

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำ ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

Factors Related to Repeat Pregnancy Prevention Behaviors of Postpartum Adolescent Mothers

กุลธิดา ทรัพย์สมบูรณ์* วรณา พาหุวัฒนกร ทิวาภรณ์ เฉลิมพิชัย ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร

Kultida Subsomboon* Wanna Phahuwatanakorn Thiwarphorn Chalermpitchai Dittakarn Boriboonhirunsarn

มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10700

Mahidol University, Bangkok, Thailand 10700

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นในหอผู้ป่วยหลังคลอด จำนวน 130 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวกและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 1 ชุด 3 ส่วน ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.93 และ 0.79 ตามลำดับ และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.86 และ 0.9 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 49.24, SD = 10.31) ส่วนปัจจัยด้านอายุ และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวของมารดาวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .221, .327, p < .05$ ตามลำดับ) พยาบาลควรมีการส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว เพื่อให้มารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยเกิดพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดี ซึ่งจะช่วยแก้ไขปัญหากการตั้งครรภ์ซ้ำโดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อย

คำสำคัญ : พฤติกรรมการตั้งครรภ์ซ้ำ การสื่อสารเรื่องเพศ มารดาวัยรุ่น ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

Abstract

The objectives of this descriptive correlational research were to study the repeat pregnancy prevention behaviors and the factors related to the behaviors among adolescent mothers. The samples were adolescent mothers who attended the postpartum care units. 130 adolescent mothers were recruited by the convenience sampling method. The personal data record form, the Sexual Communication Behavior Questionnaire and the Repeat Pregnancy Behavior Questionnaire were used for data collection. Content Validity Index (CVI) of questionnaires were 0.93, 0.79 respectively. Cronbach's alpha coefficients were 0.86, 0.9 respectively. The data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation

Corresponding Author: *E-mail: kultida.hat@mahidol.ac.th

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหิดล This research was funded by Mahidol University

วันที่รับ (received) 9 มิ.ย. 2564 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 12 ก.ย. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 10 ต.ค. 2564

coefficient and Point-biserial correlation coefficient. The results revealed that the samples had average total scores of repeat pregnancy prevention behaviors in the medium level (Mean = 49.24, SD = 10.31). Age and family communication about sex factors were positively associated with total repeat pregnancy prevention behaviors at a significant level ($r = .221, .327, p < .05$ respectively)

Nurses should promote family communications about sex could bring about better repeat pregnancy prevention behaviors which would solve repeat pregnancy problems especially in adolescent mothers at early age.

Keywords: repeat pregnancy prevention behavior, sexual communication, adolescent mother, factor related to repeat pregnancy

บทนำ

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้วัยรุ่นเว้นระยะการมีบุตรคนต่อไปอย่างน้อย 2-5 ปี¹ ซึ่งในประเทศไทยยังคงพบปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำหรือตั้งครรภ์ครั้งที่สอง โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นที่มีอายุ 18-19 ปี พบมากถึงร้อยละ 12.2 ซึ่งในยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 กำหนดเป้าหมายร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10² เพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างรวดเร็วอันจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจของมารดาวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาวัยรุ่นและทารก ทั้งอันตรายต่อร่างกายและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดสูงกว่าในมารดาที่มีอายุมาก เช่น ภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด ภาวะตกเลือดหลังคลอด รวมถึงการคลอดทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และการเสียชีวิตของทารก³ สำหรับผลกระทบต่อด้านจิตใจ พบว่ามารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำมักมีภาวะเครียด เนื่องจากไม่สามารถปรับบทบาทในการเป็นมารดา ความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตรสองคน และไม่สามารถสร้างความผูกพันกับบุตรคนแรกได้อย่างเต็มที่⁴ อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและพัฒนาการของเด็กในระยะยาว อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากมารดาวัยรุ่นต้องออกจากโรงเรียนกลางคันเมื่อตั้งครรภ์ซ้ำ ทำให้มีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ และขาดโอกาสในการหารายได้และประกอบอาชีพที่ดี จึงเป็นภาระของครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการเลี้ยงดูบุตรหลาน⁵

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ได้แก่ อายุ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โดยพบอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำมากในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อย³ เนื่องจากมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อย มักจะขาดความรู้ ทักษะในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ หรือเลือกใช้ชีวิตคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ และพบว่ามีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาที่มีการศึกษาน้อยมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาสูง⁶ สถานภาพสมรส การวางแผนการตั้งครรภ์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างรวดเร็วในวัยรุ่น โดยมารดาวัยรุ่นที่อาศัยอยู่กับสามีหรือแต่งงานใหม่ และมีความต้องการมีบุตร จึงไม่ได้มีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ซ้ำได้มาก⁷ และปัญหาที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาคุมกำเนิด เช่น ประจำเดือนมาผิดปกติ น้ำหนักตัวเพิ่ม ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นคุมกำเนิดไม่ต่อเนื่อง ทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ ในขณะที่วิธีการคุมกำเนิด และอาชีพ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างรวดเร็วในวัยรุ่น^{8,9}

นอกจากนี้จากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเอจเซน¹⁰ ซึ่งอธิบายถึงอิทธิพลของการรับรู้ บรรทัดฐานของบุคคล หากมารดาวัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าอื่นที่มีความสำคัญต่อตนเองแสดงออกถึงการยอมรับหรือต้องการให้กระทำพฤติกรรมนั้น จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้น โดยบุคคลใกล้ชิดที่มีความสำคัญสำหรับมารดาวัยรุ่น คือ ครอบครัวหรือบิดามารดา เป็นผู้ที่มีส่วนในการอบรมเลี้ยงดูและถ่ายทอดทัศนคติ ค่านิยม และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุตรหลาน โดยผลการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลงและมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่เหมาะสม

ในสตรีวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว¹¹ เช่นเดียวกับการศึกษาในครอบครัวไทยที่พบว่าวัยรุ่นที่มีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวสูง จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มที่มีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวต่ำ¹²

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายประการซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น แต่ยังไม่ค่อยพบการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การวางแผนในการตั้งครรภ์ ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว กับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น เพื่อให้บุคลากรสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่น ได้เข้าใจและทราบถึงพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในปัจจุบัน และนำผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นต่อไป

คำถามการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

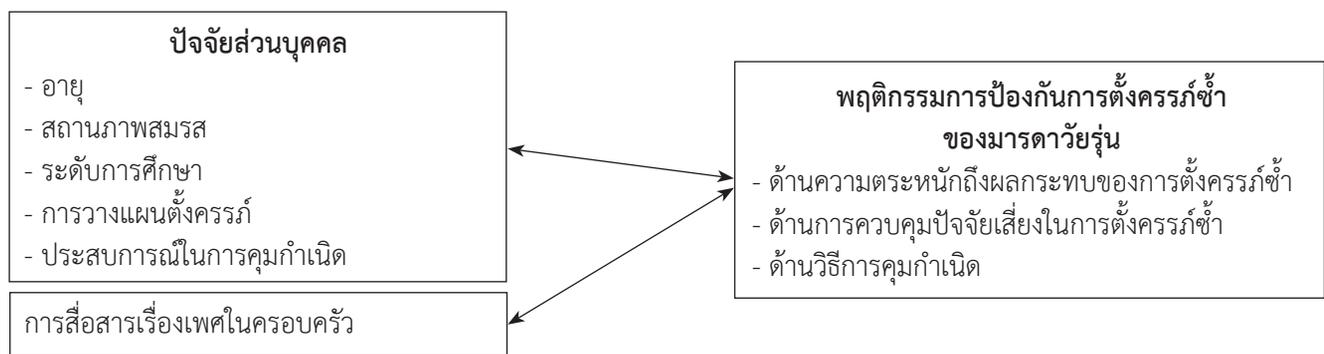
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การวางแผนตั้งครรภ์ ประสิทธิภาพ ในการคุมกำเนิด และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเอจเซน¹⁰ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ได้แก่ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และปัจจัยส่วนบุคคล อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การวางแผนตั้งครรภ์ ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research)

ประชากร คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอด ในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่น ที่พักรักษาตัว หรือผู้ป่วยหลังคลอด ในโรงพยาบาลตติยภูมิ 2 แห่ง ในจังหวัด กรุงเทพมหานคร มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (convenience sampling) ตามคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้ 1) อายุไม่เกิน 19 ปี 2) อ่านและเขียน พูดยภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power แทนค่าขนาดอิทธิพล (medium effect size) คำนวณจากงานวิจัยที่ใกล้เคียงที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของมารดาและบุตรเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศกับการรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิง¹² ได้เท่ากับ .15 กำหนดระดับความคลาดเคลื่อน (alpha) เท่ากับ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power) .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นลักษณะคำถามปลายปิด และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการคลอดและแท้งบุตร การวางแผนในการตั้งครรภ์ และประสบการณ์ในการคุมกำเนิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว เป็นคำถามเกี่ยวกับความถี่บ่อยในการสื่อสารเรื่องเพศที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในครอบครัว ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เคยเลย (1 คะแนน) ถึงเป็นประจำ (4 คะแนน) จำนวน 11 ข้อ มีช่วงคะแนนระหว่าง 11-44 คะแนน คะแนนมาก หมายถึงมีพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น เป็นคำถามเกี่ยวกับการกระทำในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความ

ตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 8 ข้อ 2) ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 8 ข้อ และ 3) ด้านวิธีการคุมกำเนิด จำนวน 4 ข้อ โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เคยเลย (1 คะแนน) จนถึงเป็นประจำ (4 คะแนน) มีช่วงคะแนนโดยรวมระหว่าง 20-80 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนนรวมแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 20-40 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นระดับดี คะแนนเฉลี่ย 41-60 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 61-80 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นระดับต่ำ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์พยาบาลและพยาบาล 3 ท่าน ซึ่งมีประสพการณ์ความเชี่ยวชาญในการดูแลมารดาวัยรุ่น จากนั้นดำเนินการปรับปรุงแก้ไข และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.93 และ 0.79 ตามลำดับ และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จำนวน 25 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าระหว่าง 0.86 และ 0.9 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลรามาริบัติ เอกสารรับรองเลขที่ SI 134/2020 ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563 โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถที่จะสิ้นสุดการตอบแบบสอบถามได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง การรักษาความลับของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับ และการนำเสนอข้อมูลจะเผยแพร่เป็นภาพรวมเท่านั้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

เป็นผู้ช่วยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์
คัดเข้า จากนั้นผู้วิจัยเข้าพบมารดาวัยรุ่น หรือโทรศัพท์แนะนำ
ตัวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และ
รายละเอียดในการเก็บข้อมูลวิธีการวิจัย ประโยชน์ที่ได้จาก
การทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่าง
ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างแสดงเจตนายินยอม
เข้าร่วมการวิจัยในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่ม
ตัวอย่าง หรือส่ง QR code ให้แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบ
แบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ (Google form) จำนวน
1 ชุด และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม
อย่างอิสระ โดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ
เชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ
ที่ศึกษากับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยใช้สถิติ

การวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน
(Pearson's product-moment correlation coefficient)
และสถิติสหสัมพันธ์พอยท์ไบเซรียล (Point-Biserial
Correlation)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 130 ราย
อายุ 13-19 ปี อายุเฉลี่ย 17.53 ปี (SD = 1.45) ร้อยละ 90 สำเร็จ
การศึกษาต่ำกว่าหรือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่
ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 78.8 และมีสถานภาพสมรสคู่
ร้อยละ 85 สำหรับประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร
ร้อยละ 92.5 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 6.3 เคยมีประวัติ
แท้งบุตร โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนในการตั้งครรภ์
ครั้งนี้ และไม่เคยมีประสบการณ์ในการคุมกำเนิด ร้อยละ 80
และ 77.5 ตามลำดับ

2. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของ มารดาวัยรุ่น

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น

ตัวแปรที่ศึกษา	M	SD	ระดับคะแนน
พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นโดยรวม	49.24	10.31	ปานกลาง
- ด้านความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ	18.65	6.65	ปานกลาง
- ด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ	17.86	5.85	ปานกลาง
- ด้านวิธีการคุมกำเนิด	12.93	2.31	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่
มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยรวมอยู่ใน
ระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 49.24 (SD = 10.31)
เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านพบว่าทั้ง 3 ด้าน มีคะแนน
เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงตามอันดับคะแนนเฉลี่ย
จากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ด้านความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ
และด้านวิธีการคุมกำเนิด (M = 18.65, 17.86 และ 12.93,
SD = 6.65, 5.85 และ 2.31 ตามลำดับ)

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น

ตาราง 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น (n = 130)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น			
	โดยรวม	ความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ	การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ	วิธีการคุมกำเนิด
	r			
1. อายุ	.221*	.10	.29**	.033
2. สถานภาพสมรส (rpb)	.085	.041	.165	-.120
3. ระดับการศึกษา (rpb)	-.005	.022	-.006	-.093
4. การวางแผนการตั้งครรภ์ (rpb)	-.177	.023	.066	-.104
5. ประสบการณ์การคุมกำเนิด (rpb)	-1.78	.133	-.075	.151
6. การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว	.327**	.446**	.264*	-.005

* p < .05, **p < .001

r = Pearson's product moment correlation, (rpb) = Point-Biserial Correlation

จากตาราง 2 พบว่าปัจจัยด้าน อายุ และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .05, .001 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในรายด้าน พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ (p < .001) การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .05)

ในขณะที่ปัจจัยด้าน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การวางแผนการตั้งครรภ์ และประสบการณ์การคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน ทั้งด้านความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ และวิธีการคุมกำเนิด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดาวัยรุ่น มีอายุเฉลี่ย 17.53 ปี

สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าหรือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จึงอาจเป็นสาเหตุให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้เข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ไม่เต็มที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำไม่เพียงประสงค์ในมารดาวัยรุ่น พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ครั้งแรกในขณะที่ศึกษาอยู่ และบางส่วนต้องลาออกภายหลังการตั้งครรภ์ แสดงให้เห็นว่ามารดาวัยรุ่นยังขาดความตระหนักและความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ และไม่มีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อีกทั้งส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่อาศัยอยู่กับสามี จึงทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ จึงมักไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดใดๆ³

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น อภิปรายผลได้ดังนี้

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น (r = .221, p<.05) ข้อมูลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่ามารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยจะมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นต่ำ อธิบายว่ายิ่งมารดามีอายุน้อย ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำได้มาก อาจเนื่องจากมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยจะพร่องความรู้ ทักษะและความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์³ รวมถึงข้อจำกัดด้านรายได้และเศรษฐกิจ ทำให้มารดา

กลุ่มนี้ไม่สามารถเลือกวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ³ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ และปัจจัยด้านอายุกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในจังหวัดสระบุรี พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ($p = .001$)⁷ โดยเฉพาะอายุที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับโอกาสในการตั้งครรภ์ซ้ำ หากมารดาตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุน้อย มักมีโอกาสดังครรภ์ซ้ำได้มาก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่พบว่า อายุที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตั้งครรภ์ซ้ำ เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศเป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และอาจได้รับอิทธิพลจากสังคมมากกว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ¹³

นอกจากนี้อายุของมารดาวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ($p < .001$) ดังการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 17.53 ปี และมีคะแนนพฤติกรรมด้านการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ในข้อคำถามประเด็นต่อไปนี้อย่างมากที่สุด ได้แก่ การค้นหาแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งอธิบายได้ถึงลักษณะของวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งมีพัฒนาการทางสติปัญญา การคิด และวิเคราะห์อยู่ในระยะ Formal operation ทำให้วัยรุ่นสามารถคิดและตัดสินใจด้วยตนเองได้เหมาะสมมากขึ้น¹⁴ สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายที่พบว่าวัยรุ่นที่มีอายุมาก จะมีโอกาสใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵

การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว การศึกษาครั้งนี้พบว่า การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นโดยรวม ($r = .327, p < .001$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามารดาวัยรุ่นที่มีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่ดี โดยเฉพาะด้านความตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ และการควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ ในการศึกษาสังเกตพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีการปรึกษาและพูดคุยกับบิดามารดาหรือสามี ในเรื่องผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ เช่น ผู้เลี้ยงดูบุตร และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นชายพบว่าครอบครัวที่มีการพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัวมากนั้น ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลงได้ และบุตรหลานเริ่มต้นมีเพศ

สัมพันธ์ครั้งแรกในอายุที่มากขึ้น¹⁶ เช่นเดียวกับการศึกษาในกลุ่มผู้ปกครองที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศ และมีโอกาสพูดคุยกับบุตรหลานเรื่องเพศ ในประเด็นผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร พบว่าบุตรวัยรุ่นหญิงมีคะแนนความตั้งใจในการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่สูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม¹⁷ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสื่อสารของผู้ปกครองกับบุตรสาวในเรื่องเพศ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความตั้งใจละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยรุ่น¹⁸ อีกทั้งการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .513, p = .003$)¹⁹ หากวัยรุ่นมีความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง จะเกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่ดีขึ้นได้

ในขณะที่การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในด้านการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ขณะพักอยู่ในโรงพยาบาลจะได้รับข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับผลเสียของการคุมกำเนิดจากแพทย์ พยาบาลอยู่แล้ว ทำให้มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตัดสินใจและเลือกวิธีการคุมกำเนิดในระยะยาวที่เหมาะสมกับตนเองได้ อีกทั้งปัจจุบันมารดาวัยรุ่นสามารถเข้าถึง และค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดจากแหล่งต่างๆ ได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในนักเรียน มัธยม พบว่าการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เนื่องจากการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวไทย มักมีการสื่อสารในประเด็น การคุมกำเนิด และการจัดการกับความต้องการทางเพศ น้อยที่สุด และเป็นเรื่องที่ลำบากใจในการพูดคุย เมื่อเปรียบเทียบกับเรื่องอื่นๆ เช่น ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย เป็นต้น²⁰ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าครอบครัว สามี ที่สนับสนุนการเว้นระยะการมีบุตร จะมีอิทธิพลต่อการ ใช้ยาฝังคุมกำเนิดภายหลังคลอด โดยมีการใช้ยาฝังคุมกำเนิดเป็น 1.11 เท่า ของมารดาวัยรุ่นที่มีบุคคลสนับสนุนให้ใช้ยาฝังคุมกำเนิดน้อย²¹

นอกจากนี้ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การวางแผนการตั้งครรภ์ ประสบการณ์ในการคุมกำเนิด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะส่วนบุคคลคล้ายคลึงกัน มีการตั้งครรภ์และคลอดครั้งแรก โดยไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ และอาศัยอยู่กินกับสามี และมีมารดาวัยรุ่นร้อยละ 22.5 (18 ราย) เคยใช้วิธีการคุมกำเนิดมาก่อน ได้แก่ รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย และมักหยุดการคุมกำเนิดเอง จึงทำให้ไม่ได้ตระหนักถึงผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ และยังมีปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าวิธีการคุมกำเนิด ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น เนื่องจากสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำอย่างรวดเร็วส่วนใหญ่มักมีวิธีคุมกำเนิด แต่มักหยุดการคุมกำเนิดเองเมื่อพบปัญหาจากการใช้วิธีคุมกำเนิดหรือเมื่อมีการวางแผนตั้งครรภ์^{8,9}

การวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยด้านอายุ และการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า หากมารดาวัยรุ่นอายุน้อย มีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวต่ำ มักจะมีพฤติกรรมการป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำไม่ดี ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวในเรื่องผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ซ้ำ และการติดตามปัญหาจากการคุมกำเนิดภายหลังออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้มารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยเกิดพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดี ซึ่งจะช่วยแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำโดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 พยาบาล ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่น ควรกำหนดแนวปฏิบัติในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น โดยให้ความรู้ ความเข้าใจแก่บิดามารดาให้มีความตระหนักในการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวของมารดา

วัยรุ่นที่อายุน้อย

1.2 หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ควรวางนโยบายการณรงค์ สนับสนุนแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่ายแก่ผู้ปกครอง ครอบครัวของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ และความสำคัญของการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของบุตรหลาน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ในประเด็นการสื่อสารเรื่องเพศกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในบริบทของครอบครัวไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นความละเอียดอ่อนสะท้อนถึงเนื้อหาวิธีและลำดับขั้นตอนในการสื่อสารกับมารดาวัยรุ่น

2.2 ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในระยะยาว ซึ่งจะสามารถนำไปใช้วางนโยบายป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำสำหรับวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนต่อไป

References

1. Kurivilla S, Bustreo F, Kuo T, Mishra, et al. The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030): a roadmap based on evidence and country experience. Bull World Health Organization. 2016; 94(5): 398-400.
2. Bureau of Reproductive Health, Department of Health. Adolescents reproductive health situation report. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2019. (in Thai)
3. Arayajaru P, Pataipakaipet K, Oumkrua A. Repeat pregnancy among adolescent mothers: therisk factors and the impacts on maternal and child's health. Journal of Royal Thai Army Nurses. 2019; 20(3): 86-92. (in Thai)
4. Pungbangkadee R, Ratinthorn A. Factors and consequences of repeat pregnancy among teenagers: a case study in Bangkok Metropolis. Journal of Nursing Science. 2014; 32(2): 23-31. (in Thai)

5. Talungchit P, Lertbunnaphong T, Russameechareon, K. Prevalence of repeat pregnancy including pregnancy outcome of teenage women. *Siriraj Medical Journal*. 2017; 69(6): 363-9. (in Thai)
6. Arethwetch W, Kankarn W. Effectiveness of life assets development to prevent unintended repeat pregnancy behaviors among adolescent maternal. *Journal of Nursing and Health Care*. 2017; 35(3): 69-77. (in Thai)
7. Tumchuea S. Sexual behaviors and factors correlated with the intention of protection in teenage pregnancy, Saraburi province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2015; 25(1): 97-109. (in Thai)
8. Huangthong M, Deoisres W, Suppaseemanont W. The factors related to rapid repeat pregnancy among teenage pregnant women. *Journal of Phrapokkiao Nursing College*. 2019; 30(1): 161-72. (in Thai)
9. Wattanathamrong V, Sirisophon N, Kainakha P, Onsiri S, Amitpie C, Anek A, et al. Factors related intention contraception type implants in repeat pregnancies adolescents. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 2017; 18 (Supplement): 102-11. (in Thai)
10. Ajzen I. The theory of planned behaviour: reactions and reflections. *Psychol Health*. 2011; 26(9): 1113-27.
11. Widman L, Choukas-Bradley S, Noar S, Nesi J, Garrett K. Parent-adolescent sexual communication and adolescent safer sex behavior: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. 2016; 170(1): 52-61.
12. Srisuriyawet R, Homsin P. Importance of mothers' communication with their daughters regarding sex-related risks, mothers' attitudes towards pre-marital sex and females teenagers' ability to refuse to have sexual intercourse. *Thai Journal of Nursing Council*. 2014; 29(3): 31-41. (in Thai)
13. Pancharern S, Kontha J, Jongkae P. Factors related to the intention to repeat pregnancy among pregnant adolescents. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*. 2020; 5(10): 231-47. (in Thai)
14. Smith KP. *Adolescence: A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press; 2016.
15. Tipwareerom W, Jalayondeja C, Hanrungcharotorn. Predicting factors of condom use among high school boys. *Journal of Health and Nursing Research*. 2020; 36(3): 69-79. (in Thai)
16. Tipwareerom W, Powwattana A, Lopvongwatana P. Predictors of risky sexual behaviors among adolescent boys, Phisanulok Province. *Journal of Public Health Nursing*. 2013; 27(1): 31-45. (in Thai)
17. Hattakitpanichakul K, Phuphaibul R, Phumonsakul S, Viwatwongkasem C. Effectiveness of the Dual Approach Program to promote sexual abstinence in Thai early female adolescents and improve parent-daughter sexual communication. *Journal of Health Research*. 2019; 33(4): 280-92.
18. Chareonsuk J, Phuphaibul R, Sinsuksai N, Viwarwongkasem C, Villarruel AM. Development of the casual model of young Thai female adolescents' sexual abstinence intention. *Pacific Rim Int J Nurs Res*. 2013; 17(4): 329-41.
19. Seedaket S, Chotchai T. Health literacy of school-age pregnancy prevention and sexual intercourse among high school students in Khon Kaen Province. *Journal of Health and Nursing Research*. 2021; 37(1): 99-111. (in Thai)
20. Butchareon W, Pichayapinyo P, Pawwattana A. Factors related to sexual risk behavior among Thai secondary school students. *Journal of Public Health*. 2012; 42(1): 30-40. (in Thai)
21. Somroop A, Deoisres W, Suppaseemanont W. Factors influencing the use of postpartum contraceptive implants among primiparous adolescents. *Journal of Faculty of Nursing Burapha University*. 2019; 27(3): 79-87. (in Thai)