

ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น*

The Factors Influencing Educational Role on Reproductive Health Education Amongst Mothers with Early Adolescent Daughters

สุธีราวัลย์ ศรีวงศ์**

ดร. สุกัญญา คำสอน***

พันเอกหญิง ดร.นงพิมพ์ นิมิตรอาพันธ์****

บทคัดย่อ

เด็กหญิงเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน โดยเฉพาะอนามัยเจริญพันธุ์ จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำและการดูแลอย่างใกล้ชิดจากมารดา เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพทางเพศ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่สร้างกรอบแนวคิด จากทฤษฎีการพยาบาลครอบครัวของ ฟรีดแมน (Friedman, 2003) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่มีบุตรสาวอายุ 10-13 ปีที่กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา 7 โรงเรียน ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 319 คน ได้จากวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน พ.ศ. 2551 โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 6 ชุด ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง ได้ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความเที่ยงระหว่าง 0.75 - 0.83 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

อีต้า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว และความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยระดับการศึกษาของมารดา รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ปัจจัยเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ การศึกษาไม่ได้เรียน รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด และการศึกษาระดับอุดมศึกษา สามารถร่วมกันทำนายการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น ได้ร้อยละ 27.6 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

*** รองคณบดี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

**** หัวหน้าสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ผู้วิจัยเสนอแนะว่า สถาบันครอบครัว โดยเฉพาะมารดาควรตระหนัก ถึงความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์แก่บุตรสาววัยรุ่นตอนต้น โดยโรงเรียนและชุมชนควรมีส่วนร่วมในการจัดโครงการ

เพื่อเพิ่มทักษะให้มารดามีความรู้เรื่อง เพศ อนามัยเจริญพันธุ์อย่างถูกต้อง เพื่อให้มารดาสามารถแสดงบทบาทการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์แก่บุตรสาววัยรุ่นตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Abstract

Girls growing into teenagers face with various change and development, especially reproductive health. They need to be guided and closely advised by their mothers for preventing reproductive health problems. This descriptive research framework was based on the family nursing theory of Friedman (Friedman, 2003). The purposes of this study were to examine the factors influencing reproductive health education amongst mothers with early adolescent daughters. The samples consisted of 319 mothers, whose daughters were 10–13 years old, and were studying in grade 4–6 in public elementary school from Ban Peaw district, Samut Sakhon province. The six sets of questionnaires with reliability between 0.75 to 0.83 were used for data collection during August – September 2008. Data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Eta Pearson's Product Moment Correlation and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results showed that the reproductive health education was at a good level, relationship between mother and early adolescent daughter at a moderate level; knowledge of reproductive health at a moderate level; and attitude about

reproductive health at a good level. There were statistically significant positive correlations between reproductive health education and educational background of mothers, parenting style, relationship between mother and early adolescent daughter, knowledge of reproductive health, and attitude about reproductive health. Analysis of the stepwise multiple regression analysis revealed that attitude about reproductive health, relationship between mother and daughter, knowledge of reproductive health, non-educational background of mother, the authoritarian parenting style, and higher education could predicted the reproductive health education among mothers with early adolescent daughters with 27.6 percent at statistically significant level of 0.05.

The researcher suggested that the family especially mothers should lay high attention on reproductive health education for early adolescent daughters. The school and the community should facilitate some skill training program to enhance mother's ability, so that mothers could play efficiently role on reproductive health education for early adolescent daughters.

ความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นตอนต้นหรือวัยเด็กตอนปลายเป็นช่วงคาบเกี่ยวระหว่างเด็กกับวัยรุ่น เด็กวัยนี้เริ่มเผชิญกับภาวะวิกฤตของชีวิตที่ต้องปรับตัวให้กับการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ เนื่องจากได้รับอิทธิพลของระดับฮอร์โมนเพศที่เริ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ร่างกายเริ่มปรากฏการเจริญเติบโตของลักษณะทางเพศขั้นที่สอง มีแรงผลักดันให้เกิดอารมณ์ทางเพศ เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม อยากรู้ อยากลอง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2536 : 135 ; ภาวดี ประเสริฐวงษ์, 2549 : 81) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ ถ้าเด็กวัยนี้ไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้อง และไม่สามารถจัดการควบคุมกับอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสม ก็จะมีโอกาสเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศได้ นอกจากนี้กระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม ที่เป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีต่างๆ การคมนาคมติดต่อสื่อสาร ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการบริโภค แฟชั่นการแต่งกาย ภาษา การแสดงออก รวมถึงพฤติกรรมการแสดงออกทางเพศอาจส่งผลทำให้กลุ่มเด็กวัยนี้ต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ถ้าหากไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะทำให้การดำเนินชีวิตในสังคมเกิดปัญหา

จากรายงานการศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศของเด็กวัยรุ่นตอนต้น พบว่าเด็กวัยรุ่นหญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์มากกว่าเด็กวัยรุ่นชาย เนื่องจากเด็กวัยรุ่นหญิงจะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กชายประมาณ 1 - 2 ปี เด็กวัยรุ่นหญิงบางคนเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น ตั้งแต่อายุ 11 ปี (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545 : 43) ซึ่งถือว่าเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะน้อย ขาดทักษะชีวิตในการจัดการกับความต้องการทางเพศ ที่เกิดแรงขับภายในและสิ่งเร้าภายนอก มีความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่สามารถควบคุมและปกป้องตนเองได้ ส่งผลร้ายแก่เด็กวัยรุ่นหญิงชัดเจน และส่งผลกระทบต่อรุนแรงกว่าเด็กวัยรุ่นชาย ทั้งด้านสุขภาพ

ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะการถูกล่วงละเมิดทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จากรายงานการวิจัย พบว่า เด็กหญิงวัยรุ่น มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ยระหว่าง 14.30 - 15.20 ปี (พิสมัย นพรัตน์, 2543 ; สุพนิดา ชัยวิทย์, 2549) และอายุต่ำสุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ คือ 13 ปี (สมพล วันตะเมธ, 2550 ; สุพนิดา ชัยวิทย์, 2549) ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดังกล่าว นำไปสู่ปัญหาสำคัญอื่นๆตามมา เช่น การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

ในปัจจุบัน ปัญหาทางเพศของวัยรุ่นหญิงส่งผลกระทบต่อสังคมและสถาบันอื่นๆ มากมาย การช่วยให้วัยรุ่นเกิดเจตคติและความรู้ที่ต่อเรื่องเพศอนามัยเจริญพันธุ์จึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม แก่เด็กวัยรุ่นเป็นสิ่งที่จะช่วยให้พวกเขาสามารถปรับตัวและปฏิบัติในเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศได้อย่างเหมาะสม เด็กวัยรุ่นจะสามารถควบคุมแรงผลักดันทางเพศ ให้แสดงออกในรูปที่ตนเองพอใจและสังคมยอมรับ สิ่งเหล่านี้จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากสถาบันต่างๆ ในการให้ความรู้กับเด็ก อย่างไรก็ตาม สถาบันครอบครัว เป็นสถาบันที่สังคมคาดหวังให้เป็นสถาบันหลักที่ทำหน้าที่และมีความรับผิดชอบโดยตรง (สุชาติ โสภประยูรและ วรธนา โสภประยูร, 2541 : 140) แต่จากรายงานการวิจัยพบว่า แหล่งข้อมูลสำคัญที่ให้ความรู้ด้านพฤติกรรมเจริญพันธุ์แก่เด็กวัยรุ่น เป็นแหล่งข้อมูลภายนอกครอบครัว ได้แก่ เพื่อน สื่อต่างๆ (ชุลีพร อินทราไพบูลย์, 2536:270) ข้อค้นพบดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า การแสดงบทบาทของครอบครัวเกี่ยวกับการให้ความรู้ เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ยังไม่ชัดเจน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครอบครัวส่วนใหญ่มีแนวคิดที่ว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ควรปกปิด เป็นสิ่งที่น่าละอาย สกปรก ไม่ควรเปิดเผยหรือเรียนรู้อาจผลักดันให้เด็กวัยรุ่น เรียนรู้จากสื่อ จากเพื่อน ซึ่งข้อมูลที่ได้รับมักเป็นข้อมูลที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศมากกว่าจะสอนให้ดูแลสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

ที่ปลอดภัย นอกจากนี้ครอบครัวมักคาดหวังให้โรงเรียนเป็นผู้ให้ความรู้แก่บุตรของตน (อรามศรี กฤษณเศรษฐี, 2543:20) การที่ครอบครัวจะต้องเป็นผู้ที่ให้ความรู้แก่บุตรนั้น ต้องอาศัยความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ถ้าขาดความไว้วางใจ จะมีผลทำให้ไม่กล้าพูดคุยกันอย่างเปิดเผยในเรื่องเพศ (Friedman, 2003 : 123) ดังนั้นสำหรับครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นเด็กหญิงวัยรุ่น สังคมและครอบครัวจึงให้มารดาเป็นผู้ทำหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ เนื่องจากเพศเดียวกัน ทำให้เกิดความไว้วางใจมากขึ้น เพราะเชื่อว่ามารดามีประสบการณ์ในเพศของตนมาแล้วเป็นอย่างดี (สุชาติ โสภประยูร และ วรรณ โสภประยูร, 2541 : 45)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษาและอาชีพของมารดา จำนวนบุตรสาว รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา ที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น
3. ศึกษาอำนาจทำนายของ ระดับการศึกษาและอาชีพของมารดา จำนวนบุตรสาว รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา ต่อการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับการศึกษาและอาชีพของมารดา จำนวนบุตรสาว รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้

เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา มีความสัมพันธ์กับ การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น

2. ระดับการศึกษาและอาชีพของมารดา จำนวนบุตรสาว รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของ การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้นได้

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาวเป็นนักเรียนหญิงอายุระหว่าง 10 - 13 ปี และกำลังศึกษาอยู่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ของอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ) กรมสามัญศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2551 ถึง วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2551

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ครอบครัวเป็นหน่วยสังคมที่เล็กที่สุด ที่ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามความคาดหวังของครอบครัวและสังคม ขนบธรรมเนียมประเพณีในการดูแลให้สมาชิกครอบครัวมีความเข้มแข็ง มีภาวะสุขภาพครอบครัวที่ดี (Friedman, 2003 : 9 -10) เพื่อให้ครอบครัวมีการเติบโตและมีพัฒนาการตามระยะเวลา สำหรับครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นเด็กหญิงวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับภาวะการเจริญพันธุ์ จึงนับเป็นภาวะวิกฤตหนึ่งตามพัฒนาการของครอบครัว ครอบครัวจึงต้องทำหน้าที่เฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือกับปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นโดยการอบรม

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

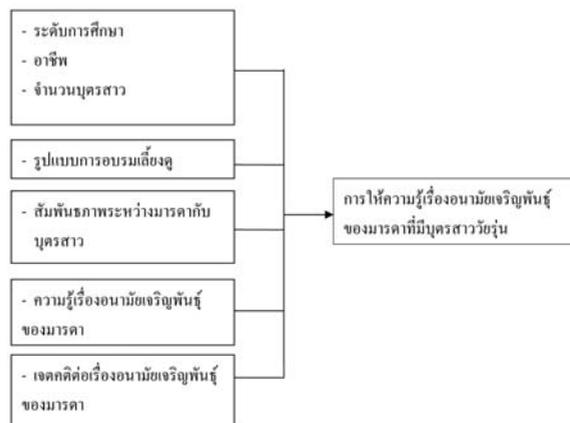
ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม) ๒๕๕๓

สิ่งสอน ดูแลเด็กหญิงวัยรุ่นตอนต้นเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อให้บุตรสาวเรียนรู้นโยบาย แบบแผนความประพฤติทางเพศ และสุขอนามัยทางเพศที่เหมาะสม สามารถดูแลตนเองและดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

ครอบครัวส่วนใหญ่จะมอบหมายให้มารดาเป็นผู้มีบทบาทหลักในการให้ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์แก่บุตรสาว เนื่องจากเป็นเพศเดียวกันทำให้นุตรสาวไว้วางใจที่จะเปิดเผยพูดคุยในเรื่องต่างๆ ได้โดยเฉพาะเรื่องเพศ อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อบทบาทของมารดาในการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์แก่นุตร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาน้อยจะเป็นกลุ่มที่มีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาค่อนข้างน้อย (ปรีย นวมาลา, 2552 : บทคัดย่อ ; กุลชลี ภูมรินทร์, 2532 : บทคัดย่อ) อาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับเพศศึกษา (สมสมัย โคตรชุม, 2546 : บทคัดย่อ) และยิ่งพบว่าจำนวนบุตรสาวในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้ความรู้เรื่องเพศของมารดา (มลิจันทร์ เกียรติสังวร, 2542 : บทคัดย่อ) นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ที่ส่งผลต่อบทบาทของมารดาในการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์แก่นุตร พบว่า ปัจจัยด้านเจตคติต่ออนามัยเจริญพันธุ์มีความสัมพันธ์กับการสอนบุตรของบิดามารดา (ปรีย นวมาลา, 2552 : บทคัดย่อ ; สมสมัย โคตรชุม, 2546 : บทคัดย่อ)

ปัจจัยด้านรูปแบบอบรมเลี้ยงดูมีความสัมพันธ์กับการสอนเพศศึกษาโดย วิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตรของบิดามารดาที่มีความสัมพันธ์กับการสอนเพศศึกษาของบิดามารดา (สมสมัย โคตรชุม, 2546 : บทคัดย่อ) และการเลี้ยงลูกแบบปล่อยปละละเลยมีความสัมพันธ์ทางลบกับการสอนเพศศึกษาแก่นุตรสาว (ศุภาศิริ การิกาญจน์, 2540 : บทคัดย่อ) ปัจจัยทางด้านสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้ความรู้เรื่องเพศของมารดา (มลิจันทร์ เกียรติสังวร, 2542 : บทคัดย่อ) ปัจจัยด้านความรของมารดาเกี่ยวกับเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ นับเป็นปัจจัยที่จะทำให้มารดาเกิดความมั่นใจที่จะสอนบุตรให้ได้รับความรู้ที่ถูกต้อง (สมสมัย โคตรชุม, 2546 : บทคัดย่อ)

จากแนวคิดทฤษฎีของฟริตแมน (Friedman, 2003) และจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ ทำให้ผู้วิจัยได้แนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้กล่าวคือ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการให้ความรู้เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาแก่นุตรสาว ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพของมารดา จำนวนบุตรสาว การศึกษาของมารดา สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาของนักเรียนหญิง อายุระหว่าง 10 - 13 ปีที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ปีการศึกษา 2551 จำนวน 1,584 คน (กรมสามัญศึกษา : 2551)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547 : 202) ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 319 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยแบ่งกลุ่มตามขนาดของโรงเรียน และกำหนดสัดส่วนในการเก็บข้อมูล โดยคำนวณจากขนาดตัวอย่างกับจำนวนนักเรียนหญิงทั้งหมดของโรงเรียน จากนั้นเลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย

การหาคคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) เพื่อศึกษาความสอดคล้องของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเนื้อหา (Content validity index : CVI) และค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item of object congruence : IOC) หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อแนะนำทั้งหมดมาใช้ในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนหญิงที่มีอายุระหว่าง 10-13 ปีที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสาคร ที่ไม่ได้คัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดย

สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547 : 210) ผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น มีผลดังนี้ แบบสอบถามเรื่องความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาแบบสอบถามเรื่องเจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา แบบสอบถามเรื่องการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา และแบบสอบถามเรื่องสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาวได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.817, 0.753, 0.829 และ 0.755 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือแนะนำตัว และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน ถึงผู้บริหารของโรงเรียนทั้ง 7 แห่ง

2. เข้าพบผู้บริหารของโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และวิธีดำเนินการวิจัย

3. ขอความร่วมมือจากอาจารย์ฝ่ายวิชาการ และนักเรียน ชี้แจงขั้นตอนการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. แจกแบบสอบถามให้นักเรียนโดยอธิบายวิธีการอย่างละเอียดเพื่อให้นักเรียนนำไปอธิบายให้มารดากลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามที่บ้าน โดยกำหนดระยะเวลาการเก็บแบบสอบถามกลับคืนภายใน 1 สัปดาห์ ในระหว่างที่ผู้วิจัยชี้แจงและอ่านข้อความให้นักเรียนทราบ ได้เปิดโอกาสให้นักเรียนที่มีข้อสงสัยซักถามได้ และเมื่อนักเรียนนำแบบสอบถามกลับไปบ้าน เพื่อให้มารดาทำแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อกลับมายังผู้วิจัยตามที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่ระบุไว้ในเอกสารแบบสอบถาม

5. เมื่อแบบสอบถามที่เก็บกลับคืนไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ จะมีการแจกแบบสอบถามใหม่ให้กับกลุ่มตัวอย่างรายใหม่

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม) ๒๕๕๓

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยนำการพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยมีเอกสารชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และให้ทราบถึงสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย มีสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัยได้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือในโครงการวิจัยและได้ลงชื่อในแบบฟอร์มยินยอมแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บข้อมูล ซึ่งในการเก็บข้อมูลพบว่าไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนใดที่ถอนตัวจากการวิจัยในครั้งนี้และไม่มีกลุ่มตัวอย่างรายใดที่มีปัญหาข้อขัดแย้งที่ต้องหยุดในระหว่างการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ = 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

1. วิเคราะห์ข้อมูล ระดับการศึกษา อาชีพของมารดา และจำนวนบุตรสาว โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูล ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาววัยรุ่น การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดา โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา อาชีพของมารดา รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น โดยใช้ค่าความสัมพันธ์ Eta

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง จำนวนบุตรสาว สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาววัยรุ่น ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดากลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้ การทดสอบค่า t-test

5. วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple regression coefficient) ระหว่างตัวแปรทำนาย ได้แก่ ระดับการศึกษาอาชีพของมารดา และจำนวนบุตรสาว สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาววัยรุ่น ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น โดยการวิเคราะห์หาคัดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวัยรุ่น

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ช่วงอายุระหว่าง 10 – 13 ปี จำนวน 319 คน มารดากลุ่มตัวอย่าง ระดับการศึกษาของมารดา ส่วนใหญ่ร้อยละ 64.6 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามารดา อาชีพ ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.5 มีอาชีพรับจ้าง จำนวนบุตรสาว ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.8 มีจำนวนบุตรสาว 1 คน รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.7 มีการอบรมเลี้ยงดูเป็นแบบประชาธิปไตย

2. การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นตอนต้น

การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 0.76$, S.D. = 0.20) เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.29$, S.D. = 0.32) ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 0.74$, S.D. = 0.19) สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.95$, S.D. = 0.34)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ ระดับการศึกษาของมารดา และ รูปแบบการอบรม

เลี้ยงดู มีความสอดคล้องกับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{Eta} = 0.335$, $p - \text{value} < .001$; $\text{Eta} = 0.269$, $p - \text{value} < 0.001$) ส่วนอาชีพของมารดา (ตารางที่ 1) ไม่มีความสอดคล้องกับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{Eta} = 0.144$, $p - \text{value} = 0.158$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา อาชีพ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น

| ตัวแปร | การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ | |
|-----------------------|--------------------------------------|---------|
| | Eta | p-value |
| ระดับการศึกษา | 0.335** | <0.001 |
| รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู | 0.269** | <0.001 |
| อาชีพ | 0.144 | 0.158 |

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง จำนวนบุตรสาว สัมพันธภาพระหว่างมารดาบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาววัยรุ่น ($r = 0.343$, $p - \text{value} < 0.05$) ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ($r = 0.279$, $p - \text{value} < 0.05$) เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ ($r = 0.392$, $p - \text{value} < 0.05$) ส่วนจำนวนบุตรสาว ไม่มีความสัมพันธ์ กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง จำนวนบุตรสาว สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ กับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น

| ตัวแปร | การให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ | |
|----------------------------------|--------------------------------------|---------|
| | r | p-value |
| จำนวนบุตรสาว | -0.108 | 0.055 |
| สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว | 0.343** | <.001 |
| ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ | 0.279** | <.001 |
| เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ | 0.392** | <.001 |

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

5. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน จากการศึกษา พบว่า เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ การศึกษาไม่ได้เรียน รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด การศึกษาระดับ

อุดมศึกษาสามารถร่วมกันทำนายการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นได้ ร้อยละ 27.6 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุระหว่างตัวแปรทำนายกับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ของมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่น โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise regression analysis)

| ตัวทำนาย | b | Beta | t | p - value |
|----------------------------------|------------------------|-----------|-------|-----------|
| เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ | 0.160 | 0.254 | 4.73 | 0.001 |
| สัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว | 0.126 | 0.211 | 4.11 | 0.001 |
| ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ | 0.128 | 0.118 | 2.27 | 0.020 |
| การศึกษาไม่ได้เรียน | -0.125 | -0.115 | -2.31 | 0.020 |
| รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด | -0.075 | -0.123 | -2.50 | 0.010 |
| การศึกษาระดับอุดมศึกษา | 0.054 | 0.120 | 2.44 | 0.010 |
| Constant a = -0.077 | R ² = 0.276 | | | |
| Adjust R square = 0.262 | F = 19.808 | p < 0.001 | | |

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า เจตคติต่อเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดากับบุตรสาว ความรู้ของมารดาเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ การศึกษาไม่ได้เรียน รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู การศึกษาระดับอุดมศึกษา สามารถทำนายบทบาทการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์กับบุตรสาววัยรุ่น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลโรงเรียน ควรมีการปรับเจตคติของมารดาและสร้างความตระหนักให้กับมารดาเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์กับบุตรสาววัยรุ่น โดยให้โรงเรียนและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กวัยรุ่นหญิงดังนี้

1.1 พยาบาล ควรมีการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยต่อผู้บริหารและครูอาจารย์ในโรงเรียน ซึ่งแจ้งให้เข้าใจถึงผลการศึกษา

1.2 แนะนำให้โรงเรียนนำผลการศึกษาไปใช้ให้เกิดประโยชน์โดย

1.2.1 มีการฝึกอบรมให้ความรู้กับมารดาในเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และการเข้าสู่วัยรุ่นโดยเฉพาะมารดาในกลุ่มที่มีการศึกษาไม่ได้เรียน

1.2.2 ให้มีการจัดกิจกรรมภายในโรงเรียนโดยให้มารดากับบุตรสาวมีกิจกรรมร่วมกัน

1.2.3 พยาบาลชุมชนและพยาบาลโรงเรียน ควรเพิ่มการณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ประสานความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชนให้เล็งเห็นถึง

ความสำคัญของปัญหาวัยรุ่นหญิงจากการไม่มีความรู้
ประสบการณ์การเข้าสู่ความเป็นวัยรุ่นหญิง เพื่อป้องกัน
ปัญหาวัยรุ่นหญิงที่จะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดาในการให้ความรู้
เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์แก่บุตรสาววัยรุ่น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมเจตคติ
เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และการสนับสนุน
สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดากับบุตรสาวในการ

เอกสารอ้างอิง

- กรมสามัญศึกษา. (2551). **โรงเรียนในอำเภอบ้านแพ้ว**. สมุทรสาคร : สาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว.
- กุลชลี ภูมิรินทร์. (2535). **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับ
พฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญ นวมาลา. (2552). **บทบาทของสมาชิกหลักของครอบครัวในสังคมชนเมืองที่มีต่อเพศศึกษา
ของวัยรุ่นไทย : กรณีศึกษาของชุมชนศาลายา อำเภอบางพลี จังหวัดนครปฐม**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิสมัย นพรัตน์. (2543). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา
และอาชีวศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภารดี ประเสริฐวงษ์. (2549). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และแนวทางการป้องกัน
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดนครนายก**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มลจินทร์ เกียรติสังวร. (2542). **ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาของมารดาแก่บุตรสาว
วัยรุ่น อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2536). **จิตวิทยาพัฒนาการ**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
(2545). **จิตวิทยาพัฒนาการ**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภาศิริ การิกาญจน์. (2540). **บทบาทพ่อแม่ ในการสอนเพศศึกษาแก่ลูกสาววัยรุ่นในเขต
กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี. (2552). **Teenage pregnancy**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก
<http://hc4rb.anamai.moph.go.th>. (สืบค้นวันที่ 13 กันยายน 2553).

- สมพล วันตะเมล์. (2550). **การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชนไทยในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามนุษยศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมสมัย โคตรชุม. (2546). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสอนเพศศึกษาของบิดามารดา นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดอำนาจเจริญ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- สุชาติ โสสมประยงค์และวรรณ โสสมประยงค์. (2541). **เพศศึกษา : ความรู้เรื่องเพศและการสอน เพศศึกษา.** กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุพินดา ชัยวิทย์. (2549). **การจัดการในครอบครัวกับพฤติกรรมทางเพศ ของวัยรุ่นหญิง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อร่ามศรี กฤษณเศรษฐี. (2543). **การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทักษะชีวิตและอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับกลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย กรณีศึกษาแบบมีส่วนร่วมในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.** กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
- อินทรา ปัทมินทร. (2537). **รู้จักชีวิตพิชิตปัญหา : จิตวิทยาในการพิชิตอุปสรรคและปัญหาชีวิต.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง.
- Friedman, M.M. (2003). **Family nursing : Theory and assessment.** Norwalk : Appleton & Lange.
- Friedman, Bowden, and James. (2003). **Family nursing : Research, Theory, and practice.** 5th Edition. Norwalk : Appleton & Lange.
- Yamane, T. (1967). **Statistics ; An introductory analysis.** 2nded. New York : Harper & Row Publishers.

