

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ในเขตกรุงเทพมหานคร

FACTORS PREDICTING CONTRACEPTIVE BEHAVIORS AMONG VOCATIONAL FEMALE STUDENTS IN BANGKOK

นฤมล ทาทเป (Narumon Tatape)¹

รัตน์ศิริ ทาโต (Ratsiri Thato)²

บทคัดย่อ

การวิจัยสหสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด ปัจจัยที่ศึกษาประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด การรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิด ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร อายุไม่เกิน 18 ปี ที่ระบุว่า มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 259 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด การรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิด ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิด การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด การสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิด และแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82, .83, .84, .88, .87, .84, .81, .82 และ .85 ตามลำดับ วิเคราะห์ปัจจัยทำนายด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า

1. การใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.33 + 0.74$) การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.78 + 0.79$ และ $\bar{X} = 2.57 + 0.74$)

2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด ประกอบด้วย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ($\beta = .244$, $R^2\text{change} = .313$) ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด ($\beta = .218$, $R^2\text{change} = .063$) การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ($\beta = .205$, $R^2\text{change} = .032$) และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ($\beta = .139$, $R^2\text{change} = .013$) ตัวแปรทั้งสี่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดได้ร้อยละ 42 ($R^2\text{change} = .42$)

คำสำคัญ: นักเรียนหญิงอาชีวศึกษา เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น พฤติกรรมการคุมกำเนิด ปัจจัยสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด

¹นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Email : syring_ann@hotmail.com

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Email : ratsiri99@gmail.com

Abstract

The purposes of this correlational predictive study were to study contraceptive behaviors and to identify predictive factors of contraceptive behaviors among female vocational students in Bangkok. The selected factor included perceived susceptibility of unwanted pregnancy, perceived severity of unwanted pregnancy, perceived benefits of contraception, perceived barriers to contraception, knowledge about contraception, peers norms of contraceptive behavior, contraception self-efficacy, partners support of contraception. A sample consisted of 259 female students, under 18 years of age identifying themselves as sexually active during the past six months. Data were collected using a set of questionnaire : perceived risk of unwanted pregnancy, perceived severity of unwanted pregnancy, perceived barriers to contraception, perceived benefits of contraception, knowledge about contraception, peers norms of contraceptive behavior, contraception self-efficacy, partners support of contraception and contraceptive behaviors. The questionnaires were tested for their content validity by a panel of experts. Their Cronbach's alpha coefficients were .82, .83, .84, .88, .87, .84, .81, .82 and .85, respectively. Data were analyzed using stepwise multiple regression analysis. The results revealed that :

1. Condom use of vocation female students was at high level ($\bar{X} = 3.33 + 0.74$), oral contraceptive pills and emergency contraceptive pills were at moderate levels ($\bar{X} = 2.78 + 0.79$ and $\bar{X} = 2.57 + 0.74$).

2. Predictors of contraceptive behavior include contraception self-efficacy ($\beta = .244$, $R^2 \text{ change} = .313$), peers norms of contraceptive behavior ($\beta = .218$, $R^2 \text{ change} = .063$), perceived benefits of contraception ($\beta = .205$, $R^2 \text{ change} = .032$), and perceived severity of unwanted pregnancy ($\beta = .139$), the four variables accounted for 42% of contraceptive behavior.

Key Words: Vocational female student, Sexuality in adolescent, Contraceptive behaviors, factors contraceptive behavior

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันวัยรุ่นนิยมมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมากขึ้น ซึ่งวัยรุ่น เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ยที่ 15.8 ปี และวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำที่สุดที่ 13 ปี โดยส่วนใหญ่วัยรุ่นนั้นไม่มีความจริงจังในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ : สสส, 2553) โดย จากการศึกษาของสำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2552) ในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวศึกษาพบว่า เพศชายมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 44 และเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 37.4

ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังไม่ได้มีการคุมกำเนิดโดยมีเพียงร้อยละ 47.2 ของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์เท่านั้นที่มีการใช้วิธีคุมกำเนิดที่เชื่อถือได้ (สำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2552) ฉะนั้นกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่ตัดสินใจเลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการคุมกำเนิด โดยเฉพาะปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่มักจะจบลงด้วยการทำแท้งและเสียชีวิต (บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์และคณะ, 2548; รัตน์ศิริ ทาโตและคณะ, 2550) จากสถิติ

โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่าประเทศไทยมีการคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นสูงถึงวันละ 140 ราย หรือประมาณปีละ 50,000 ราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในปี 2552 องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าค่าเฉลี่ยของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีของทั่วโลกอยู่ที่ 65 ต่อ 1,000 คน โดยประเทศไทยมีอัตราการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นเทียบกับจำนวนประชากรที่ตั้งครรภ์และคลอดสูงถึง 70 คนต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงสุดของประเทศในทวีปเอเชีย ทั้งนี้ในปัจจุบันตัวเลขการตั้งครรภ์ของผู้หญิงไทยที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 90-100 ต่อ 1,000 คน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2553) มักพบได้ว่าในปัจจุบันวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นั้นมักจะจบลงด้วยการทำแท้ง แม้ว่าไม่มีตัวเลขที่ชัดเจน แต่จากการรายงานภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งเถื่อนของโรงพยาบาลต่าง ๆ ทำให้เห็นได้ว่าในแต่ละปีมีวัยรุ่นที่ทำแท้งประมาณ 2-3 แสนรายต่อปี (สสส, 2553) ส่วนในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์แล้วยังคงการตั้งครรภ์ไว้นั้นพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์สูงกว่าในวัยผู้ใหญ่ เนื่องจากวัยรุ่นมีความไม่พร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ วัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์นั้นจะมีผลกระทบหลายด้านทั้งต่อมารดาเองและต่อทารกในครรภ์ (Raj et al., 2010; Thato et al., 2007; Thaithae and Thato, 2011)

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นนั้นก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาอีกมากมาย ดังนั้นพยาบาลควรเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมการคุมกำเนิดให้มีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ ดังนั้นพยาบาลจะต้องศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของวัยรุ่น ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นระยะวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งอาจเกิดการตั้งครรภ์ได้ตลอดหากมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่มีการคุมกำเนิด ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด

ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงนั้น มีการศึกษาเพียงบางปัจจัยและศึกษาบางมิติของการคุมกำเนิดเท่านั้น เช่น การศึกษาความรู้ ประสิทธิภาพ และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิด (ปัทมาภรณ์ คงขุนทด, 2546) การศึกษาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ชบาไพร โพธิ์สุยะและคณะ, 2549) การพัฒนาความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี (นราลักษณ์ ดิษฐวิเศษ, 2549) ยังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดอย่างครอบคลุมทั้งปัจจัยด้านการรับรู้และปัจจัยร่วม โดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเป็นกรอบในการกำหนดตัวแปร โดยเชื่อว่าพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่ตัดสินใจเลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์นั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อในผลที่จะเกิดจากการกระทำของตน โดยนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่ตัดสินใจเลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่มีการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการตั้งครรภ์นั้นจะมีการกระทำพฤติกรรมคุมกำเนิดสูง (Wang et al., 2003; Skinner et al., 2008) นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์สูงจะมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดสูง (Herold, 1983; Wang et al., 2003; Skinner et al., 2008) นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิดสูงจะมีพฤติกรรมในการคุมกำเนิดสูงและนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีการรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิดต่ำจะมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดสูง (Wang et al., 2003)

Becker (1974) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งที่เกิดจากการที่บุคคลรู้คุณค่าของผลของการกระทำเพื่อนำไปสู่ผลของความสำเร็จ ซึ่งการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับการมองเห็นคุณค่าและความเชื่อในผลที่จะเกิดจากการกระทำของตน ความเชื่อด้านสุขภาพนั้นเป็นตัวชักนำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (อ้างใน Glanz., Rimer., and Lewis., 2002)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่ตัดสินใจเลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด การรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิด ปัจจัยร่วม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด การสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้แนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) มาเป็นกรอบในการศึกษาพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านการรับรู้ (การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด การรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิด) ปัจจัยร่วม (ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด การสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด) ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยสหสัมพันธ์เชิงทำนาย เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงสถาบันอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร การศึกษาครั้งนี้เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร ที่อายุไม่เกิน 18 ปีที่กำลังศึกษาในสถาบันอาชีวศึกษาในสังกัดรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 21 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานครที่อายุไม่เกิน 18 ปีที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพสถาบันอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) เป็นนักเรียนหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา 2) มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ 3) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยโดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ โดยมีขนาดของสัมประสิทธิ์การทำนายในระดับต่ำขึ้นไป ($R = .3$) ในการวิเคราะห์เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 80% (Power of test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่าต้องใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 259 คน ทั้งนี้จากอุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่พบประมาณ ร้อยละ 30 ฉะนั้นจึงต้องทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 900 คน เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย 259 คน จากผลการศึกษาพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 900 คน มีนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีประสพการณ์ทางเพศจำนวน 312 คน คิดเป็นร้อยละ 34.67 และในจำนวนนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีประสพการณ์ทางเพศนั้นมีจำนวน 268 คน ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 10 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert's scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการตั้งครรภ์สูง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert's scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้ความรุนแรงในการตั้งครรภ์สูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert's scale แบ่งเป็น 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้ประโยชน์ในการคุมกำเนิดสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรค ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert's scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการคุมกำเนิด คะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้อุปสรรคในการคุมกำเนิดสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ มีลักษณะคำตอบ “ใช่” และ “ไม่ใช่” มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน หากตอบไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดสูง

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert's scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4

คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีค่านิยมของกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดสูง

ส่วนที่ 7 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ Likert's scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน ซึ่งการแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดสูง

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ซึ่งประกอบด้วย อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา ศาสนา บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก เหตุผลที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก วิธีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ บุคคลที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยในปัจจุบัน

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วยลักษณะคำตอบเป็นแบบ rating scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน ซึ่งการแปลพิจารณา คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้ คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับไม่ดี คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79 หมายถึง มีพฤติกรรมระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีพฤติกรรมระดับดี

ส่วนที่ 10 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนของคู่นอนต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบแบบ Likert's scale ที่แบ่งเป็น 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน 1-4 คะแนน การแปลผลคะแนน หากคะแนนสูงหมายถึงมีการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิดสูง

แบบสอบถามได้ผ่านความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน โดยแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการตั้งครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้ความรู้แรงของการตั้งครรภ์แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิด แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิด และแบบสอบถามการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิด ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) ดังนี้ 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1 และ 1 ตามลำดับ จากนั้นได้ตรวจสอบความเที่ยง โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ที่วิทยาลัยอาชีวศึกษาธนบุรี ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคดังนี้ .82, .83, .84, .88, .87, .84, .81, .85 และ .82 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการสถาบันอาชีวศึกษาที่ทำการการศึกษา เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการสถาบันอาชีวศึกษาแล้ว ผู้วิจัยติดต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบการขอเก็บข้อมูลงานวิจัยของแต่ละโรงเรียนเพื่อแนะนำตัวและชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยโดยสังเขป รวมทั้งขอให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบการขอเก็บข้อมูลวิจัยประสานงานกับอาจารย์ที่ปรึกษาของแต่ละห้องเรียนเพื่อพิจารณาตัดสินว่าห้องเรียนของตนมีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาหรือไม่ซึ่งประเมินพฤติกรรมทั่วไป

โดยคัดเลือกมาโรงเรียนละจำนวน 2-6 ห้อง (โดยเฉลี่ยจำนวนนักเรียน 35 คน/ห้อง) เพื่อให้ได้จำนวนนักเรียนตามที่ต้องการในแต่ละโรงเรียน

3. ผู้วิจัยติดต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบการขอเก็บข้อมูลงานวิจัยเพื่อทำการนัดหมายวันที่เข้าไปเก็บข้อมูลโดยใช้เวลาในช่วงโมงและแนว หรือช่วงโมงกิจกรรมในการทำการเก็บข้อมูล เพื่อไม่เป็นการรบกวนเวลาเรียนปกติของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง และติดต่อเพื่อยืนยันกำหนดการเข้าเก็บข้อมูลวิจัย ก่อนถึงวันนัดหมาย 1 วัน

4. ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาของแต่ละห้องเรียนของโรงเรียนที่สุ่มได้เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 4.1. เมื่อได้ห้องเรียนที่อาจารย์ที่ปรึกษาคัดเลือกไว้แล้ว ผู้วิจัยเข้าไปพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

- 4.2. เมื่อนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงรับทราบรายละเอียดของการวิจัย และผู้วิจัยได้ดำเนินการอธิบายถึงการตอบแบบสอบถาม จากนั้นให้นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงทุกคนทำการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองทั้งหมด ทั้งนี้เพื่อลดการถูกตราจากสังคม (Social stigma) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลไปไว้ในส่วนที่ 8 (จากแบบสอบถามทั้งหมด 10 ส่วน) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงประเด็นการรบกวนกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการตอบแบบสอบถามอาจทำให้เกิดความเหนื่อยล้าอย่างไรก็ตามระยะเวลาการตอบคำถามใช้เวลาไม่เกิน 25-30 นาทีเท่านั้น

- 4.3. หลังจากที่ถูกกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ

4.4. ผู้วิจัยทำการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิดโดยเฉลยคำตอบที่ถูกต้องของแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง

4.5. ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงตอบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังรายละเอียดดังนี้

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 1 ตารางแสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร (n=259)

พฤติกรรมการคุมกำเนิด		$\bar{X}$	(S.D)	ระดับพฤติกรรม
ถุงยางอนามัย	(ช่วงคะแนน 1 - 4)	3.33	(0.740)	ดี
ยาเม็ดคุมกำเนิด	(ช่วงคะแนน 1 - 4)	2.78	(0.790)	ปานกลาง
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	(ช่วงคะแนน 1 - 4)	2.57	(0.761)	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 259 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ถุงยางอนามัยสูงที่สุดคือ 3.33 (S.D = 0.740) โดยอยู่ในระดับดี รองลงมา

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการคุมกำเนิด โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดด้วยการคำนวณหาความสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Regression) ระหว่างตัวแปรต้นทั้งหมดกับตัวแปรตาม โดยใช้การวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

คือ ค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดคือ 2.78 (S.D = 0.790) โดยอยู่ในระดับปานกลาง ต่ำสุดคือค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือ 2.57 (S.D = 0.761) โดยอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ของตัวแปรทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร (n=259)

ขั้นที่	ตัวแปรทำนาย	R	R ²	R ² change	F	p-value
1.	การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด	.559	.313	.313	116.935	.000
2.	การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด และ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด	.613	.375	.063	25.614	.000
3.	การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด และ การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด	.638	.407	.032	13.644	.000
4.	การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด และ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	.648	.420	.013	5.513	.020
F = 5.513 (p < 0.5)						

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิธีแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) มีทั้งหมด 4 ตัวแปร โดยมีความสำคัญตามลำดับ คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ($R^2 = .313$) ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด ($R^2 \text{ change} = .063$) การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ($R^2 \text{ change} = .032$) และ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ($R^2 \text{ change} = .013$) โดยตัวแปรทั้งสี่ตัวสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงได้ร้อยละ 42

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการคุมกำเนิด และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักศึกษาอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร การอภิปรายผลจะอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาระดับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครมีค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 3.33 ($S.D = 0.740$) โดยอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเท่ากับ 2.78 ($S.D =$

0.790) โดยอยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเท่ากับ 2.57 (S.D = 0.761) โดยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้สาเหตุที่ทำให้การใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับดี และการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากการคุมกำเนิดด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีที่สะดวกไม่ยุ่งยากไม่ต้องเตรียมตัวล่วงหน้าและเป็นวิธีที่ส่วนใหญ่ผู้ชายเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 84.2) รองลงมาคือพักอาศัยอยู่กับญาติ (ร้อยละ 9.4) การอาศัยอยู่กับผู้ใหญ่ดังกล่าวอาจส่งผลต่อการเลือกวิธีการคุมกำเนิด เพราะหากเลือกวิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด หากพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ตรวจพบหลักฐานจะทำให้พ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ทราบถึงพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงจึงเลือกที่จะให้ฝ่ายชายเป็นผู้คุมกำเนิดด้วยการใช้ถุงยางอนามัยแทน นอกจากนี้หากปล่อยให้เกิดการตั้งครรภ์ก็จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียชื่อเสียงของวงศ์ตระกูล ทำให้พ่อแม่อับอายเสียใจจึงส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีความใส่ใจในการคุมกำเนิด ทำให้การใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับดี

2. ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ($\beta = .244$, $p < .05$) ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด ($\beta = .218$, $p < .05$) การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ($\beta = .205$, $p < .05$) และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ($\beta = .139$, $p < .05$) โดยตัวแปรทั้งสี่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .648 ($R = .648$) และ

มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .217 (S.Eest = .217) ทั้งนี้ตัวแปรการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดของพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งได้ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการตัวแรกและสามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 31.3 ($R^2 = .313$) ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดเป็นปัจจัยรองลงมา โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.3 ($R^2 \text{ change} = .063$) การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิดสามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.2 ($R^2 \text{ change} = .032$) การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 ($R^2 \text{ change} = .013$) โดยตัวแปรทั้ง 4 ตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 42 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิด ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ถึงแม้ว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ($r = .367$ และ .442 ตามลำดับ, $p < .05$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ($r = .448$, $r = .421$, $r = .334$ และ $r = .334$ ตามลำดับ $p < .05$) ซึ่งทั้ง 4 ปัจจัยเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด อิทธิพลของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จึงอาจส่งผ่านทั้ง 4 ปัจจัยทำนาย เช่นเดียวกับการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดคุมกำเนิด ($r = .474$, $r = .574$, $r = .333$ และ $r = .571$ ตามลำดับ $p < .05$) ซึ่งทั้ง 4 ปัจจัยเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด อิทธิพลของการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด จึงอาจส่งผ่านทั้ง 4 ปัจจัยทำนาย ฉะนั้นเมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติโดยใช้วิธี stepwise multiple regression analysis การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด จึงไม่สามารถนำมาเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดได้

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครได้ เพื่อเป็นการส่งเสริมเสริมพฤติกรรมการ

คุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่เลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์ควรจะมีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด และค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด โดยการกระตุ้นบทบาทของกลุ่มเพื่อนและคนรักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในการสนับสนุนการใช้วิธีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์รวมทั้งการส่งเสริมให้เห็นถึงประโยชน์ของการคุมกำเนิด และเน้นย้ำถึงความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ให้นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีการคุมกำเนิดมากขึ้น ซึ่งจะทำให้อัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ลดลง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเชิงทดลองเพื่อพัฒนา กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่เลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์ โดยการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด การส่งเสริมแรงผลักดันจากกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิด การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ในการคุมกำเนิด และการส่งเสริมรับรู้ความรุนแรงในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ให้นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่เลือกที่จะมีเพศสัมพันธ์ มีการปฏิบัติพฤติกรรมการคุมกำเนิดเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2. เนื่องจากตัวแปรทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดในการศึกษาครั้งนี้ทั้ง 4 ปัจจัยสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงได้ร้อยละ 42 จึงควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายอื่นๆ เช่นทัศนคติของกลุ่มเพื่อนต่อการตั้งครรภ์ ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ของครอบครัว เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ไ้ไทยแฮมป์ทอ้งติดอันดับ 1 ในเอเชีย* [online]. สืบค้นจาก <http://www.dmh.go.th> เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2553.
- ชบาไพร โพธิ์สุยะและคณะ. (2549). *ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักเรียน นักศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.*
- นรารักษ์ดิษฐวิเศษ.(2549). *การพัฒนาความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.*
- บุญยั้ง มานะบริบูรณ์, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, จุฬิตา โฉมฉาย, และสุรางคณา พรแจ่มใส. (2548). การศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กนักเรียนหญิงหลังฟังบรรยายแบบมีส่วนร่วมเรื่องเพศ ศึกษา. *Siriraj Medical Journal* 58, 654-657.
- ปัทมาภรณ์ คงขุนทด. (2546). *การศึกษาความรู้ ประสพการณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิด. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสตรี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- รัตนศิริ ทาโต, ริชาร์ด เจนคินส์, และนิกร ดุสิตสิน. (2550). *ผลของการส่งเสริมการงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควรต่อการยืดระยะเวลาการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษา. รายงานวิจัยสนับสนุนโดย คณะกรรมการอุดมศึกษา และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.*
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). *พบวัยรุ่นไทยทำแท้งพุ่ง ไม่รู้เรื่องคุมกำเนิด.* สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent> เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2553.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2552). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สถานการณ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน.* สืบค้นจาก <http://www.anamai.moph.go.th> เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2553.
- Glanz, K., Rimer, B.K., Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education : Theory, Research , and Practice* (4rd edition). San Francisco : Jossey-Bass.
- Herold, E.S. (1983). The health belief model: Can it help us to understand contraceptive use among adolescents. *The Journal of School Health* 53(1), 19-21.
- Raj, A. D., Rabi, B., Amudha, P., Edwin, V. T. & Glyn, C. (2010). Factors associated with teenage pregnancy in South Asia: A systematic review. *Health Science Journal.* 4 (1), 3-14.
- Skinner, R., Smith, J., Fenwick, J., Hendriks, J., Fyfe, S., and Kendall, G. (2008). Pregnancy and protection: Perception, attitudes and experiences of Australian female adolescents. *Women and Birth* 22, 50-56.
- Thato, S., Rachukul, S., Sopajaree, C. (2007). Obstetrics and perinatal outcomes of Thai pregnant adolescents: A retrospective study. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 1158-1164.
- Thaithae, S., Thato, R. (2011). Obstetrics and perinatal outcomes of teenage pregnancies in Thailand. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 24(6). 342-6.
- Wang, R.H., Wang, H.H., and Hsu, M.T. (2003). Factor associated with adolescent pregnancy- A sample of Taiwanese female adolescents. *Public Health Nursing* 20(1), 33-41.