	26	.26	.23	15.6
12	.60	.41	12.0	27	.44	.55	13.7
13	.59	.33	12.0	28	.39	.45	14.2
14	.28	.25	15.3	29	.22	.33	16.1
15	.77	.48	10.0	30	.30	.43	15.1

ตาราง 31. แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบวัดเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือต่อการนำทาง

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	4.61	21	2.10
2	5.28	22	4.59
3	3.58	23	5.92
4	2.80	24	3.27
5	3.18	25	4.63
6	4.42	26	2.23
7	4.05	27	3.61
8	2.44	28	3.85
9	3.61	29	2.48
10	4.68	30	3.22
11	2.21	31	2.41
12	3.57	32	4.25
13	5.42	33	5.86
14	1.92	34	6.20
15	3.72	35	2.18
16	3.18	36	1.92
17	3.08	37	4.61
18	2.12	38	3.88
19	3.04	39	2.45
20	2.88	40	3.15
		41	4.67

แบบทดสอบและแบบวัดเจตคติสำหรับงานวิจัย

เรื่อง

ความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ที่มีต่อการทำแท้ง

.....

คำแนะนำในการตอบแบบทดสอบและแบบวัดเจตคติ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

1. เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ ซึ่งผู้ตอบจะต้องกรอกลงไปตามความเป็นจริง
2. เป็นแบบทดสอบความรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง ให้นักศึกษาอ่านคำถามในกระดาษคำถามนี้แล้วกาเครื่องหมายกากบาท (X) ลงไปในกระดาษคำตอบในข้อ ก., ข., ค. และ ง. เพียงข้อเดียว ตามที่นักศึกษาเห็นว่าถูกต้องที่สุด
3. เป็นแบบวัดเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องตามความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่าน ตามลำดับ

.....

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ตามความเป็นจริง

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. สถานที่ที่ท่านศึกษาอยู่ในวิทยาลัยครู ท่านพักอาศัยที่

☐ บ้าน กับบิดามารดา

☐ บ้านญาติ

☐ บ้านเช่า

☐ หอพักเอกชน

☐ หอพักของวิทยาลัย

☐ วัด

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

3. สถานภาพการสมรสของบิดามารดา

☐ อยู่รวมกัน

☐ แยกกันอยู่

☐ หย่า

☐ บิดาถึงแก่กรรม

☐ มารดาถึงแก่กรรม

☐ บิดาและมารดาถึงแก่กรรม

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

4. อาชีพของบิดา

- ☐ รับราชการ
- ☐ เกษตรกรรม
- ☐ ค้าขาย
- ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ☐ พนักงานธนาคาร
- ☐ ลูกจ้างบริษัทเอกชน
- ☐ กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

5. อาชีพของมารดา

- ☐ รับราชการ
- ☐ เกษตรกรรม
- ☐ ค้าขาย
- ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ☐ พนักงานธนาคาร
- ☐ ลูกจ้างบริษัทเอกชน
- ☐ กรรมกร หรือรับจ้างทั่วไป
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ เรื่องการทำแท้งของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
เพื่อตอบการทำแท้ง

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมายกากบาท (X) ลงไปในกระดาษคำตอบในข้อที่ท่านเห็นว่า
ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

(1) การทำแท้ง หมายความว่าอย่างไร ก. การทำให้ทารกในครรภ์ตายก่อนที่ อายุครรภ์ครบ 28 สัปดาห์ ข. การทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนด ค. การทำให้ทารกออกจากครรภ์มารดา โดยที่ทารกยังมีชีวิตอยู่ ง. การทำให้ทารกและมารดาตาย (2) การทำแท้งระยะปลอดภัยโดยทั่วไป ควร ทำเมื่ออายุครรภ์ได้กี่เดือน ก. 1 - 3 เดือน ข. 4 - 6 เดือน ค. 7 เดือนขึ้นไป ง. ปลอดภัยทุกระยะ (3) ข้อใดบ้างที่ไม่ใช่สาเหตุการแท้งเองหรือ แท้งโดยธรรมชาติ ก. เกิดอุบัติเหตุ ข. มารดาขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนและ โปรเจสเตอโรน ค. แม่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ง. การใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	(4) ในกรณีใดบ้าง แพทย์สามารถทำแท้งให้ได้ โดยไม่ผิดกฎหมาย ก. หญิงนั้นมีลูกหลายคน ข. หญิงนั้นเป็นนักศึกษา ค. หญิงนั้นถูกข่มขืนมา ง. หญิงนั้นตั้งครรภ์โดยที่ฝ่ายชายไม่ยอม รับเป็นบิดา (5) โรคอะไรบ้าง เมื่อเกิดในหญิงที่กำลังตั้งครรภ์ แล้วแพทย์สามารถทำแท้งให้ได้โดยไม่ผิดกฎหมาย ก. โรคจิต ข. โรคหัวใจอย่างแรง ค. โรคหัดเยอรมัน ง. ถูกทุกข้อ (6) การทำแท้งที่ผิดกฎหมายส่วนมากมีเหตุผลมา จากอะไร ก. คุณกำเนิดแล้วแต่ลมเหลว ข. ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ค. ก้าวการเจ็บปวดจากการคลอด ง. ติดเชื้อโรค
---	---

(7) กฎหมายกำหนดของไทยอนุญาตให้ทำแท้งได้ในกรณีใดบ้าง ก. สตรีถูกข่มขืนหรือเพื่อสุขภาพของเธอ ข. ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ ค. ใช้วิธีคุมกำเนิดแล้วแต่ล้มเหลว ง. ถ้าคลอดออกมาแล้วจะทำให้ขาดความรัก ความอบอุ่น (8) หญิงที่ไปลักลอบทำแท้งแล้วถูกจับได้ จะถูกจำคุกกี่ปี ก. ไม่เกิน 3 ปี ข. ไม่เกิน 5 ปี ค. ไม่เกิน 10 ปี ง. ตลอดชีวิต (9) ผู้ที่ทำแท้งให้หญิงที่ตั้งครรภ์ โดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย จะถูกจำคุกกี่ปี ก. ไม่เกิน 3 ปี ข. ไม่เกิน 7 ปี ค. ไม่เกิน 10 ปี ง. ตลอดชีวิต (10) ผู้หญิงที่ไปลักลอบทำแท้งส่วนมากใครทำให้ ก. นายแพทย์ ข. นางพยาบาล ค. หมอตำแย หรือหมอเถื่อน ง. ผอ. ธุรการ	(11) วิธีการทำแท้งในข้อใด ที่ทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนน้อยที่สุด ก. การฉีดน้ำยาเคมีเข้ามดลูกทางช่องคลอด ข. การใช้วิธีบีบและนวดมดลูก ค. การใช้วัสดุแข็งสอดในช่องคลอด ง. การขูดมดลูก (12) ลักษณะอาการแทรกซ้อนหลังจากการทำแท้งที่สำคัญ ได้แก่อาการอะไร ก. น้ำทวารปนออก ข. หนองใน ค. มดลูกทะลุ ง. เนื้องอกมดลูก (13) อาการแทรกซ้อนอะไรบางอย่างที่ทำให้เกิดอันตรายอย่างยิ่งและอาจทำให้หญิงตายได้ ก. มดลูกทะลุ ข. ลำไส้ทะลุ ค. การทำงานของไตล้มเหลว ง. บาดทะยัก (14) วิธีแก้ปัญหาการทำแท้งที่นับว่าได้ผลดีทำได้อย่างไร ก. ใช้กฎหมายบังคับ ข. กวดขันความประพฤติของหนุ่มสาว ค. ใช้วิธีคุมกำเนิด ง. ถูกทุกข้อ
---	---

(15) การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งโดยเสรี จะมีผลอย่างไร ก. ลดอันตรายจากการทำแท้งในขณะตั้งครรภ์ ข. ตัวปัญหาเหมือนเดิม เหมือนคำแช ค. หนังสือพิมพ์เสรีสัมพันธ์นักเขียน ง. ถูกทุกข้อ (16) การยกเลิกถือความเป็นการทำแท้งหรือไม่ เพราะอะไร ก. เป็น เพราะว่าการทำแท้งไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้ ข. ไม่เป็น เพราะว่าการทำแท้งยังไม่เป็นรูปร่าง ค. เป็น เพราะว่ามีเลือดออก ง. ไม่เป็น เพราะว่าการยกเลิกถือเป็นประจำเดือน (17) ผู้ทำหน้าที่ในการทำแท้งได้ดีที่สุด คือใคร ก. พยาบาล ข. ผอ. องค์กร ค. แพทย์ ง. หมอเสนาธิราช (18) ผลเสียหายอย่างร้ายแรงที่สุดของการไปลักลอบทำแท้ง ได้แก่อะไร ก. เสียทรัพย์สินเงินค่าใช้จ่ายสูง ข. เสียชื่อเสียง ค. พิการ ง. ตาย	(19) ผู้ที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาการทำแท้งคือใคร ก. นักสังคมสงเคราะห์ ข. นักกฎหมาย ค. ครู ง. ถูกทุกข้อ (20) ผลเสียในสังคมไทยบ้าง ที่มีเหตุผลที่สุดในการไปทำแท้ง ก. ยากจนไม่มีเงินเลี้ยงลูก ข. ตั้งท้องจากการถูกข่มขืน ค. ฝ่ายชายไม่ยอมรับครอบครัว ง. ครอบครัวยาก (21) หญิงและชายที่ยังไม่แต่งงานกัน และกำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาคณะเรียน แต่มีความสัมพันธ์ทางเพศกันด้วยความรัก จะมีวิธีป้องกันปัญหาการทำแท้งได้อย่างไร ก. แต่งงานกันให้เรียบร้อยถูกต้อง ข. ใช้วิธีคุมกำเนิด ค. แยกทางกัน ง. ศึกษาวิธีการทำแท้งที่ปลอดภัย (22) การทำแท้งมีผลเสียหายทางเศรษฐกิจของชาติอย่างไร ก. ทำให้ขาดบุคลากร ข. ทำให้รายได้จากการท่องเที่ยวต่ำลง ค. สิ้นเปลืองงบประมาณโดยใช้เหตุ ง. ทำให้แรงงานมีน้อย
--	---

(23) วิธีการทำแท้งที่หมอเถื่อนหรือหมอดำนิยมชอบทำ โดยวิธีอะไร ก. การบีบประจำเดือน ข. การใช้เครื่องดูดสุญญากาศ ค. การใช้น้ำชาเค็มใส่เข้าไปในมดลูก ง. การบีบและนวดมดลูก (24) ผลร้ายโดยตรงหลังจากที่ไม่ลักลอบทำแท้งของหญิงคืออะไร ก. มดลูกเน่าตองตึงมีบุตรไม่ได้ ข. ภูมิ탄านลดลง ค. อาจเป็นมะเร็งได้ง่าย ง. ทำให้เป็นโรคหัวใจ (25) วิธีการตรวจว่ามีครรภ์หรือไม่ ที่ให้ผลถูกต้องที่สุด โดยวิธีอะไร ก. ตรวจสอบประจำเดือนขาดไปกี่เดือน ข. ตรวจปัสสาวะ ค. ใช้เข็มกลัดที่ท้องน้อย ง. ตรวจเสมหะและอุจจาระ (26) ไม่สมควรทำแท้งให้กับสตรีกลุ่มใด ก. เป็นโรคจิต ข. ติดเชื้อ อาจทำให้ลูกพิการ ค. เป็นมะเร็งที่มดลูก ง. เป็นโรคสีดวงทวาร	(27) การทำแท้ง ตามหลักพระพุทธศาสนาเป็นบาปหรือไม่ เพราะอะไร ก. บาป เพราะทำผิดศีลข้อ 1 ข. ไม่บาป เพราะมีเหตุผลที่ดีในการทำแท้ง ค. บาป เพราะเป็นชู้กัน ง. ไม่บาป เพราะเด็กยังไม่เกิด (28) สตรีในวัยใด ที่มีอัตราการทำแท้งน้อยที่สุด ก. วัยรุ่นตอนต้น ข. วัยรุ่นตอนปลาย ค. วัยผู้ใหญ่ ง. วัยชรา (29) กฎหมายทำแท้งของไทย อนุญาตให้บุคคลกลุ่มใดทำแท้งได้ ก. ผู้มีรายได้น้อย ไม่มีเวลาเลี้ยงลูก ข. ผู้ถูกข่มขืนและทำเพื่อสุขภาพของหญิงนั้น ค. ผู้ถูกทอดทิ้งยังหาสามีใหม่ไม่ได้ ง. ผู้มีลูกเกินความต้องการ (30) ครูสามารถช่วยลดปัญหาการทำแท้งได้หรือไม่ เพราะอะไร ก. ได้ เพราะมีความรู้ในเรื่องนี้ ข. ไม่ได้ เพราะครูมีสถิติการทำแท้งสูง ค. ได้ เพราะเป็นผู้สอนให้เห็นอันตรายจากการไม่ลักลอบทำแท้ง ง. ไม่ได้ เพราะเป็นเรื่องส่วนตัวของเขา
--	---

ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อการทำแท้ง
 คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมายถูก (✓) ลงไปในช่องต่างๆตามความรู้สึกหรือความคิดเห็น
 ของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ไม่ควรมีการเปลี่ยนแปลงกฎหมายทำแท้ง.....					
2. ควรเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งโดยเสรี.....					
3. ผู้ที่จะทำแท้งในหญิงตั้งครรภ์เป็นผู้ใดก็ได้.....					
4. การทำแท้งเป็นวิธีการหนึ่งที่เกิดปัญหาเด็กเกิด มาแล้วถูกทอดทิ้ง.....					
5. การพิจารณาปรับปรุงกฎหมายอนุญาตให้มีการ ทำแท้งเพื่อให้เหมาะสมกับสังคมปัจจุบัน.....					
6. เหตุผลของการทำแท้งก็คือ ฝ่ายหญิงตั้งครรภ์ โดยที่ยังไม่ใคร่แต่งงาน.....					
7. กฎหมายควรบีบบังคับให้รุนแรงมากกว่านี้ สำหรับผู้ที่ไปลักลอบทำแท้ง.....					
8. ผู้สมควรได้รับการลงโทษอย่างหนักที่สุดคือ หมอเถื่อนที่ลักลอบทำแท้ง.....					
9. การทำแท้งเป็นดัชนีชี้ให้เห็นถึงความพลานะ ในสังคม.....					
10. การเปิดโอกาสให้มีการทำแท้งโดยเสรีจะทำให้ เกิดปัญหาเพศสัมพันธ์ในหมู่สาวมากขึ้น.....					
11. สภาพบ้านเมืองมีส่วนในการตัดสินใจในการ ทำแท้งของหญิงตั้งครรภ์.....					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่สนใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
12. การตั้งครุฑโดยทั่วไปเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ.....					
13. สำหรับผู้มีรายได้น้อย ถ้ามีบุตรเกินความต้องการควรอนุญาตให้การทำแท้งได้.....					
14. ถ้าแต่งงานกันแล้ว เกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมาแต่คู่สมรสไม่พร้อมที่จะมีบุตร ควรให้ไปทำแท้งได้.....					
15. ภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำส่งผลทำให้สถิติการทำแท้งสูงขึ้น.....					
16. การทำแท้งจะต้องกระทำในโรงพยาบาลของรัฐเพียงแห่งเดียวเท่านั้น.....					
17. การทำแท้งต้องกระทำโดยแพทย์เท่านั้น.....					
18. ค่าใช้จ่ายในการทำแท้งสูงมาก.....					
19. หมอ เกือบถือว่าการทำแท้งสูงกว่าแพทย์.....					
20. การทำแท้งเป็นบาป.....					
21. การทำแท้งเป็นการทำผิดข้อที่ 1.....					
22. ถ้ามีเหตุผลที่ดีในการตัดสินใจทำแท้ง ไม่ถือว่าเป็นบาป.....					
23. การทำให้เด็กในครรภ์ตายยังไม่ถือว่าเป็นการฆาตกรรม.....					
24. หญิงที่ไปรับบริการทำแท้งส่วนมากมักเป็นคนมีจิตใจโหดเหี้ยม.....					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
25. การตัดสินใจในการทำแท้งควรให้เป็นเรื่องของหญิงแต่เพียงฝ่ายเดียว.....					
26. การตั้งครรภ์ฝ่ายชายไม่ยอมรับ ควรอนุญาตให้ทำแท้งได้.....					
27. ในรายที่ใช้วิธีคุมกำเนิดแล้วแต่ล้มเหลวก็สมควรอนุญาตให้ใช้วิธีการทำแท้งได้.....					
28. ถ้านักศึกษาเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมาควรอนุญาตให้ทำแท้งได้.....					
29. หญิงที่หย่ากับสามี ถ้าเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมาจนหน้านั้น ควรอนุญาตให้ทำแท้งได้.....					
30. ถ้าทราบแน่นอนว่าเด็กเกิดมาจะมีพิการ ควรกำจัดเด็กทิ้งก่อนที่เด็กจะคลอดออกมา.....					
31. การทำแท้งเป็นนโยบาย เพื่อลดอัตราเกิดของประชากร.....					
32. รัฐควรใช้วิธีการทำแท้งเป็นนโยบายในการควบคุมอัตราเกิดของประชากร.....					
33. การทำแท้งมีมากในหมู่นักศึกษา.....					
34. ครอบครัวที่มีลูกหลายคนและเพียงพอแล้ว ถ้าเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมา ควรอนุญาตให้ทำแท้งได้.....					
35. ควรมีการสอนเรื่องวิธีการทำแท้งในสถาบันอุดมศึกษาทุกสถาบัน.....					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
36. การสอนให้ทุกคนสำนึกถึงอันตรายจากการไปลัก ลอบทำเหมือง.....					
37. การทำเหมืองเป็นวิธีการขุดแร่ที่ปลอดภัยที่สุด....					
38. การสอนให้หมอดูโหรหรือหมอดูทำนายถึงวิธีการ ทำเหมืองที่ปลอดภัย.....					
39. ผู้ที่ไปลักลอบทำเหมืองส่วนมากจะเกิดอาการแทรก ซ้อนจนถึงแก่ชีวิต.....					
40. การบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการทำเหมืองไว้ในวิชา เพศศึกษา.....					
41. วิธีการป้องกันการลักลอบทำเหมืองที่ปลอดภัยหนึ่ง ก็คือการชี้ให้เห็นอันตรายจากอาการแทรกซ้อน ของการทำเหมือง.....					

ความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ที่มีต่อการทำแท้ง

บทคัดย่อ

ของ

มนตรี บุญบรรจง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

พฤษภาคม 2529

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีต่อการทำแท้ง ตัวแปรที่นำมาศึกษาได้แก่ เพศ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพบิดา อาชีพมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 448 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบจำแนกชั้นอย่างเป็นสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ใบแบบทดสอบในเรื่องการทำแท้ง และแบบวัดเจตคติที่มีต่อการทำแท้งดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ t -test และ F -test

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพของบิดา และอาชีพของมารดาแตกต่างกัน มีความรู้ในเรื่องการทำแท้งไม่แตกต่างกัน
4. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีเจตคติต่อการทำแท้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. นักศึกษาวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา และสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแตกต่างกันมีเจตคติต่อการทำแท้งไม่แตกต่างกัน

KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF TEACHER COLLEGE STUDENTS
IN THE NORTH - EASTERN REGION
TOWARD ABORTION PRACTICE

AN ABSTRACT

BY

MONTREE BOONBUNJONG

Presented in Partial Fulfillment of Requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University

May 1986

The Objectives of this study were to study and Compare the knowledge and attitude of teacher college students in the North-Eastern Region toward abortion practice. The independent variables in this study were studied in term of sex, dwelling places, occupation of fathers, occupation of mothers and marital status of parents. The sample in this study were 448 students in the North-Eastern Region teacher colleges. They were obtained by using proportional stratified random sampling technique. The instrument used for collecting data were an abortion practice attitude measurement scales and cognitive measurement test relating to abortion practice. Statistical methods used in the data analysis were t-test and F-test.

The finding were as follows :

1. The knowledge of male students and female students in the North-Eastern Region teacher colleges relating to abortion practice were significantly different at the .01 level.
2. The knowledge of teacher college students in the North-Eastern Region with differences in their parents' marital status relating to abortion practice were significantly different as the .05 level.
3. Teacher college students in the North-Eastern Region with differences dwelling places, occupation of fathers and occupation of mothers showed no difference in their abortion practice knowledge.
4. Male and female teacher college students in the North-Eastern Region were significantly different in their attitudes relating to abortion practice at the .05 level.

5. Teacher college students in the North-Eastern Region with differences in their dwelling places ; occupation of fathers ; occupation of mothers ; and parents' marital status showed no differences in their abortion practice attitudes.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ สกุล

นายมนตรี บุญบรรจง

วัน เดือน ปี เกิด

4 มกราคม 2503

สถานที่เกิด

ต.วัดอรุณ อ.บางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร

ที่อยู่

22 ม.2 ต.กันธารราษฎร์ อ.กันทรวิชัย จ.มหาสารคาม

ประวัติการศึกษา

มัธยมศึกษา จากโรงเรียนสารคามพิทยาคม

จ.มหาสารคาม ปีการศึกษา 2517

ป.กศ.ต้น จากวิทยาลัยครูมหาสารคาม

จ.มหาสารคาม ปีการศึกษา 2519

ป.กศ.สูง จากวิทยาลัยพลศึกษามหาสารคาม

จ.มหาสารคาม ปีการศึกษา 2521

กศ.บ.(สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา

กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2523

กศ.ม.(สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2528

ประวัติการทำงาน

อาจารย์ 1 โรงเรียนพณิชยการวิทยาการ อ.พณิชยการวิสัย

จ.มหาสารคาม พ.ศ.2524 - ปัจจุบัน