

เป้าหมายในชีวิตกับความแตกต่างของทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น จังหวัดนครศรีธรรมราช

Goals in Life and The Differences of Cognitive Skills, Social Skills, and Pregnancy Prevention Behavior among Adolescent Women in Nakhon Si Thammarat

กรรณิการ์ แสงประจง จิรวารณ คล้ายวิเศษ*

Kannika Saengprajong Jirawan Klayvised*

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย 80160

Walailak University, Nakhon Si Thammarat, Thailand 80160

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาระบุชนิดที่เฉพาะเจาะจง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีและไม่มีเป้าหมายในชีวิต กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 และปวช. 1-3 จำนวน 351 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป้าหมายในชีวิต ทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่มีความเป็นอิสระต่อกัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 15.8 ปี ($SD = 1.6$) มีเป้าหมายในชีวิต (ร้อยละ 80.3) คือ ประกอบอาชีพที่ดี (ร้อยละ 33.6) เกือบหนึ่งในสามไม่ระบุเป้าหมายในชีวิต (ร้อยละ 26.5) กลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.19, p = .02$) และมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางสังคมด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.40, p = .01$) และทั้งสองกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 0.49, p = .62$)

คำสำคัญ: เป้าหมายในชีวิต, ทักษะทางปัญญา, ทักษะสังคม, พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์, สตรีวัยรุ่น

*Corresponding Author: E-mail: jirawan.ka@wu.ac.th

วันที่รับ (received) 4 มี.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 8 พ.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 6 มิ.ย. 2563

Abstract

This descriptive research (purposive sampling) aimed to study and compare cognitive skills, social skills, and pregnancy prevention behavior of adolescent women in Nakhon Si Thammarat with those who had life goals and those without. The subjects were 351 students studying in Mattayom (secondary school) 1-6 and vocational training certificate 1-3. Questionnaires were used to collect personal data, life goals, cognitive skills, social skills and pregnancy prevention behaviors among these teenage women. Data were analyzed using descriptive statistics and independent samples t-test.

The results indicated that the average age group was 15.8 years (SD = 1.6), had goals in life (80.3%), with the numerically highest goal in life being a good occupation (33.6%). Nearly one-third stated that they were without a goal in life (26.5 percent). The average score of cognitive skills in media literacy skills for the group of those girls with life goals was statistically significantly higher ($t = 2.19, p = .02$) than those without life goals. In addition, the average score of social skills in self-management of health conditions of those with goals in the life group was statistically significantly higher than those without goals in life group ($t = 2.40, p = .01$). However, with regard to preventive pregnancy behavior, both groups had an average score not significantly statistically different ($t = 0.49, p = .62$).

Keywords: Goal in life, Cognitive skills, Social skills, Pregnancy prevention behavior, Adolescent women

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญด้านอนามัยแม่และเด็กที่พบมากขึ้น ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี¹ โดยสถานการณ์ทั่วโลกในปี 2561 พบว่ามีการคลอดในกลุ่มอายุ 15-19 ปีจำนวน 44 คนต่อประชากรหญิง 15-19 ปีจำนวน 1,000 คน² ซึ่งเพิ่มจากปี 2560 ที่มีจำนวน 42 คนต่อประชากรหญิง 15-19 ปีจำนวน 1,000 คน³ สำหรับประเทศไทยพบว่าการตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรีวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งเป็นวัยที่กำลังอยู่ในวัยเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา ในปีพ.ศ. 2546-2555 พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นจาก 40 คนต่อประชากรหญิง 15-19 ปีจำนวน 1,000 คนในปี 2546 เป็น 54 คน ในปี 2555 แม้ว่าในช่วง 5-6 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยจะมีอัตราการคลอดในวัยรุ่นลดลง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์โลก พบว่าอัตราการคลอดของวัยรุ่นไทยยังคงสูงใกล้เคียงกับสถานการณ์ทั่วโลก และยังคงส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์เกิดภาวะวิตกกังวล เครียด ซึมเศร้า⁴ รู้สึกกดดัน อับอาย แยกตัวออกจากสังคม หรือพยายามฆ่าตัวตาย นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพอื่นๆ⁵ บางรายอาจไม่ต้องการทารกในครรภ์และแก้ปัญหาด้วยการทำแท้ง⁶ จนอาจทำให้เกิดการเสียชีวิต

ของสตรีวัยรุ่นได้ ในประเทศไทยปี พ.ศ. 2558 มีการสำรวจการแท้งในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 24 แห่ง ผู้ป่วยจำนวน 2,489 ราย พบว่ามีการทำแท้งในกลุ่มอายุต่ำกว่า 24 ปี ร้อยละ 53.1 โดยมีเหตุผลที่ทำแท้งมากที่สุดคือตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจร้อยละ 92.6⁷ ซึ่งมีการศึกษาพบว่า กลุ่มนักศึกษาหญิงรับรู้ว่าการทำแท้งถือเป็นทางออกที่ดีที่สุดสำหรับตนเองเมื่อเกิดการตั้งครรภ์⁸ นอกจากนี้หากเกิดการตั้งครรภ์ในขณะที่เรียน อาจส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ต้องหยุดเรียนหรือลาออกจากสถานศึกษาไม่ได้เรียนหนังสือจนสำเร็จ จึงไม่ได้รับการจ้างงาน⁹ ต้องอยู่บ้านเลี้ยงลูก ต้องแยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อน⁵ และยังมีผลกระทบต่อทารกโดยพบทารกผิดปกติแต่กำเนิด ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักน้อย หรือทารกแรกเกิดเสียชีวิต¹ นอกจากนี้ สังคมอาจต้องรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกทอดทิ้ง และรัฐบาลอาจใช้เงินจำนวนมากในการเลี้ยงดู ให้การศึกษา การพยาบาลและสวัสดิการในสังคมอื่นๆ แก่เด็กที่ถูกทอดทิ้ง จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทำให้เกิดผลกระทบอย่างมาก โดยเฉพาะการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งเป็นปัญหาต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และสังคมที่เกี่ยวข้องกับศีลธรรมและกฎหมาย โดยสาเหตุการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ

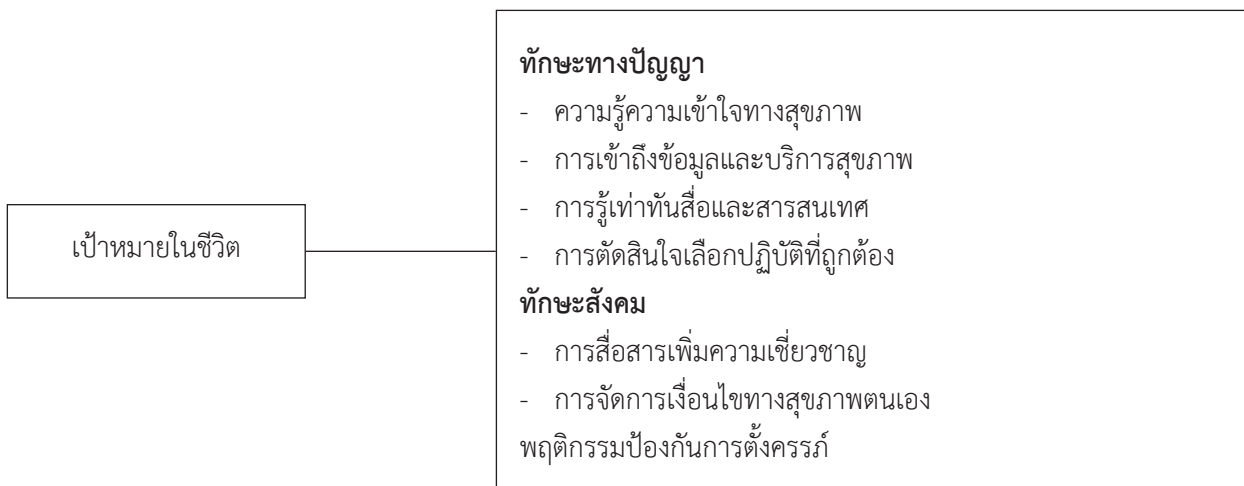
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ด้านร่างกาย จากอิทธิพลของฮอร์โมนเพศส่งผลให้สตรีวัยรุ่นมี

การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เริ่มสนใจเรื่องเพศตรงข้าม¹⁰ ด้านอารมณ์และจิตใจ โดยธรรมชาติของวัยรุ่นเมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่างๆ วัยรุ่นจะมีความวิตกกังวลมากกว่าการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ปัจจัยด้านความล้มเหลวในการคุมกำเนิดเนื่องจากสตรีขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ใช้วิธีการคุมกำเนิดไม่ต่อเนื่อง¹¹ มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด เช่น ลดความพึงพอใจขณะมีเพศสัมพันธ์ เกิดโรคมะเร็ง Gebärmutterhalskreuzung รวมถึงไม่สามารถเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด¹² ความไม่แน่ใจต่อการป้องกันการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย¹³ ซึ่งอาจทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยที่ไม่ได้ป้องกัน นำไปสู่การตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ⁸ ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม มีการศึกษาพบว่า สังคมและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น⁸ นอกจากนี้ชุมชนและบุคคลรอบข้าง เช่น ครู ผู้ปกครอง กลุ่มเพื่อน มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับเพศศึกษา การแสดงออกของพฤติกรรมทางเพศ และการปฏิบัติตนเมื่ออยู่กับเพศตรงข้ามที่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านสื่อ มีการศึกษาที่พบว่าสื่อมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น⁸ โดยส่วนใหญ่พบว่าวัยรุ่นมักชมละครโทรทัศน์ที่มีฉากแสดงความรัก และจากสื่ออินเทอร์เน็ตที่ลามก ทำให้วัยรุ่นมองว่าสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องปกติสามารถเลียนแบบสิ่งที่สื่อนำเสนอได้¹⁴ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ความรู้ด้านเพศมักไม่ถูกถ่ายทอดจากบุคคลในครอบครัว เนื่องจากมีทัศนคติด้านลบต่อการเพศสัมพันธ์ ที่รับรู้ในสังคมไทยว่าเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมที่จะบอกกล่าวกับบุตรหลาน ทำให้วัยรุ่นเรียนรู้จากสื่อซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว และพูดคุยในกลุ่มเพื่อนวัยรุ่นด้วยกันซึ่งอาจมีความรู้ที่ไม่ครบถ้วนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ทำให้วัยรุ่นไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น¹⁵ และปัจจัยด้านค่านิยม ในปัจจุบันนี้มีการยอมรับการมีเพศสัมพันธ์หรือตั้งครรภ์ก่อนการสมรส และมีแผนตามค่านิยมของสังคม⁸ จากปัจจัยต่างๆ ข้างต้น มีหลายหน่วยงานได้นำมาวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแต่พบว่ายังไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ทั้งหมด

จากการทบทวนวรรณกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วย ทักษะทางปัญญา ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และทักษะสังคม ได้แก่ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ และการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง ซึ่งมีแนวคิดที่เห็นถึงกระบวนการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ¹⁶ อีกทั้งเป้าหมายในชีวิตของวัยรุ่นช่วยให้วัยรุ่นเกิดมุมมองในชีวิตและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติสิ่งที่ตนเองวางแผนไว้เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของพฤติกรรม¹⁷ ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาและเปรียบเทียบทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นกลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตกับกลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิต ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งคาดว่าผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่พบว่า การมีเป้าหมายในชีวิตของบุคคลจะนำไปสู่ความรู้สึกที่มีความหมาย มีอารมณ์ทางบวก เกิดความพึงพอใจในชีวิต มีความสุข และพร้อมที่จะวางแผนชีวิตในอนาคต¹⁸ ร่วมกับแนวคิดเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่กล่าวถึงบุคคลจะเป็นผู้มีส่วนร่วมในการสร้างตนเองให้มีความสามารถจนกลายเป็นผู้มีความรู้เข้าใจทางสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการและข้อมูลข่าวสาร มีการปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เจาะต่อรองและเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสม จนสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้ถูกต้องและจัดการภาวะเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองได้¹⁶ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งสตรีวัยรุ่นที่มีเป้าหมายในชีวิตต้องอาศัยความรอบรู้ทางสุขภาพอันประกอบด้วยทักษะทางปัญญาและทักษะสังคมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเป้าหมายในชีวิต ทักษะทางปัญญา ทักษะสังคมและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นน จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เปรียบเทียบทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นนในจังหวัด นครศรีธรรมราชที่มีและไม่มีเป้าหมายในชีวิต

คำถามการวิจัย

1. เป้าหมายในชีวิต ทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นนจังหวัด นครศรีธรรมราชเป็นอย่างไร
2. ทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรม ป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นนในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีและไม่มีเป้าหมายในชีวิตแตกต่างกันอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีวัยรุ่นนส่วนใหญ่มีเป้าหมายในชีวิตมากกว่า ไม่มีเป้าหมายในชีวิต
2. สตรีวัยรุ่นนกลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิต

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ นักเรียนโรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราช ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2560 จำนวน 2,230 คน และนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา

นครศรีธรรมราช ระดับปวช. 1-3 ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2560 จำนวน 2,371 คน รวม 4,601 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนโรงเรียนกัลยาณีศรีธรรมราชและนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษานครศรีธรรมราช จำนวน 368 คน คำนวณโดยใช้สูตรของทาโร ยามาเน¹⁹ เข้าหากกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) มีเกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้ 1) กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 หรือ ปวช. 1-3 ใน ปีการศึกษา 2560 2) เป็นผู้ที่มีความเข้าใจในภาษาไทย สามารถฟัง อ่าน เขียนภาษาไทยได้ มีเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ปกครองไม่ยินยอมให้ตอบแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม ในคนของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์แล้ว เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม พ.ศ. 2561 โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากนักเรียน/นักศึกษา เมื่อนักเรียน/นักศึกษายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัย ขอแนะนำตัวต่อผู้เข้าร่วมวิจัย แจ้งวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง
- 2) ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเซ็นหนังสือแสดงเจตนา ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
- 3) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัย ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลา 10-15 นาที ภายหลัง ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกข้อ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น จังหวัดนครศรีธรรมราช ผ่านการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (รหัสโครงการวิจัย: WUEC-18-032-01) เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2561 เมื่อสตรีวัยรุ่นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจะให้ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกไม่สะดวกใจ สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทันที โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลมาสรุปและนำเสนอในภาพรวม ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง และจะทำลายแบบสอบถามภายใน 1 ปีหลังได้รับการตีพิมพ์

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นคำถามแบบเลือกตอบ และเขียนระบุคำตอบ จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ศาสนา สถานศึกษา ระดับชั้นปี ผลการเรียน สถานภาพสมรส ที่อยู่อาศัย รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ และเป้าหมายในชีวิต บุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต

2) แบบสอบถามทักษะทางปัญญา ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ .70, .71, .91 และ .73

3) แบบสอบถามทักษะสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ และการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ .68 และ .95

4) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ .67

โดยแบบสอบถามในส่วนที่ 2-4 ผู้วิจัยได้นำมาจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี²⁰

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยหาความตรงของเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม และนำแบบสอบถามทักษะทางปัญญา ทักษะสังคม และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ที่ได้จากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี²⁰ มาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปใช้ โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนและนักศึกษาที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมในการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นกลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตกับกลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิต โดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 351)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ Mean $\pm$ SD (Range) = 15.8 $\pm$ 1.6 (12-19)		
น้อยกว่า 15 ปี	85	24.2
15-19 ปี	266	75.8
สถานศึกษา		
สามัญศึกษา	179	51.0
อาชีวศึกษา	172	49.0
ระดับชั้น		
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	95	27.1
มัธยมศึกษาปีที่ 4-5	84	23.9
ปวช.ปีที่ 1-3	172	49.0
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
น้อยกว่า 2.50	23	6.6
2.50-2.99	95	27.1
3.00-3.49	103	29.3
มากกว่าหรือเท่ากับ 3.50	130	37.0
เป้าหมายในชีวิต		
มี	282	80.3
ไม่มี	69	19.7
สิ่งเป็นเป้าหมายในชีวิต		
ประกอบอาชีพที่ดี	118	33.6
มีอาชีพ	47	13.4
ประสบความสำเร็จในชีวิต	20	5.7
อุปการะพ่อแม่และครอบครัว	19	5.4
สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา	17	4.8
สอบเข้าศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา	16	4.6
สอบเข้าศึกษาต่อระดับมัธยมปลายได้	8	2.3
มีความสุขในชีวิต	6	1.7
ไปเที่ยวต่างประเทศ	4	1.1
สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลาย	3	0.9
ไม่ระบุ	93	26.5

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 15.8 ปี (SD = 1.6) อยู่สถานศึกษาที่เป็นสามัญศึกษา (ร้อยละ 51) และเกือบครึ่งหนึ่งศึกษาที่วิทยาลัยอาชีวศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปวช. ปีที่ 1-3 ร้อยละ 49 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 (ร้อยละ 37) ส่วนใหญ่มีเป้าหมายในชีวิต (ร้อยละ 80.3) มีเพียงบางส่วน (ร้อยละ 19.7) ไม่มี

เป้าหมายในชีวิต ซึ่งเป้าหมายในชีวิตที่กลุ่มตัวอย่างระบุสามอันดับแรก คือ ประกอบอาชีพที่ดี (ร้อยละ 33.6) มีอาชีพ (ร้อยละ 13.4) และ ประสบความสำเร็จในชีวิต (ร้อยละ 5.7) ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม มีเกือบหนึ่งในสามที่ไม่ระบุเป้าหมายในชีวิต (ร้อยละ 26.5)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญา ทักษะสังคมในการป้องกันการตั้งครรภ์ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นที่มีเป้าหมายในชีวิตกับสตรีวัยรุ่นที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิต

ตัวแปร	กลุ่มมีเป้าหมายในชีวิต		กลุ่มไม่มีเป้าหมายในชีวิต		Independent t-test	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		

ทักษะทางปัญญา						
- ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	6.82	1.00	6.89	.75	-0.58	.56
- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	14.11	3.58	13.70	3.29	.88	.37
- การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	13.85	5.53	12.20	5.76	2.19	.02*
- การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	31.93	2.83	31.67	2.82	.69	.49
ทักษะสังคม						
- การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ	16.11	3.82	15.38	3.28	1.47	.14
- การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง	16.25	5.56	14.48	5.20	2.40	.01*
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์	66.36	66.04	4.52	5.67	.49	.62

*p<.05

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางปัญญาด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.19, p = .02$) ค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางสังคมด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.40, p = .01$) และทั้งสองกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ($t = .49, p = .62$)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่มีเป้าหมายในชีวิตร้อยละ 80.3 และเป้าหมายที่สำคัญที่สุดคือการประกอบอาชีพที่ดี อธิบายได้ว่าสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่อกำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียนในโรงเรียนหรือวิทยาลัย โดยได้รับการสนับสนุนด้าน

การศึกษาจากครอบครัว ซึ่งครอบครัวต้องการให้สตรีวัยรุ่นเรียนหนังสือจนจบการศึกษา ทำงานที่ดีมีรายได้สูง สตรีวัยรุ่นเหล่านี้จึงตั้งใจที่จะศึกษาเล่าเรียนให้สำเร็จ เพื่อให้มีโอกาสประกอบอาชีพที่ดีตามที่ครอบครัวคาดหวัง เป็นที่ภาคภูมิใจและเป็นที่ยอมรับของครอบครัวได้ การมีอาชีพที่ดีจึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่สตรีวัยรุ่นต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่าเป้าหมายในชีวิตของวัยรุ่นเชื่อมโยงกับการประกอบอาชีพที่คาดหวังในอนาคต โดยอธิบายถึงอาชีพที่ตนเองใฝ่ฝันและเหตุผลที่สนใจอาชีพนั้นๆ เพื่อต้องการสร้างความภาคภูมิใจและความสุขให้กับตนเองและบุคคลที่รัก²¹ และเมื่อวัยรุ่นมีแรงจูงใจในเป้าหมายอย่างเพียงพอก็จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา¹⁷ นอกจากนี้การที่วัยรุ่นมีเป้าหมายในชีวิตจะมีส่วนช่วยให้วัยรุ่นดำเนินชีวิตไปในทิศทางบวก มีเครื่องนำทางที่จะนำพาให้วัยรุ่นประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ซึ่งวัยรุ่นที่มีเป้าหมายในชีวิตจะเริ่มต้นวางแผนการดำเนินชีวิตที่ชัดเจน

กระทำสิ่งที่มีความหมายต่อตนเองและนำไปสู่ผลลัพธ์ ที่ตนเองต้องการ ซึ่งช่วยให้วัยรุ่นไม่คิดที่จะดำเนินชีวิตด้วย ความผิดพลาด และเริ่มต้นตัวที่จะทำให้เป้าหมายในชีวิตสำเร็จตาม ที่มุ่งหวัง²² ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่พบว่าเป้าหมาย ในชีวิต อันดับแรกของวัยรุ่นคือทำให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิ่งที่มี คุณค่าทางจิตใจและสิ่งที่เป็นความเชื่อของตนเอง เช่น การมีแรงบันดาลใจที่จะรณรงค์ให้มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และพบว่าการมีอาชีพที่ดีเป็นเป้าหมายในชีวิตที่มีความสำคัญ เป็นอันดับสอง²² ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสังคมไทยสร้างการรับรู้ เกี่ยวกับเป้าหมายในชีวิตตั้งแต่วัยเยาว์ว่า การสำเร็จการศึกษา จะสร้างอาชีพที่ดี ช่วยให้มีชีวิตที่ดี เป็นที่พึงของผู้อื่นและ เป็นที่ยอมรับในสังคม

สำหรับกลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตมีค่าคะแนนเฉลี่ย ทักษะทางปัญญาด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศแตกต่าง จากกลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ($t = 2.19, p = .02$) อธิบายได้ว่าสตรีวัยรุ่นกลุ่มที่มี เป้าหมายในชีวิตมีการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศที่มีความ เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบโฆษณา วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของข้อมูลสินค้าเสริมความงามเพื่อตัดสินใจตัดสินใจซื้อ จากโทรทัศน์ เว็บไซต์ หรือที่สาธารณะ รวมถึงมีการวิเคราะห์ เนื้อหา เปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพวัยรุ่นเพื่อ ป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควรมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิต เนื่องจากกลุ่มที่มี เป้าหมายในชีวิตจะดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท มีเหตุผล ในการดำเนินชีวิต ลดโอกาสเสี่ยงทางสุขภาพ และพยายาม สร้างภูมิคุ้มกันในชีวิตให้กับตนเอง จึงอาจเป็นเหตุผลให้วัยรุ่น กลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตเลือกที่จะไม่เลียนแบบสื่อที่ทำให้เกิด พฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ มีความเข้มแข็งในการคิด วิเคราะห์ รู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และช่วยให้สตรีวัยรุ่น สามารถเลือกกระทำในสิ่งที่ไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงทางเพศ สอดคล้องกับการศึกษาที่มีการส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลและ บริการสุขภาพโดยมีการฝึกอบรมวิทยากรช่องทางสื่อ แนะนำแหล่ง ข้อมูลที่เชื่อถือได้ ฝึกอบรมกลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์ และฝึก การสื่อสารที่เน้นประโยชน์ ช่วยให้สตรีวัยรุ่นมีคะแนนพฤติกรรม ป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมการเข้าถึง ข้อมูลและบริการสุขภาพ²³

ค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางสังคมด้านการจัดการ เจือปนทางสุขภาพตนเองแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายใน ชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.40, p = .01$)

อธิบายได้ว่าสตรีวัยรุ่นกลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิตมีการจัดการ เจือปนทางสุขภาพตนเองมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีเป้าหมายในชีวิต ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการสังเกตการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ของตนเองเพื่อการจัดการตนเอง มีการวางแผนเป้าหมายในการ ดำเนินชีวิตเพื่อให้สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของ ร่างกายและอารมณ์ทางเพศ จัดการความเครียดด้วยวิธีที่ดี ทบทวนการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อให้มีการควบคุมอารมณ์ทางเพศ และภัยคุกคามทางเพศต่อตนเองให้สำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยที่พบว่ากลุ่มที่มีเป้าหมายในชีวิต สนับสนุนให้วัยรุ่นคิด และวางแผนเส้นทางเดินของชีวิต มีแรงจูงใจที่จะไปสู่จุดหมาย และไปถึงอนาคตที่ใฝ่ฝัน ค้นหาวิธีการที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย และพยายามทำในสิ่งที่ตนเชื่อว่าจะเป็นหนทางให้ตนเองไปถึง เป้าหมายนั้น²⁴

นอกจากนี้ทั้งสองกลุ่มมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ($t = 0.49, p = .62$) อธิบายได้ว่าการแสดงออกของพฤติกรรม ป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ได้แก่ การเที่ยวสถานเริงรมย์ การดูสื่อลามก การเที่ยวกับเพื่อนชาย การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง ต่างๆ การป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ หรือการขอ คำปรึกษาจากผู้ปกครองเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ ข้อมูลจากการสอบถามทั้งเรื่องของเป้าหมายในชีวิตและ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ซึ่งไม่สามารถ ตรวจสอบพฤติกรรมจริงของสตรีวัยรุ่นได้ สตรีวัยรุ่นจึงอาจ ให้ข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของตนเองไปในทิศทาง ใดก็ได้ หากต้องการปกปิดพฤติกรรมบางอย่างของตนเองก็อาจ ตอบข้อคำถามไปในทิศทางบวก อาจส่งผลให้ค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกันทั้งในกลุ่มที่มี เป้าหมายในชีวิตและไม่มีเป้าหมายในชีวิต ซึ่งแตกต่างจาก การศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าเมื่อส่งเสริมให้สตรีวัยรุ่นคิดถึง เป้าหมายในชีวิตและติดตามคะแนนพฤติกรรมป้องกันการ ตั้งครรภ์พบว่าค่าคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์สูง กว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการส่งเสริมให้คิดถึงเป้าหมายในชีวิต²³ ดังนั้นการสอบถามถึงเป้าหมายในชีวิตอาจไม่เพียงพอ ในการเชื่อมโยงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกัน การตั้งครรภ์จริงของสตรีวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

- ผู้บริหาร: ควรสนับสนุนให้มีการจัดโครงการที่สร้างแรงจูงใจในการค้นหาเป้าหมายในชีวิตให้กับวัยรุ่นในโรงเรียนหรือวิทยาลัย

- ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ครูประจำชั้น ครูแนะแนว หรือพ่อแม่ ควรให้ความสำคัญกับการพูดคุยสื่อสารกับวัยรุ่นเพื่อรับฟังสิ่งที่วัยรุ่นตั้งใจว่าจะทำให้สำเร็จ ทั้งนี้เพื่อจะได้มองเห็นโอกาสในการส่งเสริมการมีเป้าหมายในชีวิตของวัยรุ่น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างแรงจูงใจในการมีเป้าหมายในชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่น

References

1. Theme-Filha MM, Baldisserotto ML, Fraga ACSA, Ayers S, Gama SGND, Leal MdC. Factors associated with unintended pregnancy in Brazil: cross-sectional results from the birth in Brazil national survey, 2011/2012 Reproductive Health. 2016; 13(1): 235-65.
2. World Health Organization. Adolescent birth rate data by WHO region. Switzerland: World Health Organization; 2020.
3. World Bank Group. Adolescent fertility rate (births for 1,000 women age 15-19). United State: World Bank Group; 2020.
4. Her P, Higgins J, Sicinski K, Merkurieva I. The implications of unintended pregnancies for mental health in later life. American Journal of Public Health. 2016; 106(3): 421-9.
5. Anyanwu FC, Goon DT, Tugli A. Perception on the severity of unwanted pregnancy among university students. Pakistan Journal of Medical Sciences. 2013; 29(4): 923-8.
6. Cadmus EO, Owoaje ET. Knowledge about complications and practice of abortion among female undergraduates in the university of Ibadan, Nigeria. Annals of Ibadan Postgraduate Medicine. 2011; 9(1): 19-23.
7. Bureau of Reproductive Health. Reproductive health situation in teens and young people in 2015. Nonthaburi: Department of Health; 2015. (in Thai)
8. Lertsakornsiri M. Factors associated with unwanted adolescent women pregnancy in the perceived of the first year students at Saint Louis college. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(1): 90-8. (in Thai)
9. Olaitan OL. Perception of university students on unwanted pregnancy in south west Nigeria. American Journal of Social and Management Sciences. 2010; 1(2): 196-200.
10. Kar SK, Choudhury A, Singh AP. Understanding normal development of adolescent sexuality: a bumpy ride. Journal of Human Reproductive Science. 2015; 8(2): 70-4.
11. Wang H, Lu Long, Hui Cai, Yue Wu, Jing Xu, Chang Shu, et al. Contraception and unintended pregnancy among unmarried female university students: a cross-sectional study from China. Public Library of Science One. 2015; 10(6): 1-11.
12. Akintade OL, Pengpid S, Peltzer K. Awareness and use of and barriers to family planning services among female university students in Lesotho. SAJOG. 2011; 17(3): 72-8.

13. Sriring P, Chanaboon S, Khonroochinnapong K. Knowledge, attitudes, intention and factor effecting intention in prevention of unplanned pregnant and having safe sex between teenagers in Khon Kaen province. Paper presented at: The 4th conference 2014 “rethink: social development for sustainability in ASEAN community”. Proceeding of The 4th conference 2014 “rethink: social development for sustainability in ASEAN community”: 2014 Jun 11-13 ; Khon Kaen, Thailand. (in Thai)
14. Meesin R, Don FMU. Adolescence’s unwanted pregnancies “causes and results” a case study of rural areas in Khon Kaen province. Paper presented at: The 2nd PCRU National conference: Research for Local Development. Proceeding of The 2nd PCRU National conference: Research for Local Development: 2015 Feb 14; Phetchabun. Thailand. (in Thai)
15. Geounuppakul M. Teenage pregnancy. In: Kovavisarat E, Promsonthi P, Chanratchakul B, editors. Pregnancy in high-risk mothers. Bangkok: Union Creation; 2011. (in Thai)
16. Edwards M, Wood F, Davies M, Edwards A. The development of health literacy in patients with a long-term health condition: the health literacy pathway model. BMC Public Health. 2012; 12(130): 1-15.
17. Lee B, Vondraceka FW. Teenage goals and self-efficacy beliefs as precursors of adult career and family outcomes. Journal of Vocational Behavior. 2014; 85(2): 228-37.
18. Karabanova OA, Bukhalenкова DA. Perception of success in adolescents. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2016; 233(1): 13-7.
19. Yamane T. Statistics. An introductory analysis. Third edition: Harper & Row; 1973.
20. Health Education Division Department of Health Service Support. Health literacy scale for unwanted pregnancy prevention of Thai female adolescents. n.p.: Ministry of Public Health; 2014. (in Thai)
21. Balhip K, Petchruschatachart U, Piriyaakontorn S, Tiraphat N, Liamputtong P. Application of purpose in life and self-sufficient economic philosophy in enhancing the holistic health promotion of Thai adolescents. Songklanagarind Journal of Nursing. 2016; 36(3): 111-30. (in Thai)
22. Bronk KC, Finch WH, Talib TL. Purpose in life among high ability adolescents. High Ability Studies. 2010; 21(2): 133-45.
23. Srimuang S, Powwattana A, Lagampan S. The effects of health literacy promotion program on teenage pregnancy prevention among early adolescent girls in school under Bangkok metropolitan administration. Journal of Health and Nursing Research. 2019; 35(3): 74-85. (in Thai)
24. Suwanphahu B, Tuicomepee A, Kaemkate W. Applying logotherapy to enhance the wellness of young delinquents with drug abuse. Journal of Health Research. 2016; 30(4): 275-9.