

ที่มาของข้อมูลและวิธีการศึกษา

ที่มาของข้อมูล

ข้อมูลในการศึกษา เรื่อง "ลักษณะความรู้เกี่ยวกับการป้องกันปฏิสันธิที่อาจยังผลต่อการยอมรับปฏิบัติของสตรี" รวบรวมโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์สตรีหลังคลอด โดยได้แบ่งการดำเนินวิธีวิจัยเป็น ๒ ชั้น ในชั้นแรกใช้ระยะเวลา ๒ วัน สัมภาษณ์สตรีหลังคลอด ๕๐ ราย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม เพื่อนำมาใช้ในชั้นที่สอง เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่แน่นอนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยเริ่มสัมภาษณ์ตั้งแต่วันที่ ๑๐ ถึง ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ แก่สตรีหลังคลอด (ที่มีอายุ ๑๕ - ๔๔ ปี และยังคงอยู่กับสามีตามปกติในวันสัมภาษณ์) ณ คีต-สูติกรรม โรงพยาบาลศิริราช จังหวัดธนบุรี โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อศึกษาลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวิธียาเม็ดรับประทานและวิธีชดพิเศษ สัมภาษณ์สตรีดังกล่าว (ยกเว้นไม่สัมภาษณ์สตรีที่ยอมรับปฏิบัติวิธีป้องกันปฏิสันธิแบบถาวร และในการวิเคราะห์ข้อมูล ไม่นับรวมสตรีที่เคยยอมรับปฏิบัติวิธีใดวิธีหนึ่งมาแล้ว เพราะจัดเป็นสตรีที่ไม่มีผลต่อการศึกษารั้งนี้) ก่อนทำการสัมภาษณ์ได้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแก่สตรีที่มีคุณสมบัติสมบูรณ์ตามจุดประสงค์กล่าวข้างต้น เป็นรายบุคคล ในหัวเรื่องที่ว่าค่ายประเภทของวิธีป้องกันปฏิสันธิที่ทางโรงพยาบาลศิริราชได้ให้บริการอยู่ในขณะนั้น (ได้แก่วิธีชดพิเศษ วิธียาเม็ดรับประทาน และวิธีอื่นๆ) อาการข้างเคียงของวิธีป้องกันปฏิสันธิแต่ละวิธีข้างต้นที่อาจเกิดขึ้นได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อสตรี แต่อย่างใด นอกจากนั้นยังได้แนะนำถึงการปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสมก่อนที่จะมารับบริการ และภายหลังจากได้รับบริการวิธีนั้น ๆ ไปแล้ว จำนวนสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างครั้งนี้ จึงมีเพียง ๕๑๗ คน ทั้งนี้ได้แยกประเภทของสตรีตัวอย่างออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มสตรีที่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวไปปฏิบัติ และกลุ่มสตรีที่ไม่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวไปปฏิบัติ (ตามค่านิยมข้างต้น) และทำการศึกษาแยกประเภทปัจจัย วางลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของวิธีป้องกันปฏิสันธิบางวิธี (ชดพิเศษ และยาเม็ดรับประทาน) และปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น อายุ จำนวนบุตร การศึกษา อาชีพ ลักษณะทางจิตใจ ซึ่งอาจมีผลต่ออัตราการยอมรับ

ปฏิบัติของสตรี และศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยเหล่านั้นที่มีผลต่อการยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติ โดยใช้ โค - สแควร์ เทคนิค ประกอบการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านั้น ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบว่าปัจจัยใดเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับหรือไม่ยอมรับของสตรี

ลักษณะทั่ว ๆ ไปที่สำคัญของสตรีตัวอย่าง

ก) อายุ (ปี)	อัตราส่วนร้อยละ	จำนวน
๑๕ - ๒๕	๓๖.๒	๓๕๕
๓๐ - ๔๔	๒๓.๘	๑๒๓
ข) จำนวนบุตรมีชีวิต		
๑ - ๒	๖๕.๒	๓๓๕
๓ - ๔	๒๐.๕	๑๐๕
๕ - ๖	๘.๘	๔๕
๗	๕.๕	๒๘
ค) ระยะเวลาสมรส (ปี)		
๐ - ๔	๖๑.๐	๓๖๕
๕ - ๙	๒๔.๖	๑๒๓
๑๐ - ๑๔	๗.๒	๓๕
๑๕	๗.๒	๓๕
ง) ระดับการศึกษา		
ไม่มีการศึกษา	๘.๐	๔๑
ประถมศึกษา	๗๓.๒	๓๗๓
มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย	๑๘.๘	๙๖

ระดับการศึกษาสามัญ	อัตราส่วนร้อยละ	จำนวน
ไม่มีการศึกษา	๓.๓	๑๕
ประถมศึกษา	๕๓.๕	๒๖๓
มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย	๓๘.๘	๑๙๖
จ) อาชีพสตรี		
มีสถานภาพการทำงานนอกบ้าน	๔๘.๖	๒๔๕
แม่บ้าน	๕๑.๔	๒๕๘
อาชีพสามัญ		
รับราชการ	๑๖.๒	๘๓
ประกอบการค้าด้วยตนเอง	๒๐.๕	๑๐๘
ประกอบกรโดยใช้วิชาอาชีพ	๔๐.๒	๒๐๓
ประกอบกรโดยไม่ใช้วิชาอาชีพ	๒๒.๙	๑๑๓
ฉ) ทิศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัว		
เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว	๘๓.๐	๔๕๐
ไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว	๒.๓	๑๒
ไม่มีความเห็นหรือไม่แน่ใจ	๑๐.๓	๕๓
ช) สถานที่ที่ตั้งใจจะไปรับบริการ		
โรงพยาบาลศิริราช	๕๓.๖	๒๕๘
คลินิกส่วนตัว	๓.๕	๑๘
โรงพยาบาล หรือสถานื่อนามัยใกล้บ้าน	๓.๓	๑๓
ไม่เคยคิดจะไปรับบริการที่ไหนเลย	๓๕.๖	๑๘๔

ญ) ความเชื่อที่มีต่อลักษณะความรู้เกี่ยวกับชกพิเศษ

	อัตราส่วนร้อยละ	จำนวน
เชื่อในความรู้ที่เน้นหนักในทางดี	๓๑.๘	๕๓
เชื่อในความรู้ที่เป็นกลาง	๑๖.๓	๒๖
เชื่อในความรู้ที่เน้นหนักในทางไม่ดี	๕๑.๙	๘๕

ฎ) ความเชื่อ ที่มีต่อลักษณะความรู้เกี่ยวกับยาแม่ครับประทาน

เชื่อในความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี	๓๗.๘	๖๑
เชื่อในความรู้ที่เป็นกลาง	๒๒.๘	๓๘
เชื่อในความรู้ที่เน้นหนักในทางไม่ดี	๓๙.๘	๖๕

สตรีตัวอย่าง โดยทั่ว ๆ ไป ประมาณ ๓ ใน ๔ ของสตรีทั้งหมด มีอายุ ๑๕ - ๒๕ ปี สตรีประมาณ ๒ ใน ๑๐ มีบุตรมีชีวิตจำนวน ๑ - ๒ คน สตรี ๒ ใน ๑๐ มีบุตรมีชีวิตจำนวน ๓ - ๔ คน นอกนั้นมีบุตรจำนวนมากกว่า ๔ คนขึ้นไป สตรี ๒ ใน ๑๐ สมรสนาน ๐ - ๔ ปี และสตรีประมาณ ๑ ใน ๑๐ ที่สมรสนาน ๑๐ ปีขึ้นไป สตรีประมาณ ๗ ใน ๑๐ เท่านั้นที่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถม ส่วนสามี่ของสตรีประมาณครึ่งหนึ่ง มีการศึกษาระดับประถม สามี่ประมาณ ๔ ใน ๑๐ ของสามี่ของสตรีทั้งหมดมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมและมหาวิทยาลัย สตรีที่มีสถานภาพการทำงานนอกบ้าน กับสตรีที่เป็นแม่บ้านมีจำนวนเท่ากันคือ ครึ่งต่อครึ่ง สำหรับสามี่ของสตรีนั้น ประมาณ ๔ ใน ๑๐ ประกอบการโดยใช้วิชาอาชีพ สามี่ที่ประกอบการโดยไม่ใช้วิชาอาชีพ หรือสามี่ที่ประกอบการด้วยตนเอง ต่างมีจำนวนประมาณ ๒ ใน ๑๐ สตรีดังกล่าวประมาณ ๘ ใน ๑๐ เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว ทั้งสตรีและสามี่นับถือศาสนาพุทธเหมือนกันทั้งหมด

วิธีการศึกษา

หลักเกณฑ์ในการแยกประเภทลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเศษ หรือ

ยาเม็กรับประทานนั้น ได้ใช้วิธีให้คะแนนลักษณะความรู้ดังกล่าว ตามระดับความรุนแรงของแต่ละลักษณะ
 ความรู้ว่าเป็นไปในแง่ที่น่าจะสนับสนุนให้สตรียอมรับปฏิบัติ หรือเป็นไปในแง่ที่น่าจะไม่สนับสนุนให้สตรี
 ยอมรับปฏิบัติ และในการกำหนดคะแนนดังกล่าว ได้อาศัยมติเสียงข้างมากจากผู้เชี่ยวชาญหลายท่าน
 มาตัดสินคะแนนของลักษณะความรู้ นั้น ๆ พอสรุปได้ว่าคะแนนสูงสุด ถูกกำหนดให้เท่ากับ ๓ สำหรับ
 ลักษณะความรู้ในแง่ดี หรือไม่ค่อยอย่างมาก และคะแนนที่ลดหลั่นลงมาตามลำดับเป็น ๒ และ ๑
 สำหรับลักษณะความรู้ในแง่ไม่ดี ซึ่งมีความรุนแรงลงไปจากระดับเดิม มีเครื่องหมายบวก (+)
 แทนลักษณะความรู้ในแง่ดี เครื่องหมายลบ (-) แทนลักษณะความรู้ในแง่ไม่ดี ในการศึกษาวิจัย
 ครั้งนี้ จึงได้กำหนดคะแนนและเครื่องหมายตามระดับความรุนแรง (ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น)
 ของลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเภก และยาเม็กรับประทานไว้ดังต่อไปนี้ :-

ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเภก

คะแนน

- ก) ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในแง่ดี
 - ทำให้ไม่เป็นกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ + ๓
 - ทำให้ประจำเดือนปกติ + ๒
 - ทำให้แข็งแรง ปลอดภัย ทำงานหนักได้ + ๒

- ข) ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในแง่ไม่ดี
 - เป็นมะเร็งในมดลูก มดลูกเป็นหนอง มดลูกไม่ทำงาน
ท้องนอกมดลูก คลอดยาก ปวดมดลูก - ๑
 - ประจำเดือนไม่ปกติ - ๒
 - ทำให้ผอม อ่อนเพลีย กลุ่มคลัง ใจสั้น
หงุดหงิด ทำงานหนักไม่ได้ - ๓
 - มีเลือดออกขณะมีเพศสัมพันธ์ บัสสาวะเป็นเลือด - ๒
 - ปวดศีรษะ ตกขาวเยอะ - ๒

- ทำให้โลหิตจาง - ๒
- ทำให้เป็นผื่นคันตามผิวหนัง - ๑
- ตั้งท้องได้อีก ทำให้แพ้เป็นไข้ไอ เบื่ออาหาร - ๑
- ทำให้ความดันโลหิตสูง ทำให้สามไม่ชอบ - ๑

ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน

คะแนน

ก) ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในแง่ดี

- ทำให้ไม่เป็นกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ + ๓
- ทำให้ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ทำงานหนักได้ บำรุงมดลูก + ๒
- ทำให้เจริญอาหาร รับประทานจุ + ๒
- ทำให้อารมณ์ดี + ๑

ข) ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในแง่ไม่ดี

- ทำให้คลอดยาก ท้องนอกมดลูก เป็นมะเร็งมดลูก มดลูกเป็นโรคต่าง ๆ - ๓
- บีบหัวใจ ทำให้เด็กซึ่งตั้งครรภ์ภายหลังเลิกรับประทานแล้วพิการ - ๓
- ทำให้มีรสขม เป็นเลือด - ๒
- ทำให้มอม ทำให้หงุดหงิด โมโหง่าย ประสาทไม่ดี นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ - ๒
- ทำให้ประจำเดือนไม่ปกติ - ๒
- ผอมลง เป็นหมัน - ๒
- ทำให้กระดูกเปราะ ทำให้น้ำนมแห้ง เลือดแห้ง - ๒
- ทำให้อ้วนจนเกินไป - ๑

- ทำให้เป็นสี ฟ้า ฟ้าเข้ม - ๑
- ทำให้ความคันสูง ๆ ต่ำ ๆ ทำให้ขี้คัน - ๑
- ทำให้อายุสั้น ป้องกันไม่ให้เต็มที - ๑
- ตั้งท้องได้อีก ทำให้แพ้เป็นไข้ไอ เบื่ออาหาร - ๑
- ทำให้ความคันโลหิตสูง ทำให้สามีไม่ชอบ - ๑

เพื่อจะวัดว่าการกำหนดคะแนน และเครื่องหมาย บวก - ลบ เชื้อติดได้และถูกต้องหรือไม่ จึงได้กำหนดมาตรการขึ้นมา ๒ แบบ เพื่อใช้ตัดสินว่าลักษณะความรู้ที่สตรีได้รับนั้น เน้นหนักไปในทางใดบ้าง การที่จะตัดสินว่าสตรีตัวอย่างคนใดได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี กลาง ๆ หรือไม่ดี (ในกรณีที่สตรีตัวอย่างได้รับความรู้ทั้งดี และไม่ดี คนละหลาย ๆ ข้อความ) นั้น เป็นเรื่องสำคัญยิ่งของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ถ้าหากว่ามาตรการทั้ง ๒ แบบดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันทางสถิติแล้ว ก็ย่อมเป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่ามาตรการนั้นมีความเหมาะสมพอที่จะนำมาใช้ในการแยกประเภทข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะความรู้ต่อไปได้ นิยามของมาตรการแต่ละแบบ มีดังนี้คือ

มาตรการแบบที่ ๑

เป็นมาตรการที่ถือเอาผลรวมของคะแนนบวกทั้งหมด เปรียบเทียบกับผลรวมคะแนนลบ ถ้าค่าบวกสูงกว่าค่าลบ ก็ตัดสินว่าลักษณะความรู้นั้น ๆ เน้นหนักไปในทางดี ถ้าค่าบวกเท่ากับค่าลบ ก็ตัดสินว่าลักษณะความรู้นั้นเป็นกลาง ถ้าค่าลบสูงกว่าค่าบวกก็ตัดสินว่าลักษณะความรู้นั้น ๆ เน้นหนักไปในทางไม่ดี

มาตรการแบบที่ ๒

เป็นมาตรการที่ถือเอาคะแนนบวกที่มีค่าสูงที่สุดค่าเดียว เปรียบเทียบกับคะแนนลบที่มีค่าสูงที่สุดเพียงค่าเดียวเช่นกัน (ทั้งนี้เพราะคะแนนสูงสุดได้กำหนดให้แทนลักษณะความรู้ที่มีความรุนแรงมากที่สุด ซึ่งกล่าวแล้วข้างต้น ดังนั้นคะแนนที่น้อยกว่า ซึ่งแทนลักษณะความรู้ที่รุนแรงน้อยกว่า ก็ย่อมจะลดความหมายลงไปได้) ถ้าค่าบวกสูงกว่าค่าลบ ก็ตัดสินว่าลักษณะความรู้นั้น ๆ

เป็นกลาง ถ้าค่าลบสูงกว่าค่าบวก ก็ตัดสินว่าลักษณะความรู้นั้นเน้นหนักไปในทางไม่คือ

ผลของการตัดสินแยกประเภท ลักษณะความรู้เกี่ยวกับชคพิเศษ หรือยาเม็กรับประทาน โดยใช้มาตรการแบบที่ ๑ และ แบบที่ ๒ นั้น พบว่ามาตรการทั้ง ๒ แบบดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก (จากผลการทดสอบด้วย ไค - สแควร์) จึงแสดงไว้ในตารางที่ ๑ และที่ ๒ กล่าวคือ

สตรีตัวอย่างที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้นั้นหนักไปในทางคือเกี่ยวกับชคพิเศษ โดยใช้มาตรการที่ ๑ นั้น ก็จะถูกตัดสินว่าได้รับความรู้นั้นหนักไปในทางคือเกี่ยวกับชคพิเศษ โดยใช้มาตรการที่ ๒ ด้วย ถึงร้อยละ ๑๐๐ ส่วนสตรีตัวอย่างที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้นั้นหนักไปในทางไม่คือเกี่ยวกับชคพิเศษ โดยใช้มาตรการที่ ๒ ก็จะถูกตัดสินโดยมาตรการที่ ๑ ด้วย ร้อยละ ๕๕.๖ และสตรีร้อยละ ๓๕.๔ ที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เป็นกลางตามมาตรการที่ ๒ ก็จะถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เป็นกลางตามมาตรการที่ ๑ ด้วย ยกเว้นร้อยละ ๒๑ ของสตรีที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เป็นกลางตามมาตรการที่ ๒ แต่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่คือตามมาตรการที่ ๑ (ดูตารางที่ ๑)

สตรีตัวอย่างที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้นั้นหนักไปในทางคือเกี่ยวกับยาเม็กรับประทาน โดยใช้มาตรการที่ ๑ ก็จะถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางคือเกี่ยวกับยาเม็กรับประทาน โดยใช้มาตรการที่ ๒ ด้วยถึงร้อยละ ๕๕.๑ ส่วนสตรีที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่คือตามมาตรการที่ ๑ ก็จะถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่คือตามมาตรการที่ ๒ ด้วย ถึงร้อยละ ๕๕.๕ และสตรีร้อยละ ๕๖ ที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เป็นกลาง โดยใช้มาตรการที่ ๑ ก็จะถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เป็นกลางตามมาตรการที่ ๒ ด้วย ยกเว้นสตรีร้อยละ ๓๗.๖ ที่ถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เป็นกลางตามมาตรการที่ ๒ กลับถูกตัดสินว่าได้รับความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่คือ ตามมาตรการที่ ๑ (ดูตารางที่ ๒)

โดยทั่ว ๆ ไปไม่ว่าจะใช้มาตรการที่ ๑ หรือมาตรการที่ ๒ มาตัดสิน เพื่อแยกประเภท ลักษณะความรู้ที่สตรีได้รับเกี่ยวกับชคพิเศษ หรือยาเม็กรับประทาน พบว่าได้ผลใกล้เคียงกัน กล่าวคือ

มาตรการที่ ๑ และมาตรการที่ ๒ นั้น จะตัดสินแยกประเภทลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี หรือ ไม่ดี เกี่ยวกับชกพิเศษ หรือยาเม็กรับประทานที่สตรีได้รับฟังมาสอดคล้องกัน จะแตกต่างกันเล็กน้อย ในแง่ของการตัดสินลักษณะความรู้ที่เป็นกลางเท่านั้น ก็อลักษณะความรู้เกี่ยวกับชกพิเศษ หรือยาเม็กรับประทาน ที่มาตรการที่ ๒ ตัดสินให้เป็นกลางนั้น มาตรการที่ ๑ จะตัดสินให้เป็นลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ดี

อย่างไรก็ตาม พอจะสรุปได้ว่ามาตรการที่ ๑ และมาตรการที่ ๒ ที่ใช้ในการตัดสินแยกประเภทลักษณะความรู้เกี่ยวกับชกพิเศษ หรือยาเม็กรับประทานนั้น มีความสัมพันธ์กันทางสถิติมากพอที่จะนำมาใช้ประกอบการวิจัยต่อไปได้ ดังได้แสดงค่าความสัมพันธ์ (ค่าโค - สแควร์) ไว้ในตารางที่ ๑ และ ๒ แล้ว

ลำดับต่อไป จึงได้ทดสอบความเชื่อถือได้ของมาตรการที่สร้างขึ้น (ทั้งสองแบบ ดังได้กล่าวแล้วข้างต้น) โดยอาศัยปัจจัยทางการศึกษาของสตรีตัวอย่างเป็นหลักในการทดสอบผลของการทดสอบด้วย โค - สแควร์ พบว่าระดับการศึกษาของสตรีไม่มีความสัมพันธ์กับลักษณะความรู้เกี่ยวกับชกพิเศษ หรือยาเม็กรับประทาน ไม่ว่าจะการตัดสินแยกประเภทลักษณะความรู้ นั้น จะใช้มาตรการที่ ๑ หรือ ๒ ก็ตาม และพบว่ามาตรการที่ ๒ นั้น ทำให้การกระจายของข้อมูลดีกว่ามาตรการที่ ๒ (ดูตารางที่ ๓, ๔, ๕, ๖) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงตัดสินใจเลือกเอามาตรการที่ ๒ เป็นหลักในการตัดสินแยกประเภทลักษณะความรู้เกี่ยวกับชกพิเศษ หรือยาเม็กรับประทาน เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ แปลความหมายของข้อมูลต่อไป

ข้อจำกัดที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้

๑. ปัจจัยทางประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยทางอายุ จำนวนบุตรมีชีวิต และระยะเวลาของการสมรสเท่านั้น ว่ามีความสัมพันธ์กับลักษณะความรู้ที่ได้รับ และการยอมรับปฏิบัติมากน้อยเพียงใด หรือไม่ ทั้งนี้เพราะการศึกษามีปัญหาแง่มุมต่าง ๆ ของปัจจัยทางประชากร ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่มีอยู่ในแบบสอบถามเป็นสำคัญ


๒. ปัจจัยทางเศรษฐกิจนั้น มุ่งศึกษาเฉพาะลักษณะอาชีพของสตรีตัวอย่าง และสามี เป็นสำคัญ ว่ามีความสัมพันธ์กับลักษณะความรู้ที่ได้รับ และการยอมรับปฏิบัติของสตรีมากน้อยเพียงใด หรือไม่

๓. ปัจจัยทางสังคมนั้น มุ่งศึกษาเฉพาะระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่าง และสามีเท่านั้น ว่ามีความสัมพันธ์กับลักษณะความรู้ที่ได้รับ และการยอมรับปฏิบัติของสตรีมากน้อยเพียงใด หรือไม่

๔. ปัจจัยทางค่านิยมจิตใจของสตรีนั้น มุ่งศึกษาถึงทัศนคติของสตรีตัวอย่าง ที่มีต่อการวางแผนครอบครัว และความเชื่อของสตรีเท่านั้น ว่ามีความสัมพันธ์กับลักษณะความรู้ที่ได้รับ และการยอมรับปฏิบัติ มากน้อยเพียงใด หรือไม่

ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชนิดพิเศษ (มาตรการแบบที่ ๒)	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชนิดพิเศษ (มาตรการแบบที่ ๑)			รวม	ผลการทดสอบไคยสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ดี		
ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี	๑๐๐.๐ (๑๓๓)	-	-	๒๕.๒ (๑๓๓)	
ลักษณะความรู้ที่เป็นกลาง	* ^ก (๒)	๗๕.๘ (๕๖)	๒๐.๓ (๑๓)	๑๓.๐ (๖๑)	
ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ดี	* ^ก (๑)	-	๘๘.๖ (๒๗๐)	๕๗.๘ (๒๗๑)	
รวม	๒๕.๕ (๑๔๐)	๘.๘ (๕๖)	๒๐.๓ (๒๘๓)	๑๐๐.๐ (๕๖๘)	$X^2 = ๗๕.๘$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๓.๒๘$

*^ก ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน (มาตรการแบบที่ ๒)	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน (มาตรการแบบที่ ๑)			รวม	ผลการทดสอบด้วยสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ดี		
ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี	๕๘.๑ (๑๕๑)	—	* ^ก (๓)	๓๐.๕ (๑๕๔)	 $X^2 = ๒๓๕.๕๑$ $X^2 (๐.๐๑) = ๑๓.๒๘$
ลักษณะความรู้ที่เป็นกลาง	* ^ก (๘)	๕๖.๐ (๓๐)	๓๗.๖ (๔๓)	๒๕.๑ (๑๒๕)	
ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ดี	* ^ก (๑)	—	๕๕.๕ (๒๑๘)	๕๕.๐ (๒๑๕)	
รวม	๓๖.๐ (๑๖๐)	๑๕.๑ (๓๐)	๕๓.๘ (๒๒๘)	๑๐๐.๐ (๔๘๕)	

*^ก ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๓ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง
ของสตรี

ที่มีความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเศษตามมาตรการที่ ๑ และระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ลักษณะความรู้ที่เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเศษ (โดยใช้มาตรการที่ ๑)			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ ที่เน้นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
ไม่มีการศึกษา	๓๘.๒ (๑๓)	* ๖ ^๑ (๑)	๒๓.๑ (๒๘)	๘.๒ (๓๘)	
ประถมศึกษา	๒๘.๘ (๕๓)	๕.๘ (๓๓)	๒๑.๓ (๒๐๖)	๕๕.๙ (๓๓๖)	
มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย	๓๑.๘ (๒๘)	๑๑.๘ (๑๐)	๕๖.๘ (๕๐)	๑๐๐.๐ (๘๘)	
รวม	๒๘.๘ (๑๓๘)	๕.๕ (๕๕)	๒๐.๘ (๒๘๑)	๑๐๐.๐ (๘๖๒)	

$$X^2 = ๒.๕๘$$

$$X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๘$$

* ๖^๑ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐

ตารางที่ ๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง
ระดับการศึกษาของสตรี

ที่มีความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทานตามมาตรการที่ ๑ และ

ระดับการศึกษา	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็ดรับประทาน (โดยใช้มาตรการที่ ๑)			รวม	ผลการทดสอบค่ายสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้นหนักไปในทางไม่ดี		
ไม่มีการศึกษา	๓๔.๒ (๑๓)	* กิ (๘)	๕๕.๓ (๒๑)	๙.๗ (๓๘)	
ประถมศึกษา	๓๒.๘ (๑๑๖)	๑๘.๐ (๕๐)	๕๓.๖ (๑๘๒)	๙๒.๘ (๓๕๘)	
มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย	๓๐.๕ (๒๘)	๑๘.๓ (๑๘)	๕๘.๒ (๕๖)	๑๘.๓ (๘๕)	
รวม	๓๒.๒ (๑๕๘)	๑๓.๘ (๖๘)	๕๘.๐ (๒๖๕)	๑๐๐.๐ (๔๙๑)	$X^2 = ๐.๕๒,$ $X^2 (๐.๐๕) = ๘.๘๘$

* กิ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐



ตารางที่ ๕ อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง
การศึกษาของสตรี

ที่มีความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเศษตามมาตรการที่ ๒ และระดับ

ระดับการศึกษา	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของชกพิเศษ (โดยใช้มาตรการที่ ๒)			รวม	ผลการทดสอบค่าสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ที่ เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
ไม่มีการศึกษา	๓๘.๒ (๑๓)	* ^ก (๑)	๖๓.๑ (๒๕)	๘.๒ (๓๘)	
ประถมศึกษา	๒๕.๐ (๕๖)	๑๘.๓ (๔๘)	๕๓.๓ (๑๕๘)	๓๒.๓ (๓๑๖)	
มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย	๓๑.๘ (๒๘)	๑๑.๕ (๑๐)	๕๖.๘ (๕๐)	๑๕.๐ (๘๘)	
รวม	๒๕.๒ (๑๓๕)	๑๒.๘ (๕๙)	๕๘.๐ (๒๖๘)	๑๐๐.๐ (๕๖๒)	$X^2 = ๘.๓$ $X^2 (๐.๐๕) = ๕.๘๕$

* หมายความว่าน้อยกว่า ๑๐

ตารางที่ ๒

อัตราส่วนร้อยละของสตรีตัวอย่าง
ระดับการศึกษาของสตรี

ที่มีความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็กรับประทานตามมาตรการที่ ๒ และ

ระดับการศึกษา	ลักษณะความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาเม็กรับประทาน (โดยใช้มาตรการที่ ๒)			รวม	ผลการทดสอบค่ายสถิติ
	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางดี	ลักษณะความรู้ ที่เป็นกลาง	ลักษณะความรู้ที่เน้น หนักไปในทางไม่ดี		
ไม่มีการศึกษา	๒๘.๘ (๑๑)	* กิ (๘)	๕๐.๐ (๑๙)	๗๘.๖ (๓๘)	
ประถมศึกษา	๓๑.๘ (๑๑๔)	๒๓.๓ (๘๕)	๔๔.๕ (๑๕๕)	๗๙.๖ (๓๕๔)	
มัธยมศึกษาและมหาวิทยาลัย	๒๘.๘ (๒๗)	๓๐.๕ (๒๙)	๕๑.๖ (๓๘)	๑๑๐.๙ (๘๕)	
รวม	๓๐.๘ (๑๕๒)	๒๘.๘ (๑๒๒)	๔๔.๒ (๒๑๗)	๑๐๐.๐ (๔๙๑)	$\chi^2 = ๒.๘๓$ $\chi^2 (๐.๐๕) = ๓.๘๔$

* กิ ขนาดตัวอย่างต่ำกว่า ๑๐