

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพในอำเภอขามเฒ่าลพบุรี

จังหวัดกำแพงเพชร

อัจฉรา พันธุ์ศิลป์^{1,*} ส.ม., ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์² Ph.D.

Received: May 3, 2023

Revised: May 23, 2023

Accepted: May 23, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจและปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพอำเภอขามเฒ่าลพบุรี จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 601 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ และแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง (Mean = 28.21, S.D. = 5.55) ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เกิดเฉลี่ยอายุ และการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ร้อยละ 34.6 ดังนั้น หน่วยงานทางการศึกษานำผลการศึกษาไปใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอน โดยเน้นเนื้อหาที่สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภายในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง รวมทั้ง การออกแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะการรับรู้ความสามารถของตนเอง สร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรมการดื่มสุราของนักเรียน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ควรได้รับการสนับสนุนให้มีคลินิกสุขภาพจิต เพื่อเป็นที่ปรึกษาปัญหาให้นักเรียน และป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ความตั้งใจ นักเรียนหญิง

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

* ผู้รับผิดชอบบทความ: autcharap60@nu.ac.th

Factors affecting intention to prevent early pregnancy among female high school students and vocational certificate students in Khanuworalaksaburi District, Kamphaeng Phet Province

Autchara Phansin^{1,*} M.P.H., Sunsanee Mekrungrongwong² Ph.D.

ABSTRACT

This cross-sectional research aimed to study the intention and factors affecting the intention to early pregnancy prevention among female high school students and vocational certificate students in Khanuworalaksaburi District, Kamphaeng Phet Province. A sample of 601 students was randomly selected by stratified and systematic sampling. A questionnaire created by the researcher was used for collecting data. The data was analyzed by descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis at the statistical significance level of 0.05.

The results revealed that the samples had a mean score of the intention of premature pregnancy prevention at a high level (Mean = 28.21, S.D. = 5.55). Factors affecting the intention of early pregnancy prevention were drinking alcohol, the subjective norm of early pregnancy prevention, mental problems, grade point average, and perceived self-efficacy of early pregnancy. All of these factors together could predict the intention of premature pregnancy prevention among female high school students and vocational certificate students at 34.6%. Therefore, educational institutions should use this finding for instructional design which emphasizes a correct understanding of early pregnancy prevention within the school to be amenable to the subjective norm. In addition, design activities that enhance self-efficacy skills, and engage students in preventing their drinking behavior to prevent premature pregnancy. Public health agencies or relevant agencies in all sectors should be encouraged to have a mental clinic to provide counseling for female students to solve mental problems and prevent premature pregnancy.

Keywords: Early pregnancy, Intention, Female students

¹ Student in Master of Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University

² Assistant Professor, Faculty of Public Health, Naresuan University

* Corresponding author: autcharap60@nu.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันความทันสมัยของเทคโนโลยีมีมากขึ้นและสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยเฉพาะด้านสื่อต่างๆ ทำให้เด็กยุคปัจจุบันมีความอยากรู้อยากลองและเสี่ยงมากขึ้นในเรื่องของเพศสัมพันธ์ รวมถึงการที่ไม่ได้รับคำแนะนำอย่างถูกต้อง จึงอาจนำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งมีผลกระทบในหลายๆ ด้านด้วยกัน ประกอบด้วยด้านสุขภาพทางร่างกายของแม่วัยรุ่น เนื่องด้วยเป็นวัยที่ต้องมีการพัฒนาระบบต่างๆ ในร่างกายเพื่อให้ความพร้อมกับการตั้งครรภ์ จะเพิ่มโอกาสการคลอดก่อนกำหนด ภาวะน้ำเดินก่อนกำหนด ภาวะซีดหรือโลหิตจาง มดลูกอักเสบ (Panpetch & Wongsawat, 2020) ภาวะครรภ์เป็นพิษ หรือภาวะตกเลือดหลังคลอดได้ (Rajanukul Institute, Department of Mental Health, MOPH, 2014) รวมถึงส่งผลต่อสุขภาพเด็กแรกเกิดที่เกิดจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2020) ซึ่งมีโอกาสสูดน้ำหนักตัวน้อย พิการ หรือเสียชีวิต (Buppasiri, 2023) และในระยะยาวอาจมีโอกาสได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้การเจริญเติบโตด้านร่างกายและพัฒนาการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ที่ด้อยกว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยอื่น (Tuntivech, Pilasun, Yamaphai, Teewattananon, Yotasamut, & Matdechetal, 2014) ผลกระทบทางด้านจิตใจในหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกอับอาย กังวล เศร้า กลัว เนื่องจากไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ และเกิดความไม่สบายใจต่างๆ เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ในครอบครัว และความสัมพันธ์กับฝ่ายชาย (UNICEF Thailand, 2016) จึงอาจเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีผลกระทบทั้งต่อมารดาและทารก นอกจากนี้ ยังเกิดความวิตกกังวลหรือความเครียดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา เพราะมีความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ (Panpetch & Wongsawat, 2020) สำหรับผลกระทบต่อครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จะทำให้เด็กต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียน ทำให้มีโอกาสนในการทำงานที่ตึมน้อยลง อาจทำให้มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร มีความยากลำบากในการดำเนินชีวิตในสังคม รวมถึงการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ทำให้ครอบครัวเกิด

ความอับอาย ผิดจารีตประเพณี เสื่อมเสียชื่อเสียง บางครอบครัวฝ่ายชายอาจจะไม่ยอมรับ ทอดทิ้งให้ฝ่ายหญิงเลี้ยงตามลำพังจนเป็นเหตุให้ตัดสินใจทำแท้งหรือมีการทอดทิ้งเด็กหลังจากคลอดแล้ว จนทำให้เกิดปัญหาต่อสังคมตามมา (Nithitantiwat & Nithitantiwat, 2016)

จากสถิติองค์การอนามัยโลกได้รายงานไว้ว่า ปี พ.ศ. 2558-2563 วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร คิดเป็นอัตราการคลอด เท่ากับ 42.5 ต่อประชากร 1,000 คน ของวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปีทั่วโลก (WHO, 2022) สำหรับประเทศไทยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วงปี พ.ศ. 2555 คือ 1.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2556-2564 อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ต่อ 1,000 คน มีแนวโน้มที่ลดลง โดยในปี พ.ศ. 2564 ลดลงเป็น 0.9 ต่อวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี 1,000 คน สำหรับอัตราการคลอดในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15-19 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2554-2555 มีอัตราสูงถึง 53.4 ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2564 มีแนวโน้มลดลงจาก 51.1 เป็น 24.4 ต่อ 1,000 คน จะเห็นได้ว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีอัตราที่สูงกว่าวัยรุ่นที่มีอายุ 10-14 ปี (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2023) อย่างไรก็ตามปัญหาดังกล่าว ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย ในจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า มีอัตราการคลอดต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2561-2565 เท่ากับ 26.84 31.85 29.95 28.96 และ 30.14 ตามลำดับ สำหรับพื้นที่อำเภอขามเฒ่าลักษณะบุรี พบว่า อัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2561-2565 เท่ากับ 22.46 25.06 21.39 23.83 และ 13.06 ต่ออัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ตามลำดับ (Kamphaeng Phet Provincial Health office, 2023) ถึงแม้จะไม่เกินเกณฑ์ที่ตัวชี้วัดสำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ กรมอนามัยกำหนดไว้ (เกณฑ์ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12) คือ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 ประชากร อย่างไรก็ตาม อัตราการคลอดในวัยรุ่นยังไม่คงที่และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ถือเป็นปัญหาในพื้นที่ที่รัฐบาลและคนในชุมชนยังให้ความสำคัญในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพของวัยรุ่น

จากสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียนพบว่า ในปี พ.ศ. 2562 นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาลดลงในกลุ่มนักเรียนหญิง แต่เพิ่มขึ้นในกลุ่มนักเรียนชาย โดยในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ม.5) เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.1 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ. 2562 ในนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.9 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 41.6 ในปี พ.ศ. 2562 จากการสำรวจข้อมูลการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในนักเรียนเพศหญิงและเพศชาย พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 กลุ่มนักเรียนหญิง ชั้น ม.5 และปวช. ชั้นปีที่ 2 ระบุว่าคู่นอนใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80.0 และ ร้อยละ 77.6 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจในกลุ่มนักเรียนชาย ชั้น ม. 5 และ ปวช. ชั้นปีที่ 2 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 77.6 และ ร้อยละ 72.4 ตามลำดับ เมื่อดูข้อมูลย้อนหลัง พบว่า นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกกลุ่มข้อมูลผลการสำรวจตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีการคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เชื่อถือได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับแฟนหรือคูรัก ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง หรือคูรัก ประมาณร้อยละ 80.0 ในขณะที่อีก ร้อยละ 20.0 มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2023) ซึ่งให้เห็ว่ายังมีวัยรุ่นบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองในขณะมีเพศสัมพันธ์ อาจเนื่องมาจากครอบครัวไม่มีเวลาใกล้ชิดและคอยอบรมตักเตือน (Tumchuea, 2015) และการขาดโอกาสทางการศึกษา การมีเพศสัมพันธ์ จากอิทธิพลการใช้แอลกอฮอล์ การขาดความรู้ความเข้าใจในการคุมกำเนิดและการใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง (Panpetch & Wongsawat, 2020) ซึ่งเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นอย่างมาก

รวมทั้ง นักเรียนทุกคนไม่ได้มีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เนื่องจากนักเรียนบางคนไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ หรืออาจไม่ได้ใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ แต่นักเรียนทุกคนสามารถมีความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจได้ ที่นำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ที่มีแนวคิดหลัก คือ บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้นั้น เป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากทัศนคติต่อพฤติกรรม อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งถ้าบุคคลมีทัศนคติเห็นด้วยต่อพฤติกรรมได้รับอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงสนับสนุน และเชื่อว่าตนควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มากเท่าไร บุคคลนั้นยังจะมีเจตนาที่จะทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้นเท่านั้น

ในการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมหรือความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน ได้แก่ ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Duangchan, Wattanakom, Teanchaitut, Sriyasak, & Oumpram, 2019; Ngomsangad, Srisuriyawet, & Homsin, 2019; Sirisakulpaisai, von Bormann, Boonpleng, Kerdswan, Buapud, & Somnuekprasert, 2018) การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ (Duangchan, et al., 2019) การเข้าถึงสื่อที่ปลอดภัยที่มีความเสี่ยงทางเพศ (Duangchan et al., 2019; Arundee, Natrujirote, Kayee, & Phungphak, 2016) การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ (Duangchan et al., 2019; Ngomsangad et al., 2019; Rojruangnon, Nititham, & Teravecharoenchai, 2017; Seering, Chanaboon, & Khonruchinnapong, 2014; Mushwan et al., 2015) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Ngomsangad et al., 2019) สถานภาพของครอบครัว (Sangwalee et al., 2022; Tumchuea, 2015) การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ หรือสิ่งเสพติด (Sangwalee et al., 2022; Chewaphansri, 2013; Sirirat, Pumpaibool, & Phupong, 2015)

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Rojruangnon et al., 2017; Seering et al., 2014) อายุ รายได้ของครอบครัว ปัญหาที่ทำให้ไม่สบายใจ (Tumchuea, 2015) การศึกษา (Tumchuea, 2015; Dulitha, Nalika, Upul, Chrisanthana, Alwis, Hemantha et al., 2013) ความเข้มงวดในครอบครัว การพักอยู่อาศัย การเคยใช้วิธีคุมกำเนิด (Sirirat, Pumpaibool, & Phupong, 2015) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยต่างๆ ข้างต้น มีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะนำไปสู่พฤติกรรมและพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจแน่วแน่และมีแนวโน้ม หรือความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่านักเรียนหญิงส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (Duangchan et al., 2019) และพบว่า วัยรุ่นหญิงมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่าเพศชาย และวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี มีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ที่มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยมีความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเมื่อแต่งงานแล้ว จะรักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร และวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากกว่าร้อยละ 60.0 (Seering et al., 2014) และวัยรุ่นหญิงควรปฏิบัติเสริมการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นความตั้งใจสูงสุด (Tumchuea, 2015)

จากปัญหาและผลกระทบที่ได้กล่าวไปข้างต้น จะเห็นได้ว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ไม่พร้อมในหลายๆ ด้าน ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม การศึกษา รวมไปถึงด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสิ่งสำคัญที่จะทำให้วัยรุ่นไม่เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนั้น คือ การป้องกันการตั้งครรภ์ถูกต้อง จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัญหาดังกล่าวเพื่อเข้าใจปัญหาถึงสาเหตุที่แท้จริงของการตั้งใจที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมกับ

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากศึกษามาเป็นแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ และปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอลำลูกเกด จังหวัดกำแพงเพชร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 - มีนาคม พ.ศ. 2565 และได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขอนุมัติโครงการฯ COA No.064/2019 IRB No. 0998/61

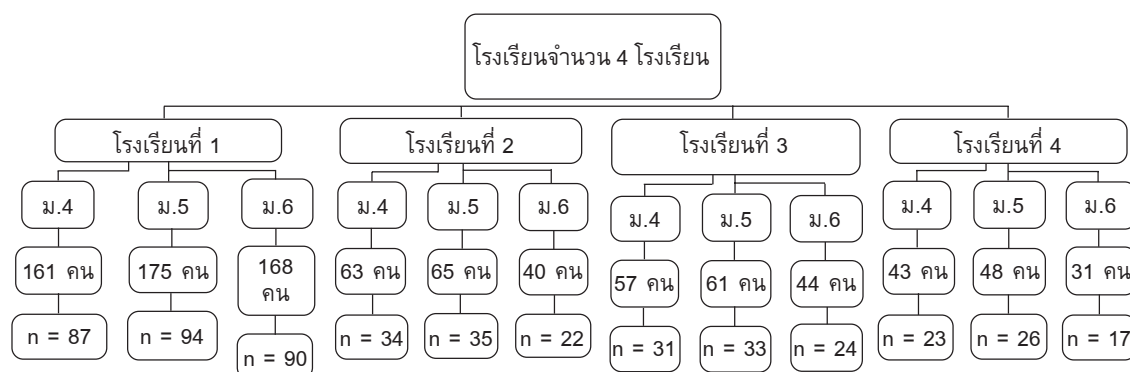
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในอำเภอลำลูกเกด จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 4 โรงเรียน มีนักเรียนหญิงจำนวนทั้งสิ้น 956 คน (Educational Management information System, 2021) และนักเรียนหญิงชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิง ชั้นปีที่ 1-3 ในอำเภอลำลูกเกด จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 1 สถาบัน มีนักเรียนหญิงจำนวนทั้งสิ้น 161 คน สรุปประชากรรวมทั้งสิ้นจำนวน 1,117 คน

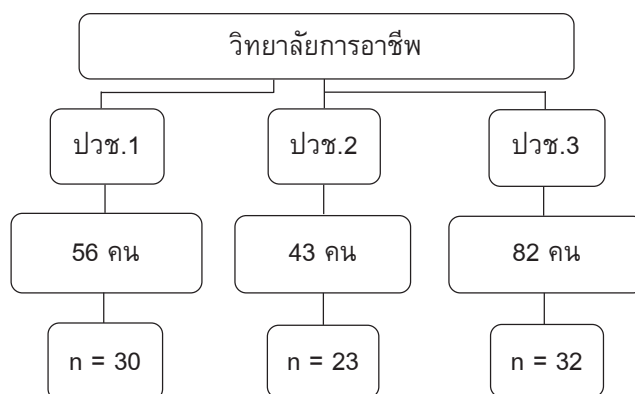
คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรที่ทราบจำนวนประชากร (Wayne, 1995; Ngamjarus & Chongsuvivatwong, 2016) กำหนดค่า N หมายถึง ขนาดของประชากร กำหนด $N = 1,117$ คน σ หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.99 (Duangchan et al., 2019) d หมายถึง ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ กำหนดให้เท่ากับ 0.06 (ร้อยละ 6.0)

Alpha (α) = 0.05, $Z(0.975) = 1.96$ คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้เท่ากับ 546 คน ผู้วิจัยป้องกันการตอบแบบสอบถามไม่ครบและความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10.0 เก็บตัวอย่างทั้งหมด 601 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ เป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 กำลังศึกษาในอำเภอบางมูลนาก จังหวัดกำแพงเพชร เป็นผู้มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย และผู้ปกครองให้ความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหญิงและชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพที่ไม่มาโรงเรียนในวันที่ทำการวิจัย และเลือกนักเรียนลำดับถัดไปเป็นกลุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ชั้นภูมิที่ 1 คือ โรงเรียน และชั้นภูมิที่ 2 คือ ระดับชั้น ดำเนินการแบ่งกลุ่มตามชั้นภูมิ ได้โรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 4 โรงเรียน และโรงเรียนสังกัดอาชีวศึกษา จำนวน 1 โรงเรียน จากนั้น คำนวณหาสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียน ตามสูตร $n = (N_i/N) \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดของการวิจัย}$ n หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้น N_i หมายถึง ขนาดของประชากรแต่ละชั้นเรียน N หมายถึง จำนวนประชากรรวมทั้งหมด เท่ากับ 1,117 คน ดังแสดงในภาพ 1 และภาพ 2



ภาพ 1 แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียนของชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย



ภาพ 2 แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ

2. การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยการนำรายชื่อมาเรียงลำดับห้องเรียน และเลขที่ของนักเรียนในแต่ละชั้น หลังจากนั้นจับฉลากลำดับที่เริ่มต้น แล้วทำการสุ่มตามช่วง คือ 2 জনครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่กำหนดได้ในแต่ละห้องเรียนโดยใช้สูตร $I = N/n$ โดย I หมายถึง ช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง N หมายถึง จำนวนประชากรนักเรียนชั้นมัธยมปลายและชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพทั้งหมด (1,117 คน) n หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (601 คน)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ แบ่งเป็นแบบอัตนัย จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย แบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็นแบบอัตนัย จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน แบบเลือกตอบ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ การพักอยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของนักเรียนในปัจจุบัน สถานะครอบครัว การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์ การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม และวิธีคุมกำเนิดที่รู้จัก และวิธีใช้

ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ (10-50 คะแนน) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert's scale) (Likert, 1967) มี 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยคำถามทางเชิงบวก ให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนคำถามเชิงลบ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 คะแนน ตามลำดับ และแบ่งคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ได้แก่ มีทัศนคติในระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน) มีทัศนคติในระดับ

ปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) และมีทัศนคติในระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ (10-50 คะแนน) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ดังนี้ ทำได้แน่นอน ทำได้ไม่แน่ใจ ทำไม่ได้ ทำไม่ได้แน่นอน โดยให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ และแบ่งคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ได้แก่ มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน) มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) และมีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 9 ข้อ (9-45 คะแนน) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ดังนี้ คล้อยตามมากที่สุด คล้อยตามมาก คล้อยตามปานกลาง คล้อยตามน้อย คล้อยตามน้อยที่สุด โดยให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ และแบ่งคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ได้แก่ คล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน) คล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) และคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 7 ข้อ (7-35 คะแนน) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ดังนี้ ตั้งใจมากที่สุด ตั้งใจมาก ตั้งใจปานกลาง ตั้งใจน้อย ตั้งใจน้อยที่สุด โดยให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ แบ่งคะแนนเฉลี่ยรายข้อออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ได้แก่ มีความตั้งใจอยู่ในระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน) มีความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน) และมีความตั้งใจอยู่ในระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) และแบ่งคะแนน

ภาพรวม ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ได้แก่ มีความตั้งใจอยู่ในระดับสูง (25.68-35 คะแนน) มีความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง (16.34-25.67 คะแนน) และมีความตั้งใจอยู่ในระดับต่ำ 7.00-16.33 คะแนน)

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
ผู้วิจัยออกแบบเครื่องมือและนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรง (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าเท่ากับ 0.60-1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำเครื่องมือไปทดสอบ (Try out) 40 ตัวอย่าง ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้ ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 0.82 0.85 0.78 และ 0.91 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าแบบสอบถามทุกชุดผ่านเกณฑ์กำหนด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตโดยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการสถานศึกษาแต่ละแห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและชี้แจงการเก็บข้อมูลให้คุณครูที่เป็นผู้ช่วยเก็บข้อมูลงานวิจัย และทำหนังสือขออนุญาตถึงผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นเก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีการอธิบายชี้แจงให้อาสาสมัครทราบถึงวัตถุประสงค์ ขอบเขต และรายละเอียดการศึกษาวิจัยการเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากนักเรียนไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว นักเรียนสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยของนักเรียนแต่อย่างใด โดยข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัว

นักเรียน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของนักเรียน จะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัย ทั้งนี้ ข้อมูลของนักเรียนที่เป็นเอกสารจะถูกจัดเก็บกับผู้ที่ทำวิจัย ซึ่งมีผู้ทำวิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงได้ ส่วนข้อมูลในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์จะถูกจัดเก็บในเครื่องคอมพิวเตอร์ของผู้ทำวิจัยซึ่งมีรหัสในการเข้าถึงข้อมูล โดยข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังการวิจัยสิ้นสุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 17 ปี ร้อยละ 39.6 และอายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.3 และอายุ 17 ปี ร้อยละ 3.1 (Mean = 16.82, S.D. = 0.94, Min = 15, Max = 19) มีเกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.01-4.00 ร้อยละ 73.0 อยู่ในช่วง 1.00-3.00 ร้อยละ 27.0 (Mean = 3.32, S.D. = 0.48, Min = 1.40, Max = 4.00) การดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ 6 เดือนที่ผ่านมาไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.6 จำนวนแก้วที่ดื่มส่วนใหญ่ 1-3 แก้วต่อครั้ง ร้อยละ 50.7 (Mean = 4.61, S.D. = 3.81, Min = 1, Max = 20) ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่ดื่มเดือนละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 78.3 ดื่ม 2 ถึง 3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 17.8 และดื่ม 4 ครั้งขึ้นไปต่อเดือน ร้อยละ 3.9 มีปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เรื่องเรียน ร้อยละ 30.2 รองลงมา เรื่องในครอบครัว ร้อยละ 16.7 และเรื่องความรัก ร้อยละ 14.8

2. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง แพทย์อยู่กับมารดา ร้อยละ 32.5 โดยผู้ที่เป็นผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของนักเรียนส่วนใหญ่เป็นมารดา ร้อยละ 55.1 รองลงมา เป็นบิดา ร้อยละ 19.3 ปู่ยา/ตายาย ร้อยละ 19.3 สถานะครอบครัวส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 59.1 รองลงมาบิดามารดาหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ ร้อยละ 35.4 รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 43.4 (Mean = 12,803.99, S.D. = 10,085.66, Min = 600, Max = 80,000) การศึกษาของบิดามีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 33.4 รองลงมา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 22.6 บิดาประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38.4 รองลงมา อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 30.0 ระดับการศึกษาของมารดามีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 30.3 รองลงมา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 25.1 มารดาประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 32.6 รองลงมา อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 27.3 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดี ร้อยละ 42.8 ระดับดีมาก ร้อยละ 41.1 ความสะดวกในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการป้องกันตั้งครรภ์ มีความสะดวกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ร้อยละ 26.3 รองลงมา มีความสะดวกในการเข้าถึงการขอรับคำแนะนำการป้องกันการตั้งครรภ์จากบุคลากรทางการแพทย์ หรือครู ร้อยละ 25.2 ช่องทางการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม เคยใช้ช่องทางโทรศัพท์ ร้อยละ 35.7 รองลงมา เคยใช้ช่องทางอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ ร้อยละ 27.4 วิธีคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างรู้จัก คือ รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 18.8 รองลงมา ถุงยางอนามัยชาย ร้อยละ 18.1 วิธีคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างรู้วิธีใช้ คือ ถุงยางอนามัยชาย ร้อยละ 25.8 รองลงมา รู้วิธีใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 18.7

3. ทักษะต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ทักษะต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Mean = 39.59, S.D. = 4.65, Min = 20, Max = 50) โดยมีข้อที่มีคะแนนสูงสุด ได้แก่ คิดว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ควรป้องกันทั้งผู้หญิงและผู้ชาย (Mean = 4.47, S.D. = 0.83) การมีความรู้เรื่องการ

คุมกำเนิดจะช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ (Mean = 4.42, S.D. = 0.74) การใช้วิธีการคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่น่าอับอาย (Mean = 4.33, S.D. = 0.90) และคะแนนต่ำสุด คือ การใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นเวลานานอาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย (Mean = 2.76, S.D. = 0.92) การคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก (Mean = 3.51, S.D. = 0.96)

4. การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Mean = 40.83, S.D. = 5.94, Min = 20, Max = 50) โดยมีข้อคะแนนสูงสุด ได้แก่ นักเรียนสามารถที่จะศึกษาวิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ (Mean = 4.43, S.D. = 0.76) นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดได้ เช่น ทานยาคุมกำเนิด ให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย (Mean = 4.35, S.D. = 0.79) นักเรียนสามารถที่จะบอปป้างเบี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายชายได้ หากไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด (Mean = 4.29, S.D. = 0.92) และคะแนนต่ำสุด คือ นักเรียนสามารถควบคุมตนเองไม่ให้ดูสื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ (Mean = 3.76, S.D. = 1.09) นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองไม่ให้ไปเที่ยวตามสถานบันเทิงได้ (Mean = 3.78, S.D. = 0.99)

5. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Mean = 31.36, S.D. = 6.07, Min = 13, Max = 45) โดยมีข้อมีคะแนนสูง ได้แก่ เพื่อนที่โรงเรียนมีการเชิญชวนดูสื่อที่ไม่เหมาะสมหรือไปเที่ยวในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หรือดื่มแอลกอฮอล์ (Mean = 3.88, S.D. = 1.26) โรงเรียน/สถาบันการศึกษาของนักเรียนมีการสอนเพศศึกษา (Mean = 3.81, S.D. = 1.05) โรงเรียน/สถาบันการศึกษาของนักเรียนมีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้หมกมุ่นเรื่องเพศมากเกินไป (Mean = 3.78, S.D. = 1.04) และคะแนนต่ำสุด คือ เพื่อนที่โรงเรียนกระตุ้นให้เห็นความสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Mean = 3.16, S.D. = 1.26) ครอบครัวของนักเรียน มีการพูดคุย

เข้มงวดเรื่อง อบรมเลี้ยงดู เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ในวัยเรียน ทำให้นักเรียนไม่กล้ามีเพศสัมพันธ์ (Mean = 3.20, S.D. = 1.24)

6. ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับสูง ร้อยละ 71.5 (Mean = 28.21, S.D. = 5.55 Min = 7, Max = 35) โดยความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีคะแนนสูง ได้แก่ ตั้งใจจะใช้วิธีการคุมกำเนิดไปจนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสม

ในการตั้งครรภ์ (Mean = 4.27, S.D. = 0.91) ตั้งใจจะวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์หากต้องมีเพศสัมพันธ์ (Mean = 4.25, S.D. = 0.93) ตั้งใจที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ (Mean = 4.19, S.D. = 1.05) และคะแนนต่ำสุด คือ ตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เสพสารเสพติด เนื่องจากเมื่อมีเมามาจะทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเอง เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ป้องกัน (Mean = 3.77, S.D. = 1.06) รายละเอียดแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ (n = 601)

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	Mean	S.D.	การแปลผล
ฉันตั้งใจที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	3.86	1.14	สูง
ฉันตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เสพสารเสพติดเนื่องจากเมื่อมีเมามาจะทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเอง เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ป้องกัน	3.77	1.06	สูง
ฉันตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงการอยู่สองต่อสองกับผู้ชาย และไม่ไปสถานที่เสี่ยง	3.97	1.01	สูง
ฉันตั้งใจที่จะรักษาพรหมจรรย์ จนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสม	3.90	1.04	สูง
ฉันตั้งใจที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์	4.19	1.05	สูง
ฉันตั้งใจจะวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์หากต้องมีเพศสัมพันธ์	4.25	0.93	สูง
ฉันตั้งใจจะใช้วิธีการคุมกำเนิดไปจนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสม	4.27	0.90	สูง

7. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เข้าสู่สมการถดถอย โดยมีตัวแปรอิสระที่น่าเข้าสู่สมการถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) จำนวน 15 ตัวแปร ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ การพักอยู่อาศัย สถานะครอบครัว รายได้ของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล การศึกษาของมารดา การศึกษาของบิดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม การเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์ ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการ

ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ผลการศึกษา พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ ($\beta = -0.122$) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($\beta = 0.118$) ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ ($\beta = 0.111$) เกรดเฉลี่ย ($\beta = 0.086$) อายุ ($\beta = -0.074$) และการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($\beta = 0.034$) ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ได้ร้อยละ 34.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตาราง 2) จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อทำนาย

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
ในรูปสมการคะแนนดิบ ได้ดังนี้

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย
อันควร = $7.426 - 1.424$ (การดื่มแอลกอฮอล์) + 0.108

(การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์
ก่อนวัยอันควร) + 0.412 (ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ) +
 1.005 (เกรดเฉลี่ย) - 0.436 (อายุ) + 0.439 (การรับรู้
ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร)

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อสร้างสมการทำนายความตั้งใจในการ
ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตร ($n = 601$)

ปัจจัยทำนาย	b	SE (b)	β	t	p-value
การดื่มแอลกอฮอล์	-1.424	0.396	-0.122	-3.592	< 0.001
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	0.108	0.033	0.118	3.309	0.001
ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ	0.412	0.124	0.111	3.324	0.001
เกรดเฉลี่ย	1.005	0.406	0.086	2.473	0.014
อายุ	-0.436	0.202	-0.074	-2.155	0.032
การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	0.439	0.034	0.034	12.903	< 0.001

Constant = 7.426, $R = 0.588$, $R^2 = 0.346$, Adjust $R^2 = 0.339$

สรุปและอภิปรายผล

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ มีระดับผลการเรียนดี โดยเกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.01-4.00 ร้อยละ 73.0 สถานะครอบครัวส่วนใหญ่ บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 59.1 ระดับความสัมพันธ์ ระหว่างนักเรียนและบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับดี ร้อยละ 42.8 และดีมาก ร้อยละ 41.1 และสามารถเข้าถึงบริการเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่มีความสะดวกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ร้อยละ 26.3 มีความสะดวกในการเข้าถึงการขอรับคำแนะนำ การป้องกันการตั้งครรภ์จากบุคลากรทางการแพทย์ หรือครู ร้อยละ 25.2 รวมถึงรู้วิธีใช้การคุมกำเนิด คือ วิธีใช้ถุงยางอนามัยชาย ร้อยละ 25.8 อาจส่งผลทำให้ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง

ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับ อิทธิพลจากทัศนคติต่อพฤติกรรม อิทธิพลของกลุ่ม อ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งถ้าบุคคลมีทัศนคติเห็นด้วยต่อพฤติกรรม ได้รับ อิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงสนับสนุน และเชื่อว่า ตนควบคุม พฤติกรรมนั้นได้มากเท่าไร บุคคลนั้นยิ่งจะมีเจตนา ที่จะทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้นเท่านั้น อาจส่งผลให้ มีระดับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัย ของ Duangchan et al. (2019) โดยพบว่า นักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีระดับของความตั้งใจ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยรวม อยู่ในระดับดี (Mean = 3.56, S.D. = 0.99) ได้อธิบายว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจแน่วแน่ และมีแนวโน้ม หรือความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมในการป้องกัน การตั้งครรภ์ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่า

นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และสอดคล้องกับงานวิจัย Seering et al. (2014) พบว่า ความตั้งใจโดยรวมที่จะป้องกันการตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.30, S.D. = 0.93) โดยพบว่าวัยรุ่นหญิงมีความตั้งใจจะป้องกันการตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอยู่สูงกว่าวัยรุ่นชายที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี มีความตั้งใจจะป้องกันการตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอยู่ที่มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยมีความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเมื่อแต่งงานแล้ว จะรักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร และวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ มากกว่าร้อยละ 60.0 และสอดคล้องกับงานวิจัย Tumchuea (2015) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์โดยรวม อยู่ในระดับดี (Mean = 3.70, S.D. = 0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่าวัยรุ่นหญิงควรปฏิเสธ การมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ (Mean = 4.33, S.D. = 1.10) เป็นความตั้งใจสูงสุดซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัย Sirirat, Pumpaibool, & Phupong (2015) ที่ทำการศึกษาในระดับปริญญาตรี พบว่า ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เป็นไปได้ว่า เมื่อมีอายุและระดับการศึกษาที่สูงขึ้น รู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่ ดูแลตัวเองได้และเป็นอิสระจากครอบครัว (Hoyrat & Wongsawat, 2017) อาจทำให้ความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ จากการศึกษา พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ ($\beta = -0.122$) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($\beta = 0.118$) ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ ($\beta = 0.111$) เกรดเฉลี่ย ($\beta = 0.086$) อายุ ($\beta = -0.074$) และการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($\beta = 0.034$) ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ได้ร้อยละ 34.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยอภิปรายผล ดังนี้

การดื่มแอลกอฮอล์สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า นักเรียนไม่ดื่มแอลกอฮอล์ถึง ร้อยละ 65.6 คาดว่าเกิดจากนักเรียนมีความตระหนักในการเห็นอันตรายที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทำให้ขาดสติ และมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จะเห็นได้จากนักเรียนมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Sangwalee et al. (2022) พบว่า สิ่งเสพติดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับ Chewaphansri (2013) ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นและผู้ใกล้ชิด เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การเที่ยวเตร่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับ Sirirat, Pumpaibool, & Phupong (2015) พบว่า ความถี่ในการดื่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงลบ และมีนัยสำคัญกับคะแนนความตั้งใจและเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) เนื่องจากวัยรุ่นที่เสพสารเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ อาจเป็นเพราะอาการมึนเมาหรือขาดสติ ไม่สามารถควบคุมร่างกาย เกิดความต้องการทางเพศ ทำให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ หรืออาจถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ทำให้บุคคลมีความเชื่อว่า การกระทำพฤติกรรมทำได้ยาก และไม่สามารถควบคุมผลที่ออกมาได้อย่างที่ตั้งใจไว้ แนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง ดังนั้น หากเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมพฤติกรรมให้ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ง่ายอย่างที่ตั้งใจไว้ จึงทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองให้รับรู้ความในการใช้วิธีการคุมกำเนิดใดๆ หรือไม่สามารถป้องกันตัวเองได้ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ใน

ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.6 (Mean = 31.36, S.D. = 6.07) โดยเฉพาะกลุ่มอ้างอิงโรงเรียน/สถาบันการศึกษา ทำให้นักเรียนได้รับอิทธิพลและการสนับสนุนจากโรงเรียนและสถาบันการศึกษาส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ อาจอธิบายได้ว่าการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตในปัจจุบัน เนื้อหาสาระนี้ได้ถูกบรรจุไว้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานอยู่แล้ว Duangchan et al. (2019) และในกลุ่มอ้างอิงครอบครัวสอดคล้องกับ Seering et al. (2014) ที่พบว่า ปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจ คือ การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ngomsangad et al. (2019) ที่พบว่า ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง อธิบายว่า การสื่อสารเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งถ้าหากพ่อแม่มีทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศที่ดีเกิดสัมพันธภาพที่ดีกันภายในครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rojruangnon, Nittham, & Teravecharoenchai (2017) ที่พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน คู่รัก ระบบการศึกษาคู อาจารย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา ซึ่งการพักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ทำให้ผู้ปกครองมีบทบาท เพื่อนและคู่รักเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนในการป้องกันการตั้งครรภ์เนื่องจากคอยตักเตือนและแนะนำ เพราะเป็นอยู่ใกล้ชิดที่กลุ่มตัวอย่างให้ความไว้วางใจ ส่วนระบบการศึกษาคู-อาจารย์มีส่วนช่วยส่งเสริมความรู้และสนับสนุนข่าวสารการรับรู้ในด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ให้นักศึกษาเช่นกัน รวมทั้ง เป็นไปทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011) มีแนวคิดหลัก คือ บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้นั้น เป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง (Ajzen, 2011) สนับสนุนสนับสนุน การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความต้องการหรือความคาดหวังของสังคมที่มีผลต่อบุคคล ซึ่งเป็น

ได้ทั้งกลุ่มคนใกล้ชิดที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น พ่อแม่ เป็นต้น หรือเป็นกลุ่มคนไกลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น เพื่อน ในการที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ หากบุคคลมีการประเมินว่า กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเขาต้องการให้แสดงพฤติกรรม แนวโน้มที่พฤติกรรมจะถูกแสดงออกจะเพิ่มมากขึ้น ในทางกลับกัน บุคคลจะไม่แสดงพฤติกรรม ถ้าเกิดการรับรู้ว่า กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลไม่ต้องการให้เขาแสดงพฤติกรรมนั้น

ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ คือ เรื่องเรียน ร้อยละ 30.2 รองลงมาเรื่องในครอบครัว ร้อยละ 16.7 เรื่องความรัก ร้อยละ 14.8 อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีปัญหาที่กระทบจิตใจจึงต้องการคำปรึกษา ทำให้มีการรับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรไปด้วย และจากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับมารดา ร้อยละ 32.5 โดยผู้ที่เป็นผู้ปกครอง/ ผู้ดูแลของนักเรียนส่วนใหญ่เป็นมารดา ร้อยละ 55.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงจึงทำให้กล้าพูดคุยกปรึกษา โดยสถาบันครอบครัว คือ สถาบันที่มีความใกล้ชิดวัยรุ่น ต้องพร้อมรับฟังปัญหา หลีกเลี่ยงการตรึงหน้าและการใช้วาจาที่ลดคุณค่าบุตรพร้อมกับให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่บุตร หากผู้ปกครองขาดการดูแลเอาใจใส่บุตรวัยรุ่น บุตรก็อาจมีเพื่อนและแฟนเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ หากพบเพื่อนและแฟนที่ไม่หวังดี เพื่อนก็อาจยุให้มีแฟนหรือแฟนก็อาจโน้มน้าวให้มีพฤติกรรมทางเพศได้ (Hoyrat & Wongsawat, 2017) จึงทำให้เกิดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จากการได้รับอิทธิพลจากอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง (Ajzen, 2011) คือ ครอบครัวสนับสนุน จนเกิดความเชื่อว่า ตนควบคุมพฤติกรรมนั้นได้ เป็นไปทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) และสอดคล้องกับงานวิจัย Tumchuea (2015) พบว่าปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เกรตเฉลี่ย สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า เกรตเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.01-4.00 ร้อยละ 73.0 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ngomsangad et al. (2019)

พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง อธิบายได้ว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนที่ดี ถือว่ามีทักษะด้านสติปัญญาสูง มีความสามารถคิดวิเคราะห์และการไตร่ตรองมากกว่า บุคคลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ บุคคลกลุ่มนี้ มีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์สูง สามารถปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง เนื่องด้วยความรู้รอบด้านสุขภาพ (Health literacy) มีแนวคิดที่ว่า ทักษะทางด้านปัญญาหรือสังคมในการสร้างแรงจูงใจ หรือความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติและผลการปฏิบัตินั้นเกิดผลดีต่อสุขภาพ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล (Health Education Division, 2018) เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011) หากมีการส่งเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลจากกลุ่มอ้างอิง เช่น โรงเรียน อาจทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการใช้ชีวิตในการป้องกันการตั้งครรภ์ และเกิดการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้กับนักเรียนที่มีผลการเรียนที่ดี ที่มีทักษะด้านสติปัญญาสูง มีความสามารถคิดวิเคราะห์และการไตร่ตรอง

อายุ เมื่ออายุเข้าสู่วัยในการเป็นหนุ่มสาวเร็วขึ้น นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ และความรู้สึกในวัยรุ่น นอกจากนี้ สื่อต่างๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย และกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจชักนำวัยรุ่นไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ (Tuntivechetal., 2014) สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ช่องทางการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม เคยใช้ช่องทางโทรศัพท์ ร้อยละ 35.7 รองลงมา เคยใช้ช่องทางอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ ร้อยละ 27.4 อาจส่งผลทำให้มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011) ถ้าหากมีการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม วัยรุ่นที่มีอายุน้อยอาจมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่น้อยกว่า

วัยรุ่นที่มีอายุมาก มีความอยากรู้อยากลอง ส่งผลทำให้มีความเชื่อว่า ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างที่ตั้งใจไว้ จึงแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง คือ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สอดคล้องงานวิจัยของ Tumchuea (2015) ที่พบว่า อายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) มีแนวคิดหลัก คือ บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้นั้น เป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ความสามารถ (Ajzen, 2011) ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าสามารถกระทำพฤติกรรมได้โดยง่าย และสามารถควบคุมผลที่ออกมาอย่างที่ตั้งใจไว้บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรม แต่ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมทำได้ยาก และไม่สามารถควบคุมผลที่ออกมาได้อย่างที่ตั้งใจไว้ แนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง ดังนั้น หากเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมพฤติกรรมให้ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างที่ตั้งใจไว้ บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rojruangnon et al. (2017) พบว่า การรับรู้ความสามารถในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง เนื่องจากการส่งเสริมการรับรู้ที่ช่วยป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะช่วยเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสอดคล้องกับงานวิจัย Seering et al. (2014) พบว่า ปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นในจังหวัดขอนแก่น คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานทางการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยเน้นเนื้อหาที่เสริมสร้างทักษะการรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมทั้งการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภายในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรค

2. โรงเรียนและครอบครัว ควรมีการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรม การดื่มสุราของนักเรียน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

3. หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ควรมีการสนับสนุนให้มีคลินิกปรึกษาปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เพื่อเป็นที่ปรึกษาปัญหาให้นักเรียน และป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพจากผู้ที่มีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และผู้ตั้งครรภ์ในวัยที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับการนำมาวางแผนจัดมาตรการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการสถานศึกษาในอำเภอลำปางบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ได้ให้ข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ล่วงด้วยดีทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & Health*, 26(6), 1113-1127.
- Arundee, S., Natrujirote, W., Kayee, P., & Phungphak, W. (2016). The needs of adolescent mothers for healing and preventing unintended adolescent pregnancy. *Journal of Social Sciences Srinakharinwirot University*, 19(16), 276-289. (in Thai)
- Best, J. (1977). *Research in education*. (3rd ed.). Englewood cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Buppasiri, P. (2023, April 1). *Preterm labor*. Retrieved April 11, 2023, from <http://haamor.com/th/คลอดก่อนกำหนด/> (in Thai)
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2023). *Statistics on adolescent births, Thailand 2021*. Retrieved March 31, 2023, from <https://rh.anamai.moph.go.th/th/adolescent-mothers-birth-statistics/4304#wow-book/> (in Thai)
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2020). *Lessons learned from the CDC: Reduce teenage mom*. Nontaburi: SHERMAS CO., LTD. (in Thai)
- Chewaphansri, K. (2013). Adolescent pregnancy risk factors: A case study of pregnant adolescent who applied the pregnancy checkup with public health center 34 Phosri, Department of Health, Bangkok. *Vajira Medical Journal*, 57(1), 37-43. (in Thai)

- Duangchan, C., Wattanakorn K., Teanchaithut, C., Sriyasak, A., & Oumpram, K. (2019). The factors predicting intention to prevent teenage pregnancy among female junior high school students. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(Special Issue), 15-28. (in Thai)
- Dulitha, F., Nalika, G., Upul, S., Chrishantha, W., Alwis, S., Hemantha, S., et al. (2013). Risk factors for teenage pregnancies in Sri Lanka: Perspective of a community based study. *Health Science Journal*, 7(3), 269-284.
- Educational Management information System. (2021, June 25). *Student information*. Retrieved July 1, 2021, from <https://sesaokpp.go.th/cms-sesaokpp/news/20> (in Thai)
- Health Education Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. (2018). *Health literacy and behavioral health strategies*. Bangkok: Samcharoen Panich (Bangkok) Company Limited. (in Thai)
- Hoyrat, P., & Wongsawat, P. (2017). Thai adolescent with early sexual intercourse. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 28(2), 173-182. (in Thai)
- Kamphaeng Phet Provincial Health office. (2023, April 10). *Adolescent birth rate (per 1,000 females aged 15-19 years)*. Retrieved April 21, 2023, from https://kpt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id=1336d766d29c4a739ed33ff9f4e79d83 (in Thai)
- Likert, R. (1967). The method of constructing and attitude scale. In M. Fishbein (Ed.), *Attitude Theory and Measurement*. New York: Wiley & Son.
- Mushwan, L., Monareng, & L., Muller, H. (2015). Factors influencing the adolescent pregnancy rate in the Greater Giyani Municipality, Limpopo Province-South Africa. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 2, 10-18.
- Nithitantiwat, P., & Nithitantiwat, K. (2016). Unwanted pregnancy and abortion: Preventive guidelines for adolescent. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 32(2), 133-146.
- Ngamjarus, C., & Chongsuvivatwong, V. (2016). n4Studies: Sample size calculation for an epidemiological study on a smart device. *Siriraj Medical Journal*, 68(3), 160-170.
- Ngomsangad, Y., Srisuriyawet, R., & Homsin, P. (2019). Factors influencing health literacy related pregnancy prevention among female adolescent students in Si Sa Ket Province. *The Public Health Journal of Burapha University*, 14(2), 37-51. (in Thai)
- Panpetch, O., & Wongsawat, P. (2020). Unwanted pregnancy in adolescents: Guidelines for prevention and surveillance. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 31(2), 282-283. (in Thai)
- Rajanukul Institute, Department of Mental Health, MOPH. (2014). *Guidelines for taking care of teenage mom manual*. Bangkok: The agricultural co-operative federation of Thailand, Ltd. ACFT. (in Thai)
- Rojruangnon, P., Nititham, A., & Teravecharoenchai, S. (2017). Factors related to preventive behaviors of unexpected pregnancy among the female undergraduates, Bangkok Metropolitan. *Journal of Science and Technology Mahasarakham University*, 36(2), 194-202. (in Thai)

- Sangwalee, W., Norkaew, J., Photipim, M., Ketbumroong, V., Prathumyo, J., Udomporn, T., et al. (2022) Factors associate preventive behaviors of unplanned pregnancy among the female vocational students in Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Vongchavalitkul University*, 31(1), 34-46. (in Thai)
- Seering, P., Chanaboon, S., & Khonruchinnapong, K. (2014). *Knowledge, attitudes, intention and factor effecting intention in prevention of unplanned pregnant and having safe sex between teenagers in Khon Kaen Province*. Rethink: Social Development for Sustainability in ASEAN Community, academic conference Sustainable Rural Development 4th in June 11-13, 2014 Centara Hotel & Convention Centre Khon Kaen. (in Thai)
- Sirirat, C., Pumpaibool, T., & Phupong, V. (2015). Knowledge attitude and intention of preventing unwanted pregnancy among female undergraduate students in Bangkok, Thailand. *Journal of Health Research*, 29 (Suppl.2), 193-199.
- Sirisakulpaisal, B., von Bormann, S., Boonpleng, W., Kerdsuwan, P., Buapud, S., Somnuekprasert, W. (2018). Relationship between knowledge, attitude, perception of self-protection skills and risk behavior to pregnancy of junior high school students. *Journal of Nursing Science*, 36(4), 77-86. (in Thai)
- Tumchuea, S. (2015). Sexual behaviors and factors correlated with the intention of protection in teenage pregnancy, Saraburi province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(1), 97- 109. (in Thai)
- Tuntivech, S., Pilasun, S., Yamaphai, I., Teewattananon, Y., Yotasamut, C., Matdech, A. et al. (2014, April 30). *Adolescent pregnancy in Thailand 2013*. Retrieved July 11, 2017, from <https://www.hitap.net/research/17738> (in Thai)
- UNICEF Thailand. (2016). *Situation analysis of adolescent pregnancy in Thailand*. Bangkok: UNICEF Thailand.
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences*. (6th ed.). New York: John Wiley & Son, Inc.
- World Health Organization. (2022, November 17). *Adolescent birth rate Data by WHO region*. Retrieved March 31, 2023, from <https://apps.who.int/gho/data/view.main.1610A?lang=en>