

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

Factors Related Intention Contraception Type Implants in repeat Pregnancies adolescents

วินัส วัฒนธำรงค์^{1**} ณัฐกฤตา ศิริโสภณ ประเสริฐศักดิ์ กายนาคา สมบัติ อ่อนศิริ
ชาติชาย อมิตรพ่าย¹ อัจฉริยะ เอนก¹ ภูเบศร์ นภัทรพิทยาร¹ กัลป์พฤกษ์ พลศรี¹

Venus Wattanathamrong^{*} Nutthakritta Sirisophon¹ Prasertsak Kainakha Sombat Onsiri
Chatchai Amitpie¹ Achariya Anek Phubate Napatpittayatorn Kulpaphruk Polsron
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บางเขน, กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย 10903
Faculty Education, Kasetsart University Bang Khen, Bangkok, Thailand 10903

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาเกี่ยวกับหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำที่มาฝากครรภ์ และคลอดบุตร ที่โรงพยาบาล
ปทุมธานี จำนวน 112 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม 5 ส่วน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางชีวสังคม, แบบสอบถาม
เกี่ยวกับเจตคติต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด, แบบสอบถามเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด, แบบสอบถาม
เกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด, แบบสอบถามความตั้งใจต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด สถิติที่ใช้ใน
การวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน
ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม ประกอบด้วย อายุ, สถานภาพ, ระดับการศึกษา, ครั้งที่ของการตั้งครรภ์, อายุ
เมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรก, บิดาของบุตรในครรภ์นี้, ประวัติการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์และประวัติการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของ
บุคคลใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วน
ปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมด้าน อาชีพ, รายได้และอายุสามี ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์
ซ้ำ 2) ปัจจัยด้านเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง มีความสัมพันธ์กับ
ความตั้งใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ยาฝังคุมกำเนิด, หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

Abstract

This research is descriptive study. The study were 112 persons with Repeated Adolescent Girls which received medical care at Pathum Thani Hospital, PathumThani Province. The instruments used consisted of 5 questionnaires, a questionnaire on biophysical characteristics, a questionnaire on attitudes toward contraceptive use, a questionnaire on the relationship of reference groups on the use of contraceptive injections, self-efficacy questionnaire on the use of intrauterine insemination, questionnaire on the intention to use contraceptive. Data analysed by using frequency, mean, percentage, standard deviation, Chi-square and product moment correlation coefficient.

The study results showed that 1) biophysical factors were age, status, education level, times of pregnancy, age at first gestation, fathers in this pregnancy, history of contraception before pregnancy and close personal history of adolescent pregnancy have relationship with intention to use contraceptive in adolescent pregnant women is statistically significant at an alphalevel of .05. But faces were career, income and husband age. There is no correlation with intention to use contraceptive in adolescent pregnant. 2) Factors of attitudes, were the expectation of reference group and Self-efficacy in controlling their behaviors have relationship with intention to use contraceptive in adolescent pregnant women is statistically significant at an alphalevel of .05.

Keyword : Contraception Type Implants, repeat Pregnancies adolescents

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพิ่มมากขึ้น ในทุกประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลก ได้รายงาน ว่าวัยรุ่นหญิง อายุ 10-19 ปี ให้กำเนิดทารก 16 ล้านคนต่อปี¹ และในปี ค.ศ. 2010 ทั่วโลกมีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 18.3 ของจำนวนการคลอดทั้งหมดในกลุ่มเดียวกัน การตั้งครรภ์วัยรุ่น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของมารดาและทารกในครรภ์ และหากเป็นการตั้งครรภ์ซ้ำยังส่งผลกระทบต่อที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ สำหรับการตั้งครรภ์ซ้ำวัยรุ่นไทย กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขได้รายงาน ว่า ช่วงระยะเวลา 10 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547-2557 จากอัตรา 4.9 เป็น 12.29 ต่อพันประชากรหญิงวัยรุ่นกลุ่มเดียวกัน สำหรับพื้นที่บริการสาธารณสุขเขตที่ 4 จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพพบว่า ในปี 2558-2559 พบอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงวัยรุ่นร้อยละ 14.18 และ 16.64 และพบมากที่สุด ในจังหวัดปทุมธานี คือร้อยละ 21.23

จังหวัดปทุมธานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีมีโรงพยาบาล จำนวน 8 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชน 7 แห่งและโรงพยาบาลปทุมธานี ในเดือน กรกฎาคม 2559 ถึงเดือน มีนาคม 2560 มีหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 2,475 ราย พบตั้งครรภ์วัยรุ่น ร้อยละ 24.98 และในจำนวนนี้ มีหญิงตั้งครรภ์ซ้ำจำนวน 155 ราย สำหรับโรงพยาบาลปทุมธานี รับผิดชอบดูแลหญิงตั้งครรภ์ 2 ใน 3 ส่วนของทั้งจังหวัด

สาเหตุต่อการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นพบว่า จากความรู้การคุมกำเนิด² การคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ³ และการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์⁴ หญิงวัยรุ่นได้รับคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูง การใส่ห่วงอนามัย การฝังยาคุมกำเนิดมีการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำภายในสองปีได้สูงถึง 35 เท่าเมื่อ

เทียบกับการคุมกำเนิดวิธีอื่นๆ จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การคุมกำเนิดวัยรุ่น ประสบผลสำเร็จในการคุมกำเนิดป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำนั้น พบว่า ปัจจัยด้านหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ เจตคติและค่านิยม ซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นที่มีต่อการคุมกำเนิด การรับรู้สมรรถนะตนเองเป็นปัจจัยที่มีผลต่อขั้นตอนความร่วมมือในการคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์⁶ ความตั้งใจในการคุมกำเนิด การสนับสนุนของครอบครัว ได้แก่ สามเณรหรือคู่รักบิดามารดาและเพื่อน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการคุมกำเนิด⁷

การศึกษาดังกล่าวเป็นเพียงการศึกษาจากการใช้ยาคุมกำเนิดจากหลายๆ วิธี ยังไม่มีรายงานการศึกษาจากการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรในวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีตัวชี้วัด ร้อยละ 80 ของหญิงวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือแท้งให้ได้รับการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร จากการรายงานของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในปี 2558-2559 ทั่วประเทศวัยรุ่นได้รับการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร ร้อยละ 43.93 และ 65.23 ของวัยรุ่นหลังคลอดทั้งหมด จังหวัดปทุมธานี ในปี 2558-2559 วัยรุ่นหลังคลอดได้รับการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร 37.78 และ 51.35 ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรชนิดยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำจังหวัดปทุมธานี เพื่อนำผลการศึกษาใช้เป็นแนวทางในการจัดโครงการเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การเข้ารับบริการการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรสำหรับสถานบริการสาธารณสุขเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มหญิงวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

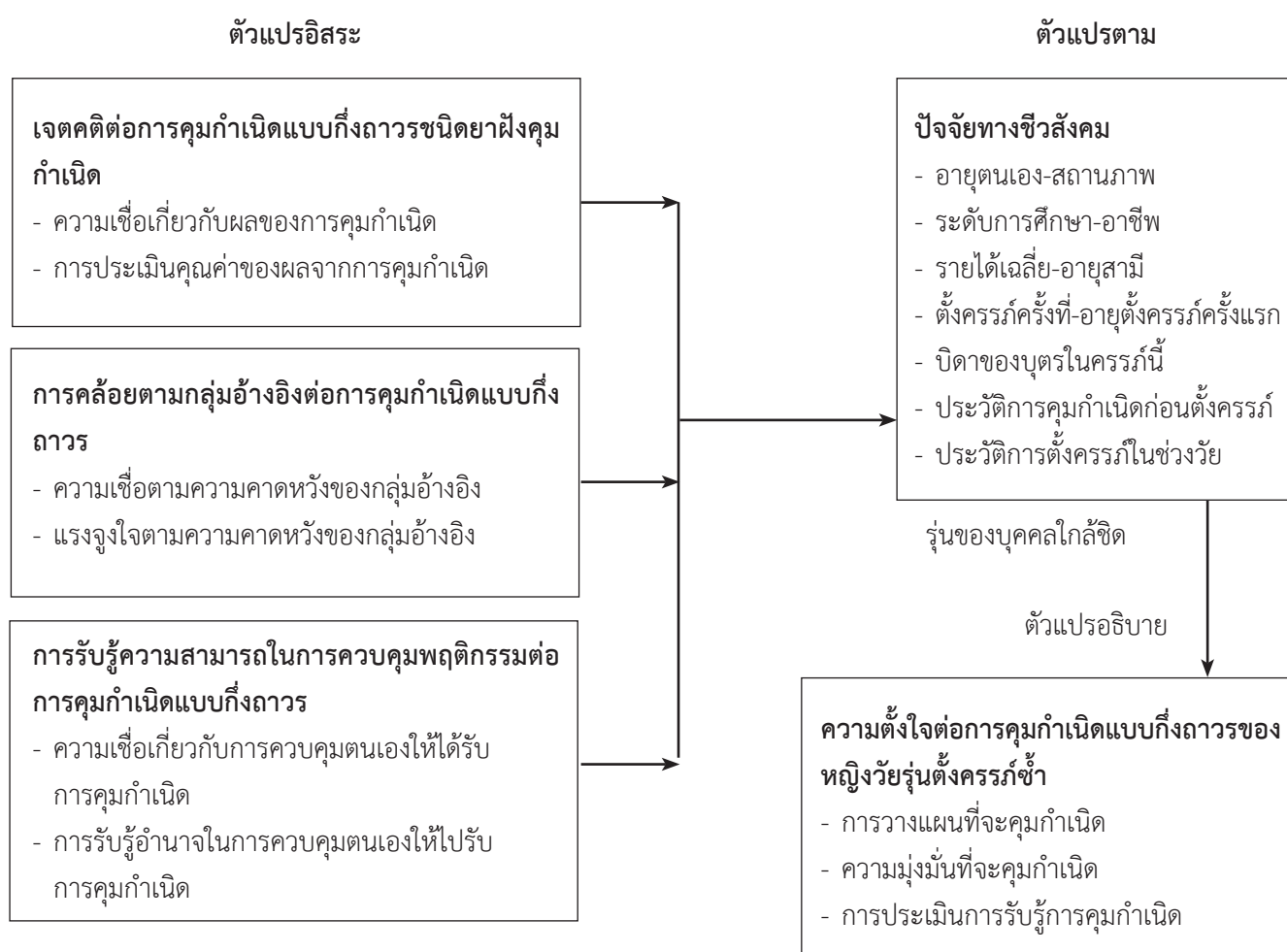
เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะทางชีวสังคม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ
2. เจตคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ
4. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ หญิงวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ และคลอดบุตร ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี จำนวน 155 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 112 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะทางชีวสังคม ประกอบด้วย อายุตนเอง สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุสามี ครั้งที่ตั้งครรภ์ อายุตั้งครรภ์ครั้งแรก บิดาของบุตรในครรภ์นี้ ประวัติการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์นี้ ประวัติการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของบุคคลใกล้ชิด เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติกับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งบุคคลตามกลุ่มอ้างอิงได้แก่สามีหรือคู่รัก มารดา และเพื่อนสนิท

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

ส่วนที่ 5 แบบวัดความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คุณภาพเครื่องมือด้าน ความตรง (validity)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยแบบสอบถามข้อมูลลักษณะทางชีวสังคม, เจตคติ, คล้อยตาม

กลุ่มอ้างอิง, การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหา ส่วนที่ 1-5 เท่ากับ 0.91, 0.95, 0.99,¹ และ 0.97 ตามลำดับ ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาทั้งฉบับเท่ากับ 0.97

คุณภาพเครื่องมือด้าน ความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกับหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา คอนบราค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.93

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลปทุมธานี ปท 0032.203.3/4940 และการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย สิทธิในการตอบหรือไม่ตอบคำถามใดๆ การรักษาความลับไม่เปิดเผยข้อมูลอันเป็นความลับหรือข้อมูลที่อาจก่อให้เกิดผลเสียหายและทำลายข้อมูลดิบทันที เมื่อเสร็จสิ้นการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากผู้ให้ข้อมูลยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงมีการลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำการขอหนังสือรับรองจากคณบดี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ แท้งบุตรหรือคลอดบุตร ที่หอหลังคลอด และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป

3. และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูลหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ในคลินิกฝากครรภ์ และหอผู้ป่วยหลังคลอด ของโรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมงานวิจัย (Inclusion Criteria)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลลักษณะทางชีวสังคม ในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมกับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ
(n = 112 คน)

ปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม	ระดับความตั้งใจ				χ^2	df	p-value
	ระดับต่ำ (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง (ร้อยละ)	ระดับสูง (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)			
1. อายุหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ							
15-17 ปี	24 (60.00)	12 (30.00)	4 (10.00)	40 (35.71)	23.02	2	.001*
18 - น้อยกว่า 20 ปี	12 (16.67)	36 (50.00)	24 (33.33)	72 (64.29)			
2. สถานภาพ							
คู่	32 (37.65)	36 (42.35)	17 (20.00)	85 (75.89)	6.87	2	.032*
แยกทางกัน	4 (14.81)	12 (44.44)	11 (40.74)	27 (24.12)			
3. ระดับการศึกษาน้อยกว่า หรือเท่ากับมัธยมต้น	31 (35.23)	40 (45.45)	17 (19.32)	88 (78.57)	7.16	2	.028*
มากกว่ามัธยมต้น	5 (20.83)	8 (33.33)	11 (45.83)	24 (21.43)			
4. อาชีพ							
ไม่มีอาชีพ	20 (41.67)	16 (33.33)	12 (25.00)	48 (42.85)	4.14	2	.126
มีอาชีพ	16 (25.00)	32 (50.00)	16 (25.00)	64 (57.15)			
5. รายได้							
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	24 (31.58)	36 (47.37)	16 (21.05)	76 (67.86)	2.62	2	.270
มากกว่า 5,000 บาท	12 (33.33)	12 (33.33)	12 (33.33)	36 (32.14)			
6. อายุสามี 10-20 ปี	16 (40.00)	12 (30.00)	12 (30.00)	40 (35.71)	4.21	2	.121
21-30 ปี	20 (27.78)	36 (50.00)	16 (22.22)	72 (64.29)			
7. ครั้งที่ของการตั้งครรภ์ ครั้งที่ 2	36 (40.91)	32 (36.36)	20 (22.73)	88 (78.57)	14.70	2	.001*
ครั้งที่ 3 ขึ้นไป	0 (5.3)	16 (63.2)	8 (31.6)	24 (21.43)			

8. อายุเมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรก							
น้อยกว่าหรือ เท่ากับ 15 ปี	28 (58.33)	12 (25.00)	8 (16.67)	48 (42.86)			
มากกว่า 15 ปี	8 (12.50)	36 (56.25)	20 (31.25)	64 (57.14)	26.51	2	.001*
9. บิดาของบุตรในครรภ์นี้							
สามีนคนใหม่	4 (11.12)	16 (44.44)	16 (44.44)	36 (32.14)			
สามีนคนเดิม	32 (17.9)	32 (46.3)	12 (35.8)	76 (67.86)	15.35	2	.001*
10. ความสม่ำเสมอของการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์นี้							
คุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ	12 (16.44)	40 (54.79)	21 (28.77)	73 (81.11)			
คุมกำเนิดสม่ำเสมอ	12 (15.38)	0 (0.00)	5 (15.38)	17 (18.89)	24.48	2	.001*
11. ประวัติการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของบุคคลใกล้ชิด (มารดา, พี่สาว, น้องสาว, เพื่อนๆ)							
มีการตั้งครรภ์	8 (15.38)	32 (61.54)	12 (23.08)	52 (46.43)	16.53	2	.001*
ไม่มีการตั้งครรภ์	28 (46.66)	16 (26.67)	16 (26.67)	60 (53.57)			

*p < .05

วิเคราะห์โดยใช้ค่าแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม ในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ โดยใช้วิธีทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ที่ระดับนัยสำคัญ ที่ .05

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 18-น้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 64.29 สถานภาพคู่ ร้อยละ 75.89 การศึกษา

น้อยกว่าหรือเท่ากับมัธยมต้น ร้อยละ 71.43 มีงานทำ ร้อยละ 57.15 รายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 67.86 สามีนมีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 64.29 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 78.57 การตั้งครรภ์ครั้งแรกมีอายุมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 57.14 บิดาของบุตรในครรภ์นี้เป็นสามีนคนเดิม ร้อยละ 67.86 คุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 81.11 ประวัติการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของบุคคลใกล้ชิดพบว่า ไม่มีบุคคลใกล้ชิดตั้งครรภ์ร้อยละ 53.57 อายุ, สถานภาพ, ระดับการศึกษา, ครั้งที่ของการตั้งครรภ์, อายุเมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรก, บิดาของบุตรในครรภ์, ความสม่ำเสมอการคุมกำเนิดและประวัติการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของบุคคลใกล้ชิด, มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด (p < .05) ส่วน อาชีพ, รายได้และอายุสามีนไม่มี ความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด

จากตารางที่ 2 พบว่าเจตคติด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.42 ด้านการประเมินคุณค่าของผลจากการคุมกำเนิด อยู่ในระดับน้อย

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเจตคติกับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (n = 112 คน)

ปัจจัย	ระดับเจตคติ			ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ความตั้งใจคุมกำเนิด
	ระดับดี (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง (ร้อยละ)	ระดับต่ำ (ร้อยละ)	
เจตคติต่อการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ($\bar{X}$ = 67.25, S.D. = 4.59, Min = 59, Max = 74)	44 (39.28)	16 (14.29)	52 (46.43)	.306*
ด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของ การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ($\bar{X}$ = 36.93, S.D. = 3.07, Min = 30, Max = 45)	24 (21.42)	80 (71.42)	8 (7.16)	.186*
ด้านการประเมินคุณค่าของ ผลจากการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ($\bar{X}$ = 30.32, S.D. = 2.87, Min = 26, Max = 36)	32 (28.57)	36 (32.14)	44 (39.29)	.290*

*p < .05

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (n = 112 คน)

ปัจจัย	ระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง			ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ความตั้งใจคุมกำเนิด
	ระดับดี (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง (ร้อยละ)	ระดับต่ำ (ร้อยละ)	
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการคุมกำเนิด แบบกึ่งถาวรชนิดยาฝังคุมกำเนิด ($\bar{X}$ = 41.46, S.D. = 3.00, Min = 36, Max = 46)	32 (28.57)	32 (28.57)	48 (42.86)	.323*
ความเชื่อตามกลุ่มอ้างอิงต่อการคุมกำเนิด ($\bar{X}$ = 45.07, S.D. = 3.06, Min = 39, Max = 53)	32 (28.57)	48 (42.86)	32 (28.57)	.167
แรงจูงใจตามความคาดหวังของ กลุ่มอ้างอิงต่อการคุมกำเนิด ($\bar{X}$ = 86.53, S.D. = 3.99, Min = 80, Max = 95)	36 (32.14)	36 (32.14)	40 (35.72)	.258*
คาดหวังของสามีหรือคู่รัก ($\bar{X}$ = 30.13, S.D. = 3.01, Min = 24, Max = 38)	29 (25.89)	51 (45.53)	32 (28.58)	.418*
ความคาดหวังของมารดา ($\bar{X}$ = 33.36, S.D. = 3.67, Min = 29, Max = 40)	44 (39.29)	32 (28.57)	36 (32.14)	.365*
ความคาดหวังของเพื่อน ($\bar{X}$ = 30.44, S.D. = 4.99, Min = 16, Max = 40)	38 (33.92)	37 (33.04)	37 (33.04)	.116

*p < .05

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดใน หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (n = 112 คน)

ปัจจัย	ระดับการรับรู้ความสามารถ			ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ความตั้งใจคุมกำเนิด
	ระดับดี (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง (ร้อยละ)	ระดับต่ำ (ร้อยละ)	
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมต่อการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ($\bar{X}$ = 52.07, S.D. = 4.31, Min = 44, Max = 58)	32 (32.14)	44 (39.29)	32 (28.57)	.665*
ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม ให้ได้รับการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ($\bar{X}$ = 26.18, S.D. = 2.40, Min = 22, Max = 30)	36 (32.14)	44 (39.28)	32 (28.58)	.615*
การรับรู้อำนาจในการควบคุมพฤติกรรม ให้ไปรับการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ($\bar{X}$ = 25.89, S.D. = 2.43, Min = 21, Max = 30)	40 (35.71)	44 (39.28)	28 (25.01)	.570*

*p < .05

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (n = 112 คน)

ปัจจัย	ระดับความตั้งใจ		
	ระดับดี (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง (ร้อยละ)	ระดับต่ำ (ร้อยละ)
ความตั้งใจคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรชนิดยาฝังคุมกำเนิด ($\bar{X}$ = 21.21, S.D. = 2.17, Min = 16, Max = 25)	36 (32.14)	48 (42.86)	28 (25.00)

*p < .05

ร้อยละ 39.29 เจตคติต่อการคุมกำเนิด อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 46.43 เจตคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (r = .306, p < .05)

จากตารางที่ 3 พบว่าด้านความเชื่อตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการคุมกำเนิด อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 42.86 ด้านแรงจูงใจตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.86 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 35.72 ด้านการคล้อยตามความคาดหวังของสามีหรือคู่อายุในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.53 ด้านการคล้อยตามความคาดหวังของมารดาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 39.29 การคล้อยตามความคาดหวังของเพื่อนอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 33.92 เจตคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (r = .306,

p < .05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การคล้อยตามความคาดหวังของสามีหรือคู่อายุมากที่สุด (r = .418, p < .05)

จากตารางที่ 4 พบว่า ด้านความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมตนเองให้ได้รับการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.28 ด้านการรับรู้อำนาจในการควบคุมตนเองให้ไปรับการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.28 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมต่อการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.29 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (r = .665, p < .05)

จากตารางที่ 6 พบว่า ความตั้งใจในการใช้ยาฝังของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.86

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำตามวัตถุประสงค์หรือสมมติฐานได้ดังนี้

จากการหาความสัมพันธ์พบว่าอายุ, สถานภาพ, ระดับการศึกษา, ครั้งที่ของการตั้งครรภ์, อายุเมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรก, บิดาของบุตรในครรภ์นี้, ประวัติการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์และประวัติการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นของบุคคลใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วน อาชีพ, รายได้และอายุสามีไม่มี ความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ

ปัจจัยด้านเจตคติมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับสมมติฐานที่ 2 สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Johnson et al.⁸ ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติและความตั้งใจในพฤติกรรมการใช้การคุมกำเนิดด้วยวิธียาคุมฉุกเฉินในวัยรุ่น พบว่า ความรู้ในการคุมกำเนิดทัศนคติในการคุมกำเนิด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในพฤติกรรมการใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉิน อธิบายได้ว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป มีประสบการณ์การตั้งครรภ์ การคลอดและการได้รับข้อมูลด้านการวางแผนครอบครัวจากการให้สุขศึกษา ให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่มาแล้ว การตั้งครรภ์ครั้งนี้อาจเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้มีเจตคติที่ดีต่อความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดเพราะเป็นวิธีที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีกว่า ปัจจัยด้านการคล้อยตามความคาดหวังกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับสมมติฐานที่ 3 สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Picavet al.⁹ ศึกษาการตัดสินใจในพฤติกรรมการคุมกำเนิดโดยวิธีการการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด การใส่ห่วงอนามัย รวมถึงการปฏิเสธการคุมกำเนิด พบว่าการตัดสินใจของคู่บอการในการสนับสนุนการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรชนิดยาฝังคุมกำเนิด ในระดับต่ำ ร้อยละ 35.72 กลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ สามี-คู่รัก ของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ เป็นการแสดงออกถึงความรัก ความผูกพันระหว่าง

สามี-ภรรยาของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ที่ต้องการวางแผนอนาคต โดยมีความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับสมมติฐานที่ 4 สอดคล้องกับการศึกษาของอนุล¹⁰ ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองในการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Peymanet al.¹¹ ศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด โดยใช้ยาเม็ดในการคุมกำเนิด พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยศึกษา พบว่าส่วนใหญ่ มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมระดับปานกลาง ร้อยละ 39.29 อธิบายได้ว่า กลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ รับรู้การคุมกำเนิดชนิดยาฝังคุมกำเนิดจากการให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่แล้วจากการตั้งครรภ์ การคลอด เมื่อตั้งครรภ์ครั้งที่ผ่านมา ทำให้ทราบถึงประโยชน์และผลข้างเคียงจากการคุมกำเนิด ด้วยวิธีฝังยาคุมกำเนิดทำให้ประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองได้อย่างดี

ความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 21.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.17 มีความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ระดับปานกลาง ร้อยละ 42.86 สามารถอธิบายได้ว่า หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งมีประวัติการตั้งครรภ์ การคลอดมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ทำให้มีประสบการณ์ มีความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวมากขึ้น สามารถประเมินข้อดีข้อเสียและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำได้ จึงมีความตั้งใจที่จะใช้ยาฝังคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์มากที่สุดกับความตั้งใจคุมกำเนิดชนิดยาฝังคุมกำเนิดในหญิงตั้งครรภ์ซ้ำ

วัยรุ่น ผู้รับผิดชอบงานป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นควรมีส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความมั่นใจ ในการตัดสินใจใช้ยาฝังคุมกำเนิด ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม

2. จากผลการศึกษาพบว่า สามี-คู่รัก และมารดาของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์เป็นผู้มีอิทธิพลมากที่สุดในความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ ดังนั้นควรส่งเสริมให้มารดาและสามี-คู่รัก เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ กิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ เพื่อให้มีส่วนร่วมและช่วยเหลือให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการใช้ยาฝังคุมกำเนิดหลังคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการสร้างเสริมพฤติกรรมในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โดยเน้นการส่งเสริมปัจจัยด้านเจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด

2. ควรมีการศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาในการสร้างการมีส่วนร่วมของ สามี-คู่รัก และมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจมากที่สุดในการตัดสินใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

References

1. World Health Organization. Making pregnancy safer Reducing maternal mortality by improving care for pregnant adolescents, 2014
2. 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) 90-98.(in Thai)
3. Aiamsamang. P. Risk Factors of Unintended Repeat Pregnancy among Adolescents. The Public Health Journal, Faculty of Nursing [Thesis]. Burapha University; 2013. (in Thai).

4. Wisarutkasempong. A. Factors Associated with Intention to Repeat Pregnancy among Pregnant Adolescents. Master of Nursing Science [Thesis]. KhonKaen University; 2014. (in Thai).
5. Narkarat. P. Relationships Between Information, Motivation, Contraceptive Behavioral Skill and Contraceptive use of Vocational Female Students in the Upper South of Thailand. Master of Nursing Science Program in Nursing Science [Thesis]. Chulalongkorn University; 2012. (in Thai).
6. Charoensirivilai. p. Factors Influencing Stage of Readiness to Postpartum Contraceptive. Journal of The Royal Thai Army Nurses, 2015; 17 (3) 88-96. (in Thai)
7. Pungbangkadee. R. and 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
8. Johnson, R., Nwshorn, M., Nye, M.A., and Cohall, T.A. 2010. There's always Plan B: Adolescent knowledge, attitudes and intention to use emergency contraception. 81:128-132
9. Picavet, C., Lesten L.V., Wijzen, C. 2010. Contraceptive decision making background and outcome of Contraceptive methods. utrechjanuari. 102:1-43
10. Tatape. N. Factors Predicting Contraceptive Behaviors Among Vocational Female Students in Bangkok. Master of Nursing Science Program in Nursing Science [Thesis]. Chulalongkorn University; 2012. (in Thai).
11. Peyman, n., Hidarnia, A., Ghofranipoor, F., Kazemnezhand, A., Oakley, D., Khodae, G.H., and Aminshokravi, F. 2009. Self efficacy: dose it predict the effectiveness of contraception use in Irania women. La Reve de Sante de la Meditterance 15: 1254-1261.