

การรับรู้สุขภาพทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาในจังหวัดชลบุรี Sexual health perception for pregnancy prevention among university students in Chon Buri province

ฐิติกานต์ บัวรอด¹, ชิตชนก แก้วพรรณนา¹, เสาวนีย์ ทองนพคุณ^{1*}, สาวิตรี วิษณุโยธิน²

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ²โรงพยาบาลมหาสารคามราชธานี

Titikan Buarod¹, Chitchanok Kaewpanna¹, Saowanee Thongnopkun^{1*}, Sawitree Vitsanuyothin²

¹Faculty of Public Health, Burapha University, ²Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

*Correspondence author: Email: saowanee@hotmai.com

(Received: March 23, 2020; Revised: April 22, 2020; Accepted: April 27, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาและการรับรู้สุขภาพทางเพศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักศึกษา จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างคือคูร์ักนักศึกษาชายหญิงจำนวน 26 คู่ 52 คน เก็บข้อมูลโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินสถานะชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) และใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการเปรียบเทียบข้อมูล การสร้างและสรุปข้อมูล การอธิบายสาเหตุและการเชื่อมโยงข้อมูล ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า คูร์ักนักศึกษารับรู้ว่ามีสถานบันเท็งรอบมหาวิทยาลัยมีสถานบันเท็งรอบมหาวิทยาลัย และแอปพลิเคชันหาคู่เป็นการเอื้อต่อการทำให้วัยรุ่นชายหญิงได้พบปะและตี๋มแอลกอฮอล์ ซึ่งนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ได้ป้องกัน อีกทั้งการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวและพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของเพื่อนก็ส่งผลให้มิเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันและอาจนำไปสู่การตั้งครรภ์ได้ ด้านการวิเคราะห์ระดับวิทยาต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า ส่วนใหญ่คูร์ักนักศึกษาเคยได้ยินหรือเคยมีคนใกล้ชิดตั้งครร์ัก ซึ่งส่งผลกระทบต่อกรเรียน สุขภาพ เศรษฐกิจ ครอบครัว และสังคมตามมา ด้านการประเมินความพร้อมของชุมชนต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า คูร์ักนักศึกษาได้ให้ข้อคิดเห็นว่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องเพศ เช่น มหาวิทยาลัย หน่วยงานด้านสาธารณสุข ครอบครัวและชุมชนสามารถเข้ามารณรงค์/ ส่งเสริม/ สนับสนุน โดยมุ่งเน้นเรื่องกรสร้างความตระหนักในการป้องกันการตั้งครร์ักให้กับนักศึกษาทุกคน ดังนั้นหน่วยงานในพื้นที่ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคชุมชนควรเข้ามามีส่วนร่วมในการทบทวนและพัฒนารูปแบบโปรแกรมเพื่อให้สามารถส่งเสริมองค์ความรู้ ความตระหนัก และปรับเปลี่ยนทัศนคติที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการป้องกันการตั้งครร์ักในวัยรุ่น

คำสำคัญ: การตั้งครร์ักวัยรุ่น สุขภาพทางเพศ การมีส่วนร่วม มหาวิทยาลัย

Abstract

This study was a qualitative research aiming to explore sexual health perception for pregnancy prevention among university students in Chon Buri province. Samples were 26 lovers between female and male university students totally 52 university students. Method of data collection was based on Participatory Rural Appraisal: PRA via focus group with using semi structured interview as a tool. Data were analyzed by content analysis and were presented in comparative information, informative creation with conclusion, and cause with connective information. Results of teenage pregnancy problem revealed that the lovers thought that there were many entertainment venues surrounding academic communities, the most of university students were from provincial town, and living without their parents made them lived freely and curious to try on sex. In term of behaviours and environment, some lovers had insufficient preventive pregnancy knowledge and negative perspective of pregnancy prevention. They perceived that many entertainment venues surrounding academic communities and dating to find a couple app provide them a chance to meet and to drink alcoholic beverages, which led to have sexual intercourse without safety protection. Moreover, inappropriate sexual communication in their family and sexual risk behaviors of their friends caused having sex without prevention may resulting in pregnancy. For epidemiology of pregnancy prevention perception, majority lovers have heard the effects of pregnancy or their close persons got pregnancy including its following effects to the education, health, economy, family, and society. Most of lovers' perceived the community readiness of teenage pregnancy prevention that related organization such as universities, public health organizations, families, and communities can do a campaign, promote, and prevent focusing on awareness increase of pregnancy prevention for every university students. They need more action from those related organizations than the current situation. Therefore, there was need the participation from private, public, and community sectors to review and develop the appropriate and sufficient program in order to promote more knowledge and awareness including mindset change to prevent teenage pregnancy.

Keywords: Teenage pregnancy, Sexual health, Participation, University

1. บทนำ

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations; UN) ได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี (Adolescent birthrate) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) ที่นานาชาติต้องบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 โดยได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี และอายุ 15 - 19 ปี เป็นส่วนหนึ่งในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย⁽¹⁾ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) รายงานว่า ประมาณร้อยละ 90 ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลกเกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและรายได้ต่ำ ซึ่งมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดไม่เกินร้อยละ 10⁽²⁻⁴⁾ ในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีหญิงอายุ 15 - 19 ปี คลอดบุตรจำนวน 70,181 คน หรือคิดเป็นอัตรา 35.0 ต่อหญิงที่มีอายุ 15 - 19 ปี จำนวน 1,000 คน⁽⁵⁾ ซึ่งมากเกินไปเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และสูงมากเป็นอันดับที่สามของเอเชีย รองจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และราชอาณาจักรกัมพูชา⁽⁶⁾ และยังมีวัยรุ่นร้อยละ 65 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์⁽⁷⁾ ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทำให้มีการการคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย ภาวะของภาครัฐในการให้ความช่วยเหลือดูแล นอกจากนี้ยังส่งผลต่อเศรษฐกิจสังคมและการพัฒนาประเทศในอนาคต⁽⁸⁾ จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีสถานบันเทิงจำนวนมาก ส่งผลให้วัยรุ่นในพื้นที่เข้าถึงแหล่งยั่วยู่ทางเพศได้ง่าย จากข้อมูลของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2560 พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีสูงที่สุดในประเทศ โดยจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี สูงถึง 57.6 ต่อพันประชากร และสูงเป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6⁽⁹⁾ นอกจากนี้จากรายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มารับบริการทำแท้งถึงร้อยละ 18.9 โดยผู้ที่ทำแท้งส่วนใหญ่คุมกำเนิดด้วยวิธีการชั่วคราวสูงถึงร้อยละ 96.5⁽¹⁰⁾

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาและการรับรู้สุขภาพทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาในจังหวัดชลบุรี ผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ

ทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การลดผลกระทบจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ คู่รักนักศึกษาชายหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 26 คู่ 52 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (snowball sampling technique) เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) คู่รักนักศึกษาชายหญิง โดยเพศหญิงอายุไม่เกิน 20 ปี (เนื่องจากการตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี นับเป็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น) และเพศชายมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 2) คู่รักนักศึกษาชายหญิงกำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ทั้งภาคปกติและภาคพิเศษ 3) นักศึกษาหญิงต้องไม่เคยตั้งครรภ์ หรือกำลังตั้งครรภ์

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ยินดียินยอม เต็มใจ และสมัครใจที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัย โดยใช้รหัสแทนตัวเท่านั้น และผู้วิจัยได้คำนึงและตระหนักถึงจริยธรรมการวิจัยในทุกกระบวนการของการวิจัย เก็บข้อมูลโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินสภาวะชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal: PRA) ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเด็น ได้แก่

1) การวิเคราะห์สภาพปัญหา (Research) ได้แก่

1.1 การวิเคราะห์ทางสังคมและการดำเนินชีวิตของนักศึกษา

1.2 การวิเคราะห์ทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.3 การวิเคราะห์ระบอบวิद्याต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2) การปฏิบัติ (Action) ได้แก่

2.1 การประเมินความพร้อมของชุมชนต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ร่วมกับการสนทนากลุ่ม (Focus group)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi structured interview) ข้อคำถามจำแนกตาม 2 ประเด็นข้างต้น ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ในข้อคำถามทุกข้อมากกว่า 0.66 ขึ้น

ไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามขั้นตอนโดยการถอดความข้อมูลแบบคำต่อคำ อ่านทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้จากการถอดความ นำข้อมูลที่ได้มาให้รหัสเบื้องต้นและจัดข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการเปรียบเทียบข้อมูล การสร้างและสรุปข้อมูล การอธิบายสาเหตุและการเชื่อมโยงข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลมาหาข้อสรุปตามความเป็นจริงที่ปรากฏและให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษาวิจัย

3. ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นคู่รักนักศึกษาชายหญิง จำนวน 26 คู่ 52 คน อายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 69.2 อายุเฉลี่ย 20.1 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.3) อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 24 ปี กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 – 2 ร้อยละ 63.5 ชั้นปีที่ 3 – 4 ร้อยละ 36.5 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n=52)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
≤20	36	69.2
>20	16	30.8
Min 18.0 ปี Max 24.0 ปี Mean 20.1 ปี S.D. 1.3		
ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 1 - 2	33	63.5
ชั้นปีที่ 3 - 4	19	36.5

การศึกษานี้แบ่งผลการวิเคราะห์เป็น 4 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการวิเคราะห์ทางสังคมและการดำเนินชีวิตของนักศึกษา พบว่า คู่รักนักศึกษาได้ให้ข้อคิดเห็นว่าสภาพชุมชนรอบมหาวิทยาลัยมีสถานบันเทิงจำนวนมาก ซึ่งเป็นต้นเหตุสำคัญที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“รอบ ม. เราอะ ร้านเหล้ามันเยอะ บางคนไปเที่ยวร้านเหล้าพอเมาสติก็ไปแล้ว พอจะมีอะไรกันความที่อารมณ์มันพาไปอะ เมื่อดูก็อาจจะพลาดไม่ได้ป้องกัน” (ชาย, อายุ 22 ปี)

“สังคมรอบ ๆ ม. เรามีร้านเหล้าเยอะ ยิ่งเอื้อต่อการไป และเจอผู้คนได้ง่าย ถูกใจกันง่าย ก็ชวนกันไปหอแบบวันไนท์สแตน (one night stand เพศสัมพันธ์แบบข้ามคืน)” (ชาย, อายุ 20 ปี)

การพบกับนักศึกษาโดยส่วนใหญ่มาจากต่างจังหวัด และไม่ได้พักอาศัยกับผู้ปกครองทำให้เกิดความเป็นอิสระ

อยากรู้ อยากลอง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งครรรค์ก่อนวัยอันควร ดังคำกล่าวที่ว่า

“การดูแลของพ่อกับแม่มันห่างไกลอะ ความเป็นอิสระมากกว่าตอนอยู่มัธยม บางคนอะก็จะย้ายไปอยู่ด้วยกัน เวลาไปเรียนก็จะไปเรียนด้วยกัน ก็คือว่าไปไหนก็จะไปด้วยกันอะ” (ชาย, อายุ 22 ปี)

“สังคมเดี๋ยวนี้ ก็เป็นวันไนท์ (เพศสัมพันธ์แบบข้ามคืน) ก็เยอะ พอเข้าร้านเหล้า ก็หิวกลับมานอนหนึ่ง ก็ถามว่ามีโอกาสเสี่ยงไหม มีมากอะ” (หญิง, อายุ 20 ปี)

“ส่วนใหญ่จะมองว่าการอยู่ด้วยกันเป็นเรื่องปกติของเด็กมหาวิทยาลัย...แบบว่าการอยู่หอพักด้วยกัน ก็อาจจะทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์กัน แล้วถ้าเกิดว่าไม่ได้ป้องกันอาจจะทำให้เกิดการตั้งครรรค์” (หญิง, อายุ 19 ปี)

2) ด้านการวิเคราะห์ทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาต่อการป้องกันการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น จากการสนทนากลุ่มสามารถจำแนกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาต่อการป้องกันการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น ได้เป็น ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนี้

2.1) ปัจจัยนำ พบว่า คู่รักนักศึกษามีความอยากรู้ อยากลองในเรื่องเพศ โดยบางส่วนยังมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรรค์ที่ไม่เพียงพอ และมีทัศนคติหรือความเชื่อในทางลบต่อการป้องกันการตั้งครรรค์ ส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันและอาจนำไปสู่การตั้งครรรค์ในวัยรุ่นได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“น่าจะอยากรู้ อยากลองว่าการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ใส่ถุงยางมันเป็นยังไง...คือความต้องการของคนเรา ใคร ๆ ก็ชอบสอด ไม่ชอบใส่ถุงยาง มันก็จะมีความคิดที่ว่า ไม่เป็นไร ไกลเสร็จแล้วค่อยเอาออก บางคนก็เอาออกไม่ทันบ้าง เล็ดออกมาบ้าง ไอ้ที่เล็ดๆ เนี่ยมือสุจิวอยู่ มันก็เลยเกิดท้องขึ้นมา” (ชาย, อายุ 22 ปี)

“คิดว่าอาจจะเป็นเรื่องของความรู้ หลากๆ คน ไม่รู้วิธีการใช้ถุงยางที่ถูกต้อง ใช้ผิด ถุงแตก หรือบางทีไม่ใส่เลย เพราะคิดว่าหลังนอกไม่ท้อง อาศัยหน้า 7 หลัง 7 และผู้ชายบางคนก็ปิดความรับผิดชอบโดยไม่ใส่ถุงยาง” (ชาย, อายุ 20 ปี)

2.2) ปัจจัยเอื้อ พบว่า คู่รักนักศึกษาได้ให้ข้อคิดเห็นว่า สภาพสังคมรอบมหาวิทยาลัย มีสถานบันเทิงเป็นจำนวนมากจึงเอื้อต่อการทำให้วัยรุ่นชายหญิงได้พบปะกันง่ายขึ้น เมื่อได้ดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์

โดยที่ไม่ได้ป้องกัน อีกทั้งปัจจุบันมีแอปพลิเคชันในการเป็นช่องทางที่ทำให้วัยรุ่นได้นัดเจอกันได้ง่าย ในขณะที่ครูรักนักศึกษาบางคนรับรู้ว่าการที่จะซื้อถุงยางอนามัยเป็นเรื่องยากและน่าอาย ดังคำกล่าวที่ว่า

“สถานบันเท็งมันเยอะ โอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นมันเหมือนจะเยอะมากขึ้น และด้วยความที่ว่าส่วนมากคือพอไปเที่ยวปืบมีแอลกอฮอล์ในเลือด กลับมาแล้วพออยู่ด้วยกันสองคนก็จะไม่ค่อยคำนึงแล้วว่าสิ่งที่ต้องทำคืออะไร ป้องกันยังไง” (ชาย, อายุ 22 ปี)

“เอ่อ ไม่กล้าไปซื้อถุงยาง หรือ ยาคุมกำเนิด เพราะว่าคนไทยมักมีความคิดว่า การที่เข้าไปซื้อ หรือว่า การที่เดินเข้าไปหาเภสัชหรือคุณหมอ เป็นเรื่องที่น่าอาย ก็เลยทำให้ มันเพิ่มปัจจัยเสี่ยงเข้าไปอีกอะ” (หญิง, อายุ 20 ปี)

3.3) ปัจจัยเสริม พบว่า ครูรักนักศึกษารับรู้ว่าการเลี้ยงดูจากครอบครัวมีผลต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ในขณะที่สังคมของเพื่อนก็มีส่วนสำคัญการได้เห็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเพื่อนที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศโดยไม่ป้องกันแล้วไม่ตั้งครรภ์ จึงเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมตามเพื่อน ดังคำกล่าวที่ว่า

“คิดว่าครอบครัวเป็นปัจจัยหลักเลย ถ้าปล่อยปะละเลย ไม่พูดคุยกับลูกในเรื่องเพศเลย ต่างคนต่างอยู่ เคื่ก็จะทำอะไรไปในทางผิด ๆ โดยไม่มีใครควบคุม” (ชาย, อายุ 20 ปี)

“ก็มองว่าเพื่อนมีส่วนตรงที่เขามีประสบการณ์มา พอเพื่อนมันบอกว่าผ่านมาแล้ว มันไม่ท้อ เราก็จะไปตามมัน” (หญิง, อายุ 19 ปี)

“เพื่อนมีส่วนมาก เพราะว่าเราคบเพื่อนยังไง เราก็จะทำแบบเพื่อน เห็นเพื่อนเป็นตัวอย่ง ทำแล้วไม่เป็นอะไร ก็จะทำตามด้วย” (ชาย, อายุ 19 ปี)

3) ด้านการวิเคราะห์ระดับชาติวิทยาต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า โดยส่วนใหญ่ครูรักนักศึกษาเคยได้ยินหรือเคยมีประสบการณ์คนใกล้ชิดตั้งครรภ์ในมหาวิทยาลัย แต่ไม่ทราบว่ามีจำนวนมากน้อยเพียงใด ดังคำกล่าวที่ว่า

“ก็อันนี้พอทราบครับ ก็คือว่ามีรุ่นพี่คนหนึ่งประมาณปี 3 หรือ ปี 4 เขาท้องอยู่ แต่ขณะท้องเขายังมาเรียนเหมือนเขาขออาจารย์มา แล้วก็ยังมีอีกคนเป็นเพื่อนรุ่นเดียวกัน” (ชาย, อายุ 19 ปี)

“พอทราบมาบ้างว่าคลินิกคุณแม่วัยใส รพ.แกวชลบุรี ส่วนใหญ่จะเป็นนักศึกษาไปฝากครรภ์จำนวนมาก” (ชาย, อายุ 22 ปี)

“ก็เคยได้ยินวงในพูดกันนะว่าก็มีคนท้องบ้าง ส่วนโรคติดต่อก็น่าจะมีเยอะอยู่นะเท่าที่เคยได้ยินมา” (หญิง, อายุ 20 ปี)

นอกจากนี้ครูรักนักศึกษายังมีการรับรู้ว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะส่งผลกระทบต่อการศึกษา สุขภาพ เศรษฐกิจ ครอบครัว และสังคม ดังคำกล่าวที่ว่า

“ก็ส่งผลทั้งด้านการเรียนของเรา ครอบครัว การใช้ชีวิต เห็นจากตัวอย่าง เพื่อนตัวเองเนี่ยแหละ ท้องก็ต้องแบบเลิกเรียน ก็ต้องไปทำงาน หาเงินเลี้ยงลูก บางครอบครัวเขาก็ไม่ได้มีเงินมาให้ลูกเพื่อมาเลี้ยงหลานอีกทีคือเขาก็ต้องหยุดเรียน ไปทำงานเลี้ยงลูกของเขา เรียนก็เรียนไม่จบ” (หญิง, อายุ 19 ปี)

“ถ้าท้อง ลำบากทั้งตัวเอง แล้วก็ครอบครัวคะ เหมือนกับเราเป็นวัยที่มันยังไม่พร้อมที่จะมีตัวน้อยอะ เรายังไม่มีประสบการณ์ มันก็ลำบากตัวเรา ในการที่ต้องตรอปรเรียนด้วย แล้วก็ลำบากครอบครัวด้วยคะ” (หญิง, อายุ 20 ปี)

โดยครูรักนักศึกษาได้กล่าวไว้ว่าผู้ที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอาจจะได้รับการติฉินนินทาจากคนในสังคม ส่งผลให้รู้สึกอับอายและนำไปสู่ความเครียด อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรในประเทศ

“...อาจจะกระทบจิตใจของตัวเองด้วย ในสังคมอาจจะเริ่มยอมรับแล้วว่าแบบท้องสามารถมาเรียนได้ แต่อยู่ในจิตใจของคนท้องอาจยังรู้สึก ยังอายสายตาคนรอบ ๆ ข้าง” (ชาย, อายุ 20 ปี)

“อาจทำให้ใช้ชีวิตยากขึ้นในสังคม กลัวคนนินทา ไม่รู้ว่าคนอื่นจะมองยังไง และคิดยังไง...ก็อาจจะมองว่า ยังเรียนอยู่เลย ท้องแล้วหรือ ยังเรียนไม่จบเลย ทำไม่ไม่รู้จักป้องกันอาจจะทำให้เกิดความเครียด” (หญิง, อายุ 19 ปี)

“... ความพร้อมในเรื่องของการศึกษา สังคม ผมว่ามันยังไม่พร้อม ทำให้เด็กมีปัญหาในสังคม คือประชากรเพิ่มขึ้นก็จริง แต่คุณภาพไม่ดีครับ” (ชาย, อายุ 21 ปี)

นอกจากนี้ยังมีการรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงที่มีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมองว่าเพศหญิงจะได้รับผลกระทบจากการตั้งครรภ์มากกว่าเพศชาย

“การท้องในวัยเรียน ในกรณีที่พ่อแม่ก็ยอมรับก็คือดีไป ถ้าเกิดท้องแล้วเค้าไม่ยอมรับคือเรื่องใหญ่ แแบคนเดียวผู้ชายคือเรียนได้ปกติ แต่ถ้าผู้หญิงคือเสียในหลายๆเรื่อง” (ชาย, อายุ 20 ปี)

4) การประเมินความพร้อมของชุมชนต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้รักนักศึกษาได้ให้ข้อคิดเห็นว่าควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องเพศเข้ามาช่วยรณรงค์/ ส่งเสริม/ สนับสนุนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือควรสร้างความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ให้กับนักศึกษาทุกคน โดยหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับนักศึกษามากที่สุดคือมหาวิทยาลัย ดังคำกล่าวที่ว่า

“มหาลัยควรที่จะรณรงค์หรือป้องกันการตั้งครรภ์ อาจจะทำให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม เพราะพ่อแม่ เป็นบุคคลที่รู้นิสัยลูกดี พวกเขาอาจจะมีโอกาสไขปัญหาได้ดีว่า นักวิชาการสาธารณสุขหรือบุคคลภายนอกครอบครัว...” (ชาย, อายุ 24 ปี)

“ถ้าเราไปห้ามให้เค้าไม่มีอะไรกันไม่น่าจะได้ค่ะ อาจจรรณรงค์ให้ใช้ถุงยาง มีตุ๊กตถุงยางในมหาลัย หรือ อาจจแจกฟรี และควรมีคลินิกไว้สำหรับปรึกษาปัญหาเรื่องความรัก เรื่องท้อง หรือปัญหาวัยรุ่นต่าง ๆ ค่ะ...ควรสื่อสารและให้ข้อมูลผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะการให้ข้อมูลผ่าน Social Media ต่าง ๆ” (หญิง, อายุ 19 ปี)

“ผมว่ามหาวิทยาลัยก็ทำได้นะ อธิการบดีเขาคงทำได้ อาจเพิ่มหลักสูตรเรื่องเพศ สุขภาพเรื่องเพศลงไปในแต่ละคณะ” (ชาย, อายุ 20 ปี)

ในขณะที่ผู้รักนักศึกษาได้ให้แนวคิดว่าการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวมีส่วนสำคัญที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ ในขณะที่เพื่อนหรือคูรักรักก็มีส่วนสำคัญในการช่วยดูแล ตักเตือน หรือช่วยสร้างความตระหนักที่เหมาะสมในการป้องกันการตั้งครรภ์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“คือเราต้องเริ่มจากจุดเล็ก ๆ ครับ ถ้าเกิดพ่อแม่เปิดใจพูดคุยเรื่องเพศกับลูก ลูกก็จะไวใจพ่อแม่ พ่อแม่ก็จะสอนให้ลูกจดจำ เวลาลูกมีอะไรก็จะปรึกษาพ่อแม่เลย ถ้าเกิดพ่อแม่เรามีคุณภาพ เขาก็จะแนะนำเราในทางที่ดีครับ” (ชาย, อายุ 22 ปี)

“ก็น่าจะเป็นเพื่อนที่มีความใกล้ชิดคอยให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ คอยตักเตือนเพื่อนด้วยตัวเอง และต่อไปก็จะ เป็นคูรักรักและตนเองที่จะต้องมีความตระหนักถึงการที่จะ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ว่ามันจะมีผลกระทบมาก ๆ ต่อชีวิตของสองคนอะไรอย่างนี้” (ชาย, อายุ 19 ปี)

ในขณะที่หน่วยงานด้านสุขภาพควรที่จะเข้ามาช่วยรณรงค์/ ประชาสัมพันธ์/ สร้างความรู้เพื่อให้นักศึกษาได้มีทางเลือกในการป้องกันการตั้งครรภ์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อย่าง หน่วยงานสาธารณสุข ควรเข้ามา ประชาสัมพันธ์มากขึ้น หรือให้นักศึกษาได้มีทางเลือกให้กับตัวเองมากขึ้น คือ บางคนมีอะไรไปแล้วไม่ได้ป้องกัน ก็ไม่รู้จะทำยังไง หน่วยงานต่าง ๆ ก็ควรสร้างทางเลือกให้กับเขา มากที่สุด” (หญิง, อายุ 20 ปี)

“มูลนิธิต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างมูลนิธิแม่วัยใสละ ให้ เค้ามาให้ความรู้ผ่านสื่อ ผ่านเว็บไซต์ ให้นักศึกษาเข้าใจได้ง่ายๆ” (ชาย, อายุ 19 ปี)

ในขณะที่ผู้รักนักศึกษาบางคนคิดเห็นว่าการป้องกันการตั้งครรภ์เป็นเรื่องส่วนบุคคลจึงเป็นการยากที่หน่วยงานต่าง ๆ จะเข้ามาดำเนินการ ดังคำกล่าวที่ว่า

“แก้ไขไม่ได้หรอก มันเป็นเรื่องส่วนตัวมากเพราะเรื่องแบบนี้อยู่ที่ความคิดของตัวบุคคลมากกว่า การเปลี่ยนความคิดของคน ๆ หนึ่งที่มีความเชื่อต่อเรื่องเพศมันเปลี่ยนยาก...เพราะว่าบางคนตระหนักมาก ตระหนักน้อย ครึ่งสองครึ่งไม่เป็นอะไร อย่างงี้” (ชาย, อายุ 20 ปี)

4. อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและการรับรู้สุขภาพทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาในจังหวัดชลบุรี สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) การวิเคราะห์ทางสังคมและการดำเนินชีวิตของนักศึกษา พบว่า มหาวิทยาลัยที่ศึกษาวิจัยเป็นมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่มีนักศึกษาจำนวนมาก สภาพชุมชนเป็นแหล่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวทางทะเลและแหล่งอุตสาหกรรมที่สำคัญของประเทศ มีสถานบันเทิงรอบๆ มหาวิทยาลัยจำนวนมาก นักศึกษาส่วนมากมักอาศัยในหอพักที่ห่างไกลจากผู้ปกครอง สิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความอิสระ ความอยากรู้อยากลอง นำไปสู่ความเสี่ยงในเรื่องเพศและอาจทำให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวีระชัย สิทธิพิยะสกุล ที่พบว่าการอาศัยอยู่กับแฟนหรือคูรักรักส่งผลให้มีการเพิ่มโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก⁽¹¹⁾ คูรักรักนักศึกษาได้ให้มุมมองว่าการอาศัยอยู่ด้วยกันกับแฟน/ คูรักรักเป็นเรื่องปกติ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การใช้ชีวิตคู่ระหว่างเรียนอาจนำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การแท้ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทางกาย ปัญหา

สุขภาพทางจิต หากไม่สามารถปรับตัวหรือแก้ไขปัญหาได้ก็
จะไปสู่การเสียชีวิตได้⁽¹²⁾

2) การวิเคราะห์ทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมของ
นักศึกษาต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สามารถ
จำแนกได้เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนี้
ด้านปัจจัยนำที่สำคัญที่สุดคือตัวของนักศึกษาเอง โดยคูรักรัก
นักศึกษาได้รับรู้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเชื่อและ
ทัศนคติในทางลบ อีกทั้งยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องและไม่
เพียงพอจึงทำให้เกิดการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษา
ของศิริวรรณ ทุมเชื้อ ที่พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการ
ปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น⁽¹³⁾ จึงมีความ
จำเป็นที่นักศึกษาควรจะได้รับความรู้ การส่งเสริมความเชื่อ
และทัศนคติที่ดีเพื่อให้ความพร้อมในการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ของตนเอง⁽¹⁴⁾ นอกจากนี้คูรักรักนักศึกษามีการรับรู้ว่า
สถานบันเทิงใกล้มหาวิทยาลัย การเข้าถึงเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ การเข้าถึงแอปพลิเคชันสำหรับหาคู่ รวมถึง
การเข้าไม่ถึงและอายุที่จะซื้อผลิตภัณฑ์ในการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ ล้วนเป็นปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ของ
นักศึกษาในมหาวิทยาลัย สอดคล้องกับการศึกษาของธัญ
พร สุวัจนพรพงศ์และคณะ ที่อธิบายว่าแอปพลิเคชันมี
บทบาทในการหาคู่ออนไลน์ของนักศึกษา เพราะเป็น
เครื่องมือในการค้นหา เชื่อมต่อบุคคลอื่น และสร้าง
ความสัมพันธ์ในโลกเสมือนจริงก่อนที่จะนัดพบกัน⁽¹⁵⁾ ซึ่ง
จากการศึกษาของเอื้อมทิพย์ ศรีทอง พบว่า การนัดพบกัน
การเที่ยวกลางคืน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น
สาเหตุสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นขาดสตินำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
โดยไม่ป้องกัน⁽¹⁶⁾ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษาหญิงอาจจะ
รู้สึกไม่สะดวกใจหรือรู้สึกอายที่จะซื้อผลิตภัณฑ์
คุมกำเนิด ไม่ว่าจะป็นถุงยางอนามัย หรือยาคุมกำเนิดด้วย
ตนเอง ในขณะที่นักศึกษาบางส่วนคิดว่าเรื่องเหล่านี้เป็น
หน้าที่ของผู้ชายที่จะต้องซื้อหรือจัดหา⁽¹⁷⁾ นอกจากนี้คูรักรัก
นักศึกษายังรับรู้ปัจจัยเสริมไม่ว่าจะเป็น อิทธิพลจาก
ครอบครัวที่ยังไม่เปิดรับในเรื่องเพศ อิทธิพลต่อคุณอนันท์ที่ไม่
ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ และ
อิทธิพลของเพื่อนที่ส่งต่อความเชื่อที่ผิดในการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจเร ศรีมิชัย และ
คณะ ที่พบว่า เมื่อวัยรุ่นมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ
มักจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด แม้ว่าจะไม่ได้รับข้อมูลที่
ถูกต้องก็ตาม อีกทั้งยังพบว่าการพูดคุยกับบิดามารดาใน
เรื่องเพศยังมีข้อจำกัด โดยวัยรุ่นรู้สึกว่าการปรึกษาบิดามารดายังไม่
เข้าใจและเปิดใจในเรื่องเพศของวัยรุ่น ในขณะที่บาง

ครอบครัวอายุที่จะพูดคุยในเรื่องเพศ ไม่รู้จะเริ่มต้นพูดคุย
อย่างไร และมองว่าเป็นการชี้โพรงให้กระรอก^(12, 18) อีกทั้ง
ในปัจจุบันวัยรุ่นมีมุมมองต่อการมีเพศสัมพันธ์และการอยู่
ก่อนแต่งเป็นเรื่องปกติ ทั้งยังไม่เห็นความสำคัญของการมี
เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้ปกครองไม่มีเวลาและไม่กล้าสอน
เรื่องเพศศึกษา และสภาพสังคมวัฒนธรรมที่มีการ
เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้วัยรุ่นมีค่านิยมทาง
เพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป⁽¹⁹⁻²¹⁾ และสอดคล้องกับ
แบบจำลองการวางแผนส่งเสริมสุขภาพที่อธิบายว่าหาก
บุคคลได้รับการแนะนำ การยอมรับ คำชมเชย รวมถึงการ
ให้กำลังใจจากสิ่งที่ตนเองได้กระทำจากบุคคลใกล้ชิดที่มี
อิทธิพลก็จะทำให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติหรือหยุดยั้งพฤติกรรม
ได้⁽²²⁾

3) การวิเคราะห์ระดับชาติวิทยาต่อการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของคูรักรักชายหญิงเคย
มีประสบการณ์การได้อินว่าเพื่อน/ คนใกล้ชิดเคยตั้งครรภ์
ในวัยเรียน ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ที่พบว่าจังหวัด
ชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-
19 ปี สูงเป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6⁽⁹⁾ โดยการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนำมาซึ่งผลกระทบทางด้านสุขภาพ
(ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ของมารดาและบุตร ทั้ง
ในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด) ผลกระทบ
ด้านสังคม (การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักไม่ได้รับการสนับสนุน
และการยอมรับจากทางสังคม) ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ
(การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทำให้สูญเสียโอกาสทางการศึกษา ใน
บางรายต้องพักการเรียนหรือออกกลางคัน ส่งผลให้ขาด
โอกาสในการทำงานเพื่อสร้างรายได้)^(12, 23)

4) การประเมินความพร้อมของชุมชนต่อการป้องกัน
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า คูรักรักนักศึกษาเห็นว่าหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องในเรื่องเพศ เช่น มหาวิทยาลัย หน่วยงานด้าน
สาธารณสุข ครอบครัวและชุมชน สามารถเข้ามารณรงค์/
ส่งเสริม/สนับสนุนป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้มากขึ้น
สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ
ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนใน
การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้
เกิดการพัฒนา โดยเป้าหมายของกระบวนการมีส่วนร่วมคือ
การให้ข้อมูลข่าวสารที่ครอบคลุมและการเปิดโอกาสให้ทุก
ภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และมีส่วน
ร่วมในการแก้ไขปัญหาเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น⁽²⁴⁾

5. สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าคูรักรักนักศึกษา มีการรับรู้ว่าตนเองอยู่ในบริบทที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ ยังพบว่านักศึกษบางส่วนมีความรู้ที่ไม่เพียงพอและมีทัศนคติในด้านลบ อีกทั้งคูรักรักนักศึกษาได้ให้ผลกระทบที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แม้ว่าคูรักรักนักศึกษาจะรับรู้ว่าคุณสมบัติความพร้อมต่อการป้องกันการตั้งครรภ์แต่ก็ยังไม่เพียงพอ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนในพื้นที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มากขึ้นและยั่งยืนต่อไป

6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณาจารย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย ตลอดจนขอขอบคุณคูรักรักนักศึกษาทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

7. เอกสารอ้างอิง

1. United Nations. Statistical year book for Asia and the Pacific 2014 United Nations [online]. แหล่งข้อมูล <https://www.unescap.org/sites/default/files/ESCAP-SYB2014.pdf>. [เข้าถึงเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2562].
2. World Health Organization. Adolescent pregnancy 2018 [online]. แหล่งข้อมูล <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2563].
3. Chandra-Mouli V, Camacho AV, Michaud P-A. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. *Journal of Adolescent Health*. 2013; 52(5):517-22.
4. วัลยา ธรรมพนินวัฒน์. เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*. 2555; 25(4):5-9.
5. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2561 นนทบุรี: กรมอนามัย; 2561 [online]. แหล่งข้อมูล <https://bit.ly/2JRNd03>. [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2562].
6. Islam S. Addressing the patterns of child marriage, early union and teen pregnancy in

Southeast Asia: A matter of urgency Bangkok Thailand: Unicef; 2018 [online]. แหล่งข้อมูล <https://www.unicef.org/eap/press-releases/addressing-patterns-child-marriage-early-union-and-teen-pregnancy-southeast-asia> [เข้าถึงเมื่อ 19 เมษายน 2563].

7. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี. นนทบุรี: กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2557. 37 p.
8. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์. สถานการณ์อนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น 2559 [online]. แหล่งข้อมูล <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>. [เข้าถึงเมื่อ 21 สิงหาคม 2561].
9. กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2561 กรุงเทพฯ: กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข; 2561 [online]. แหล่งข้อมูล http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=86 [เข้าถึงเมื่อ 21 สิงหาคม 2561].
10. กรมอนามัย. รายงานเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย พ.ศ. 2560 นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2560. 136 p.
11. Sittipiyasakul V, Nuwong P, Lucksitanon R, Uamasan B. A survey on sexual experiences, opinions and sexual risk behaviors among teenage students in Thailand. *Journal of Health Science*. 2017; 22(6):979-87.
12. จเร ศรีมีชัย, ปรี กมลรัชนกุล, จีราภรณ์ กรมบุตร. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของนักศึกษาที่ใช้ชีวิตเสมือนชีวิตคู่. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ*. 2561; 34(3):43-54.
13. ศิริวรรณ ทุมเชื้อ. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในจังหวัดสระบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. 2558; 25(1):97-109.
14. พัชนียา เชียงตา, ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, มณฑนา มณีโชติ, สุภัตสร เลาะหะนะ, พรพรรณ พุ่มประยูร, ศิริธร ยิ่งเร่ง

- เรียง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตเทศบาลเมืองสระบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. 2561; 34(2):101-111.
15. ฉันทพร สุวัจนพรพงศ์, ศรีณยธร ศศิธนากรแก้ว, วราพรรณ อภิศุภะโชค. ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับและพฤติกรรมการใช้แอฟพลิเคชั่นหาคู่ออนไลน์ของกลุ่มหญิงวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร. งานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยรังสิต ประจำปี ๒๕๖๒; ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒; กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรังสิต; 2562. p. 1310-1320.
16. เอี่ยมทิพย์ ศรีทอง. การเที่ยวกลางคืนของเยาวชนในสถานบันเทิง. วารสาร มจร การพัฒนาสังคม. 2561; 3(2):45-61.
17. Ronis ST, LeBouthillier DM. University students' attitudes toward purchasing condoms. The Canadian Journal of Human Sexuality. 2013; 22(2):86-94.
18. ปริญญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พรนภา หอมสินธุ์. ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำที่ไม่ตั้งใจของวัยรุ่น. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 2556; 1(8):55-67.
19. งามพิศ จันทร์ทิพย์. การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เขตชุมชนใกล้เมือง. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2560; 13(2):64-71.
20. ญรัญา ศรีทะแก้ว. ความท้าทายเกี่ยวกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ 2561; 2(3):1-18.
21. Hagan JE, Buxton C. Contraceptive knowledge, perceptions and use among adolescents in selected senior high schools in the central region of Ghana. Journal of Sociological Research. 2012; 3(2):170-180.
22. Green LW, Kreuter MW. Health program planning: An educational and ecological approach: McGraw-Hill Companies; 2005.
23. ยุพเยาว์ วิศพรธน์, สมจิต ยาใจ. ผลกระทบด้านสุขภาพด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจจากการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่น จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2559 ;27(1): 1-16.
24. วาสนา ถิ่นชนอน, วิลาวัลย์ ชมนิรัตน์. การพัฒนาแนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยครอบครัวมีส่วนร่วมในคลินิกฝากครรภ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2560; 4(2):256-67.