

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์*

Factors Associated with Unwanted Adolescent Women Pregnancy in the Perceived of The First Year Students at Saint Louis College*

บทความวิจัย

มาลีวัล เลิศสาครศิริ**

Maleewan Lertsakornsiri, R.N., M.Sc., Ph.D.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 137 คน แบ่งเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 78 คน คณะศิลปศาสตร์ จำนวน 36 คน และคณะกายภาพบำบัด จำนวน 23 คน ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ทักษะคิดต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้การคุมกำเนิด สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม 3) ลักษณะครอบครัว และ 4) การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงได้เท่ากับ .86 และความเที่ยงด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยภายใน ได้แก่ ทักษะคิดต่อการมีเพศสัมพันธ์ และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .314$ และ $.288$ ตามลำดับ) ส่วนความรู้การคุมกำเนิด และปัจจัยภายนอก คือ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .519$ และ $.437$ ตามลำดับ) จึงมีข้อเสนอแนะว่าครอบครัว และสถาบันการศึกษามีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้อง ส่งเสริมทัศนคติที่ดีในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ และความรู้ในการคุมกำเนิด

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น, การรับรู้, ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง, นักศึกษาชั้นปีที่ 1

Abstract

The purpose of this descriptive research was to study the relationships between internal factors and external factors which associated with unwanted adolescent women pregnancy in the perceived of the first year students at Saint Louis College. The 137 samples were the first year students, including 78 persons in nursing faculty, 36 persons in liberal arts, and 23 persons in physical therapy. The samples were selected by simple random sampling. The data were collected by using the questionnaires including 4 parts: 1) personal

Corresponding Author: *ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (Saint Louis College)

**รองศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

data 2) sexual attitude, knowledge of family planning, social, environment, media, culture, and value 3) family characteristic and 4) unwanted adolescent women pregnancy. The questionnaires were validated by three experts (Content validity index: CVI was .86) and the reliability of the questionnaires by using Cronbach's Alpha Coefficient were .80. The data were analyzed to find frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results indicated that internal factors such as sexual attitude and family characteristic have statistically significant low positive relationship with unwanted adolescent women pregnancy at $p < .01$ ($r = .314$ and $.288$, respectively). Meanwhile, knowledge of family planning and external factors: social, environment, media, culture, and value have statistically significant moderate positive relationship with unwanted adolescent women pregnancy at $p < .01$ ($r = .519$ and $.437$, respectively). The findings suggested that family and educational institution have an important role to provide the right value, encourage the good attitude to sexual relations and knowledge of family planning.

Keywords: Unwanted adolescent women pregnancy, Perceive, Factors associate, The first year students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมในด้านต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ รวมถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมภายนอก และสื่อต่าง ๆ ที่มีเนื้อหาช่วยยั่วยุเอื้ออำนวยให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันอย่างอิสระมากขึ้น จากการที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และขาดความพร้อมในการมีชีวิตครอบครัว เป็นผลให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในอัตราที่สูง (สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, 2555) โดยเฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกา ข้อมูลในปี ค.ศ. 2010 พบว่าอัตราการคลอดประมาณ 17.3 ราย ต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย ที่ตั้งครรภ์อายุ 15 - 17 ปี เมื่อพิจารณาอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี คิดเป็น 34.3 ราย ต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย ซึ่งมีแนวโน้มของอัตราการลดลงเรื่อย ๆ อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี เฉลี่ยทั่วโลกประมาณ 65 ราย ต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย สูงสุดในกลุ่มประเทศแถบแอฟริกาใต้ บางประเทศในเอเชียใต้ และลาตินอเมริกา รองลงมาคือ ตะวันออกกลาง แอฟริกาเหนือ สหรัฐอเมริกา และยุโรปตะวันออก ส่วนประเทศที่มีอัตราการคลอดในสตรีวัยรุ่นต่ำสุด คือ ประเทศแถบสแกนดิเนเวีย สวิตเซอร์แลนด์ ญี่ปุ่น เกาหลี และจีน (Beth Azar, 2012; Carmen Solomon-Fears, 2012) ข้อมูลการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ ในปี ค.ศ. 1999 พบสถิติการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการถึงร้อยละ 38 (80 ล้านคน) สำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วพบร้อยละ 49 ส่วนประเทศที่กำลังพัฒนาพบร้อยละ 36 สำหรับประเทศไทยจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข ประชากร 65

ล้านคน มีสตรีวัยรุ่น 23 ล้านคน ในจำนวนนี้มีการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการถึง 1 แสนคน/ปี (อรพินธ์ เจริญผล, 2555) สำหรับสถิติการมีบุตรของวัยรุ่น มีจำนวนสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานกำหนดถึง 71 จังหวัด ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งในปี พ.ศ. 2552 สูงเป็นอันดับ 2 ของโลก และเป็นอันดับ 1 ของทวีปเอเชีย ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2555) พบว่า ในภาพรวมของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 มีการเกิดจากเด็กหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งน่าจะถือว่าอยู่ในวัยที่ไม่พร้อมที่จะเป็นแม่จำนวน 3,676 คน และมารดาที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรอายุน้อยกว่า 20 ปี ทั้งหมดจำนวน 114,001 คน ซึ่งในจำนวนนี้พบว่ามีแม่วัยรุ่นอายุน้อยที่สุด 8 ปี ในขณะที่พ่อวัยรุ่นอายุน้อยที่สุด 10 ปี และยังพบว่าทารกที่เกิดเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในอัตรา 51.67 : 48.33 ค่าเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีค่า 90 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงที่สุดในทวีปเอเชีย (วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์, 2553) เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคเดียวกัน และคาดว่าประมาณครึ่งหนึ่งมีการยุติการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้ง ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าการแท้งเองถึง 10 เท่า (สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล และสุนาพ ขมะณะรงค์, 2551) วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม นั่นคือตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ และเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักไม่ได้ฝากครรภ์และไม่ได้รับการดูแลครรภ์

ที่เหมาะสม ส่วนใหญ่มีการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอด มีน้ำหนักตัวน้อยและมีการตายคลอดร้อยละ 1 ทั้งนี้การคลอดของวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนมากถึง 122,736 คน (ร้อยละ 16 ของการคลอดทั้งหมด) นั่นคือวัยรุ่นคลอดประมาณ 336 คนต่อวัน โดยที่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดทารกประมาณ 3,000 คนต่อปี ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และเป็นการคลอดของวัยรุ่นที่มีอายุน้อยลง คือ ช่วงอายุ 15 - 17 ปี (เบญจพร ปัญญายง, 2553) ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นขาดความรู้เรื่องเพศศึกษา และทักษะชีวิต สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีรายงานว่า 1 ใน 5 ของผู้หญิงที่ประสบปัญหาตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการมักเป็นผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนอกจากจะเป็นผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตแล้วยังมีปัญหาด้านสังคมด้วย

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงนับว่าเป็นวิกฤตช่วงหนึ่งของชีวิต เนื่องจากเป็นช่วงต่อของวัยเด็กและผู้ใหญ่ เป็นวัยที่เริ่มมีความรู้สึกทางเพศซึ่งเป็นเรื่องธรรมชาติ แม้ในปัจจุบันจะได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนนับตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษา ซึ่งการสอนในระดับนี้มักจะไม่มีปัญหายุ่งยากมากนักเพราะเด็กยังไม่มีอารมณ์เพศเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่พอในระดับมัธยมศึกษาร่างกายจะเริ่มเกิดความเปลี่ยนแปลงจนเห็นความแตกต่างระหว่างชาย-หญิง อีกทั้งวัยรุ่นอาจเรียนรู้เรื่องเพศจากสื่อต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นมีทัศนคติ ค่านิยม แนวคิดในเรื่องเพศสัมพันธ์เปลี่ยนไป และเป็นผลเสียมากกว่าจะเกิดประโยชน์ ในปัจจุบันวัยรุ่นมักเห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องปกติ ทำให้วัยรุ่นขาดการป้องกันตนเองเนื่องจากขาดทักษะที่ดี และขาดความตระหนักถึงปัญหาที่จะตามมา (สุมาลัย นิธิสมบัติ, 2553) โดยเฉพาะปัญหาการทำแท้ง ออกจากโรงเรียน กลางคัน และติดเชื้อเอชไอวี อีกทั้งก่อให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และการแพทย์ อัตราเสี่ยงทางด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นและทารกในครรภ์ก็มีมากกว่าธรรมดา โดยเฉพาะการคลอดก่อนกำหนด ทางด้านสังคมก็มีปัญหาเรื่องการศึกษา ครอบครัวไม่มั่นคง และโอกาสจะได้ทำงานดี ๆ ก็น้อยลง ดังนั้นครอบครัวนับเป็นสถาบันแรกที่จะปลูกฝังหรือขัดเกลาพฤติกรรมที่ควรกระทำในสังคม และยังเป็นสถาบันที่ถ่ายทอดค่านิยม วัฒนธรรมที่ควรปฏิบัติหรือควรรักษาไว้ให้กับสมาชิกในครอบครัว

วัตถุประสงค์การวิจัย

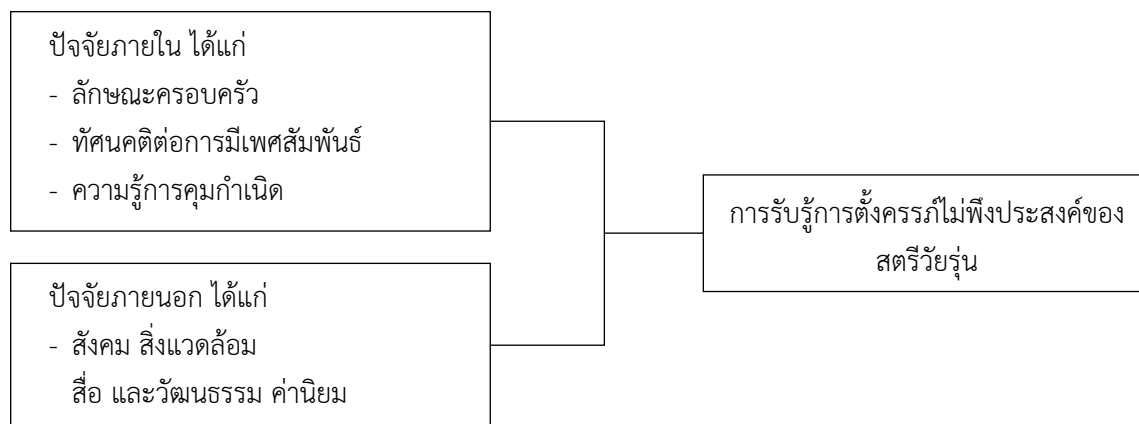
1. เพื่อศึกษาปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ได้แก่ ลักษณะครอบครัว ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และความรู้การคุมกำเนิดตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ได้แก่ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยภายในและภายนอกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาของชมพูนุช ดอกคำใต้ (2555) ได้ศึกษาในเรื่องของประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบลไผ่ยา อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่นไว้ว่า ครอบครัวนั้นเป็นสถาบันแรกที่จะปลูกฝังหรือขัดเกลาพฤติกรรมที่ควรกระทำในสังคม และยังเป็นสถาบันที่ถ่ายทอดค่านิยม วัฒนธรรมที่ควรปฏิบัติหรือควรรักษาไว้ให้กับสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อประเภทวิทยุ อารมณ์เพศ การเผยแพร่ของสื่อต่าง ๆ มักทำให้วัยรุ่นอยากเลียนแบบการกระทำ และปัจจัยภายในได้รับความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ไม่คุมกำเนิดหรือการคุมกำเนิดผิดวิธี หลังจากรู้ว่าตั้งครรภ์จะเกิดความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดบุตร (พัชรลักษณ์ สุวรรณ, 2549; ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล, 2553; สุมาลัย นิธิสมบัติ, 2553)



วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ศิลปศาสตรบัณฑิต และกายภาพศาสตรบัณฑิต จำนวนรวมทั้งสิ้น 208 คน แบ่งเป็น คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 119 คน คณะศิลปศาสตร์ จำนวน 54 คน และคณะกายภาพบำบัด จำนวน 35 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ศิลปศาสตรบัณฑิต และกายภาพศาสตรบัณฑิต จำนวน 137 คน แบ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 78 คน คณะศิลปศาสตร์ จำนวน 36 คน และคณะกายภาพบำบัด จำนวน 23 คน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1970) ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากจากรายชื่อนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในแต่ละคณะให้ได้ครบตามจำนวนที่คำนวณกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา สภาพที่พักอาศัย ครอบครัวปัจจุบัน และรายได้ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้การคุมกำเนิด สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม โดย

ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเรื่องทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นของศรีสุตา วรรณเจริญ (2548) และแบบทดสอบเจตคติเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของโณมเฉลา น้อยเทศ และคณะ (2545) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 37 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 21 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 16 ข้อ (ข้อ 2 - 7, 9, 12, 14, 17, 18, 20, 21, 23, 29 และ 32) การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนแบบสอบถามสังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง

ส่วนที่ 3 ลักษณะครอบครัว โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเรื่องรูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวของสายทิพย์ สพมานะ (2552) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวนรวม 30 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 21 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 9 ข้อ (ข้อ 6, 8, 12, 13, 17, 18, 19, 27 และ 30) การตอบใช้มาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลค่าคะแนนใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยดังนี้ 3.00 - 4.00 หมายถึง ลักษณะครอบครัวดี 2.00 - 2.99 ลักษณะครอบครัวปานกลาง และ 1.00 - 1.99 ลักษณะครอบครัวไม่ดี

ส่วนที่ 4 การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเฝ้าระวังวัยรุ่นของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555) ข้อคำถามจำนวนรวม 20 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 14 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 6 ข้อ (ข้อ 2, 3, 7, 9, 13, 15) การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลค่าคะแนนใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยดังนี้ 4.50 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด 3.50 - 4.49 ระดับมาก 2.50 - 3.49 ระดับปานกลาง 1.50 - 2.49 ระดับน้อย และ 1.00 - 1.49 ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรง (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .86 และนำไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ทั้ง 3 คณะ จำนวน 35 คน แล้วนำมาหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .80

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การทำวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยและสอบถามความสมัครใจในการร่วมงานวิจัย ให้สิทธิในการตัดสินใจตอบแบบสอบถาม การรักษาความลับของชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ ผู้ยินยอมตอบแบบสอบถามได้ลงนามในใบยินยอมให้เก็บข้อมูล (Consent form)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์แล้ว ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 - 14 กันยายน 2555 โดยผู้วิจัยจับสลากจากรายชื่อนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่ลงทะเบียนประจำปีการศึกษา 2555 แต่ละคณะให้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คณะ รวมทั้งสิ้น 137 คน นัดวันเวลาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 - 40 นาที ภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ ซึ่งได้แบบสอบถามสมบูรณ์ที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 137 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา สภาพที่พักอาศัย ครอบครัวปัจจุบัน และรายได้ โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ทศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้การคุมกำเนิด สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม ลักษณะครอบครัว และการตั้งครกไม้พืงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น

วิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้การคุมกำเนิด สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม และลักษณะครอบครัวกับการตั้งครกไม้พืงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 137 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 95.62 อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 62.77 นับถือศาสนาพุทธ 122 คน คิดเป็นร้อยละ 89.05 และพักอยู่ที่หอพักภายในวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 63.50 ลักษณะครอบครัวที่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 81.02 และนักศึกษาได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 5000 - 9,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 55.47

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ได้แก่ ลักษณะครอบครัว ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และความรู้การคุมกำเนิด ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะครอบครัวในระดับดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 โดยมีความเห็นว่าบุคคลในครอบครัวรับฟังปัญหาของกันและกัน และบุคคลในครอบครัวยิ้มแย้มให้กันเสมอ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.66 อยู่ในระดับดี และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 1.98 คือ บางครั้งสมาชิกในครอบครัวก็ทำหน้าที่ขาดตกบกพร่องไปบ้าง อยู่ในระดับไม่ดี โดยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะครอบครัวในระดับดีจำนวนสูงสุดเท่ากับ 106 คน คิดเป็นร้อยละ 77.4 ระดับปานกลางจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 โดยพบว่าประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.55 อยู่ในระดับมากที่สุด คือ การที่เราเป็นชายหรือเป็นหญิงควรที่จะรักในตนเอง มองเห็นคุณค่าของตนเองให้มาก ถ้าหากมีเรื่องหรือปัญหาควรปรึกษาบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองเป็นดีที่สุด และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.85 เกี่ยวกับวัยรุ่นที่อยู่หอพักมีโอกาสเสี่ยงสูงในการเกิดเรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความรู้การคุมกำเนิดอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ

3.95 โดยพบว่าการไม่มีเพศสัมพันธ์เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดีที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.61 อยู่ในระดับมากที่สุด และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.11 อยู่ในระดับน้อยเกี่ยวกับการซื้อถุงยางอนามัยเป็นเรื่องน่าอาย โดยทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

และความรู้การคุมกำเนิดอยู่ในระดับมาก จำนวนมากที่สุดเท่ากับ 93 คน คิดเป็นร้อยละ 67.88 และ 91 คน คิดเป็นร้อยละ 66.42 ตามลำดับ รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละในแต่ละระดับของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และความรู้การคุมกำเนิด ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (n=137)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับ	ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์		ความรู้การคุมกำเนิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4.50 - 5.00	มากที่สุด	16	11.68	20	14.60
3.50 - 4.49	มาก	93	67.88	91	66.42
2.50 - 3.49	ปานกลาง	27	19.71	26	18.98
1.50 - 2.49	น้อย	1	0.73	-	-
1.00 - 1.49	น้อยที่สุด	-	-	-	-

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก ได้แก่ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยมอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 3.83 โดยพบว่าควรมีการกำหนดโทษอย่างรุนแรงกับผู้ล่วงละเมิดทางเพศในเด็กและวัยรุ่น มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.47 อยู่ในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.62 อยู่ในระดับปานกลาง เกี่ยวกับวัฒนธรรม ค่านิยมของสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ให้การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์/ตั้งครรรภ์ก่อนแต่งงาน ทั้งนี้คะแนนเฉลี่ยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยมในระดับมากที่สุดจำนวนมากที่สุดเท่ากับ 103 คน คิดเป็นร้อยละ 75.18 รองลงมาในระดับปานกลางจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 17.52 สำหรับการ

ตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 โดยพบว่าการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์เป็นปัญหาใหญ่ของสังคม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.49 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ เมื่อเกิดการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้งถือเป็นทางออกที่ดีที่สุด อยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 1.82 เกี่ยวกับการเก็บแถมในสตรีวัยรุ่นก่อให้เกิดการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับน้อย โดยจำนวนสูงสุดเท่ากับ 100 คน คิดเป็นร้อยละ 72.99 มีคะแนนเฉลี่ยการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นในระดับมาก รองลงมาในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 26.88 และระดับน้อยมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.73 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละในแต่ละระดับของคะแนนเฉลี่ยสังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (n=137)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับ	สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม		การรับรู้การตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4.50 - 5.00	มากที่สุด	9	6.57	-	-
3.50 - 4.49	มาก	103	75.18	100	72.99
2.50 - 3.49	ปานกลาง	24	17.52	36	26.28
1.50 - 2.49	น้อย	1	0.73	1	0.73
1.00 - 1.49	น้อยที่สุด	-	-	-	-

ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยโดยรวมปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก พบว่าปัจจัยภายในเกี่ยวกับความรู้การคุมกำเนิดมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.95 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ทักษะการตัดสินใจเพศสัมพันธ์ คะแนนเฉลี่ย 3.92

ระดับมากเช่นกัน ส่วนคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.24 เกี่ยวกับ ลักษณะครอบครัวอยู่ในระดับดี สำหรับปัจจัยภายนอกคือ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.83 อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (n=137)

รายการ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
● ปัจจัยภายใน			
ทักษะการตัดสินใจเพศสัมพันธ์	3.92	.54	มาก
ความรู้การคุมกำเนิด	3.95	.48	มาก
ลักษณะครอบครัว	3.24	.37	ดี
● ปัจจัยภายนอก			
สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม	3.83	.45	มาก

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของ สตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัย เซนต์หลุยส์ พบว่าทั้งปัจจัยภายใน ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจ เพศสัมพันธ์ ความรู้การคุมกำเนิด ลักษณะครอบครัว และปัจจัย

ภายนอก ได้แก่ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ของสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (n=137)

ตัวแปร	การรับรู้การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น
ปัจจัยภายใน	
- ทักษะการตัดสินใจเพศสัมพันธ์	.314**
- ความรู้การคุมกำเนิด	.519**
- ลักษณะครอบครัว	.288**
ปัจจัยภายนอก	
- สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม	.437**

** p < .01

อภิปรายผล

ปัจจัยภายใน ได้แก่ ทศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้การคุมกำเนิด ลักษณะครอบครัว และปัจจัยภายนอก ได้แก่ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ โดยพบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของปัจจัยภายในเกี่ยวกับความรู้การคุมกำเนิดมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.95 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ทศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนเฉลี่ย 3.92 ระดับมากเช่นกัน ส่วนคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.24 เกี่ยวกับลักษณะครอบครัวอยู่ในระดับดี ส่วนปัจจัยภายนอก คือ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยมคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 อยู่ในระดับมาก สำหรับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นอยู่ในระดับมากเช่นกัน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ทั้งนี้จะสอดคล้องกับการศึกษาของวิทยากร และคณะ (2555) เกี่ยวกับสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น 3 จังหวัด คือ กรุงเทพฯ บุรีรัมย์ ประจวบคีรีขันธ์ พบว่ามี 3 สาเหตุสำคัญ คือ 1) พฤติกรรมของเด็กเอง ได้แก่ การขาดความรู้เรื่องการคุมกำเนิด ความอยากรู้อยากลอง การขาดความรู้ลึกสำนึกถึงคุณค่าในตน 2) ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สภาพครอบครัวแตกแยก ปัญหาด้านเศรษฐกิจในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม การถูกล่วงละเมิดจากบุคคลในครอบครัว 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ ความเสื่อมของสภาพแวดล้อมในชุมชน อิทธิพลจากเพื่อนที่มีค่านิยมผิดๆ อิทธิพลของสื่อที่ไม่เหมาะสม ทั้งนี้จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ประเด็นที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.55 อยู่ในระดับมากที่สุด คือ การที่เราเป็นชายหรือเป็นหญิงควรที่จะรักในตนเอง มองเห็นคุณค่าของตนเองให้มาก ถ้าหากมีเรื่องหรือปัญหาควรปรึกษาบิดา-มารดาหรือผู้ปกครอง เป็นดีที่สุด เช่นเดียวกับผลการศึกษาของชมพูนุช ดอกคำใต้ (2555) ที่กล่าวถึงผลการศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยภายนอกด้านครอบครัวมีส่วนสร้างทัศนคติเรื่องเพศที่ถูกต้องกับลูก ปัจจัยด้านการคบเพื่อน ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้อง คือ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ผิด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติเกิดเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน และผลการศึกษาของสุพิชฌาย์ สีหะวงษ์ (2554) เกี่ยวกับประสบการณ์จากการสะท้อนคิดของนักเรียนหญิงวัยรุ่นกรณีที่ออกโรงเรียนกลางคันเนื่องจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และกรณียุติการตั้งครรภ์เพื่อเรียนต่อไปในโรงเรียน

พบว่ากรอบเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ตามใจเกินไปหรือเข้มงวดมากของผู้ปกครอง มีผลทำให้วัยรุ่นหญิงลักลอบมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อนสนิทมีส่วนสำคัญต่อการมีค่านิยมเรื่องการมีเพศสัมพันธ์กับคูรักรเป็นเรื่องธรรมดา และมีส่วนผลักดันให้ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร นอกจากนี้ปัจจัยด้านสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อประเภทวิทยุอารมณ์เพศ การเผยแพร่ของสื่อต่าง ๆ มักทำให้เด็กวัยรุ่นอยากเลียนแบบการกระทำ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป เช่น การถูกเนื้อต้องตัวกลายเป็นเรื่องธรรมดา พรหมจรรย์เป็นสิ่งที่ถูกมองข้ามและไม่มีความสำคัญ การเสียพรหมจรรย์ก่อนเข้าพิธีแต่งงานกลายเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และการอยู่หอพักทำให้เด็กมีความเป็นอิสระในการใช้ชีวิตมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการคบหาเพื่อนต่างเพศ (พัชรลักษณ์ สุวรรณ, 2549) ทั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยนี้ที่พบว่า วัฒนธรรม ค่านิยมของสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ให้การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์/ตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.62 อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากวิทยาลัยเซนต์หลุยส์มีคุณธรรม 12 ประการ ที่ชัดเจนในการอบรมหล่อหลอมนักศึกษาให้มีคุณธรรม จริยธรรม ดังนั้นนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างจึงให้คะแนนน้อยที่สุดเกี่ยวกับการยอมรับการมีเพศสัมพันธ์/ตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ครอบครัว พ่อแม่มีบทบาทสำคัญ ในการสร้างทัศนคติที่ดีในเรื่องการคุมกำเนิด และเพศสัมพันธ์ให้กับบุตร หลูกฝังค่านิยมในการรักษาวนสรวงตัว เป็นที่ปรึกษาที่ดี และรับฟังปัญหาของบุตรทุกเรื่องก่อนที่จะตัดสินใจกล่าวโทษ สร้างความไว้วางใจเพื่อบุตรจะได้เปิดใจพูดคุยปัญหา มีเวลาอบรมสั่งสอน ให้ความรัก และความอบอุ่น
2. สถาบันการศึกษาควรจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาครบถ้วน โดยเพิ่มเนื้อหาความรู้ด้านการคุมกำเนิด และเพศศึกษามากขึ้น มีเทคนิคและสื่อการสอน เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจในการเรียนการสอน จัดกิจกรรมให้ความรู้ และบริการให้การปรึกษาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จัดอบรมแกนนำให้มีความรู้และทักษะในการจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับผู้เรียน
3. สังคมควรมีบทบาทในการกำกับ ควบคุมสื่อและข้อมูลการเผยแพร่ที่วิทยุอารมณ์เพศและไม่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- โถมเฉลา น้อยเทศ. (2545). *ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การคุมกำเนิดของสตรีที่สมรสแล้ว ศึกษาเฉพาะกรณี นักศึกษาหญิง กศ.พป. สถาบันราชภัฏนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏนครปฐม.*
- ชมพูนุช ดอกคำใต้. (2555). *การศึกษาประสบการณ์การ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น เขตตำบลไม้ยา อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย พะเยา.*
- เบญจพร ปัญญา. (2553). *การทบทวนองค์ความรู้ : การ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- พัชรลักษณ์ สุวรรณ. (2549). *ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่ พึงประสงค์ในวัยรุ่น เขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์. (2553). *เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. วารสารสภาการพยาบาล 25(4) (ตุลาคม - ธันวาคม) : 5-9.*
- วิทยาธร ท่อแก้ว, ดลพัฒน์ ยศธร และสิทธิพร กล้าแข็ง. (2555). *วัยรุ่น : รัชต์วัฒน อดทนมุ่งมั่นบากบั่น เพื่ออนาคต. จดหมายข่าวสาระเพื่อการพัฒนาเด็ก เยาวชน และครอบครัว 7(1): 13.*
- ศุภยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์. (2555). *สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.*
- ศรีสุตา วรรณเจริญ. (2548). *ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการวางแผนครอบครัวของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล และ สุรนาท ชมะณะรงค์. (2551). *ปัจจัย ทำนุบายการใช้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น ที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 31 (เมษายน): 1.*
- สายทิพย์ สพมานะ. (2552). *การสื่อสารในครอบครัวกับ ทัศนคติการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช.*
- สุพิชฌาย์ สีหะวงษ์. (2554). *การศึกษาประสบการณ์จากการ สะท้อนคิดของนักเรียนหญิงวัยรุ่น กรณีที่ออก โรงเรียนกลางคืนเนื่องจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และกรณียุติการตั้งครรภ์ เพื่อเรียนต่อไปในโรงเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาการวิจัยการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2555). *การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ. หน้า 143-149. ในวิกฤติในเวชปฏิบัติปริกำเนิด. วิทยา ธิฐานีพานิช และคณะ. (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ : บริษัท พี.เอ.ลิวิ่ง จำกัด.*
- สมาลย์ นิธิสมบัติ. (2553). *การตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- อรพินธ์ เจริญผล. (2555). *การตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ : บทบาท พยาบาล. หน้า 157-162. ในวิกฤติในเวชปฏิบัติปริ กำเนิด. วิทยา ธิฐานีพานิช และคณะ. (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ : บริษัท พี.เอ.ลิวิ่ง จำกัด.*
- Beth Azar, M.A. (2012). Adolescent Pregnancy Prevention. *American Journal of Public Health* 102(10): 1837-1841.
- Madeni, F.E., Horiuchi, S., & Jitsuzaki, M. (2010). Reduc- tion of maternal mortality rate in Tanzania: development of reproductive health aware- ness materials to prevent unwanted preg- nancy to adolescent. *Bulletin of St. Luke's College of Nursing* 36:74-85.
- Yamane, T. (1970). *Statistics, An introductory Analysis.* (2nd ed). New York, NY: Harter & Row.