



เปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด ความตระหนักและ ลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชาย

ณัฐธยาน์ วิสารพันธ์ พย.ม.*

นุชรีย์ แสงสว่าง พย.ม.**

บุศรา แสงสว่าง พย.ม.***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด ความตระหนักและลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุ 13-19 ปี จำนวน 170 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 85 คน เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ ทักษะคิด ความตระหนัก และลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชาย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และ Independent t-test

ผลการศึกษาพบว่า ทั้งสองกลุ่มพ้องกับบิดามารดา (ตอนต้นร้อยละ 60 ตอนปลายร้อยละ 52.9) ไม่เคยคุยเรื่องแฟนหรือคนรัก เรื่องเพศหรือการคุมกำเนิดกับผู้ปกครอง (ตอนต้นร้อยละ 90.6 ตอนปลายร้อยละ 84.7) ทั้งสองกลุ่มมีความรู้ระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่เข้าใจว่ายาคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี ถ้าใช้ภายใน 72 ชั่วโมงหลังการมีเพศสัมพันธ์ (ตอนต้นร้อยละ 38.8 ตอนปลายร้อยละ 71.8) เมื่อเปรียบเทียบความรู้ในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) ทักษะคิดของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบทักษะคิดในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินทั้งสองกลุ่ม พบว่า วัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีทักษะคิดที่ดีกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.001$ ทั้งสองกลุ่มมีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน (ตอนต้นร้อยละ 76.5 ตอนปลายร้อยละ 52.9) เมื่อเปรียบเทียบความตระหนักในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.001$ ลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความตั้งใจที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระดับมากที่สุด (ตอนต้นร้อยละ 43.53 ตอนปลายร้อยละ 56.47) ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากเพื่อน (ร้อยละ 51.8 และร้อยละ 47.1) รองลงมาคือ อินเทอร์เน็ต (ตอนต้นร้อยละ 41.2 ตอนปลายร้อยละ 44.7)

ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นชาย เช่น ครอบครัว โรงเรียน บุคลากรทางสุขภาพ ควรให้ความรู้ที่ถูกต้อง สร้างทัศนคติที่ดี และสร้างความตระหนัก เพื่อให้วัยรุ่นชายที่มีบทบาทในการสนับสนุนแฟน หรือวัยรุ่นหญิงในการคุมกำเนิด ซึ่งจะช่วยให้สามารถลดอัตราการการตั้งครรภ์ ปัญหาด้านสุขภาพมารดาและทารก รวมทั้งปัญหาสังคมต่อไป

คำสำคัญ: ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน วัยรุ่นชาย ทักษะคิด ความตระหนัก

*อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

**อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

***อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



Comparison of Knowledge, Attitudes, Awareness and Characteristics of Emergency Contraceptive Pill Use in Male Adolescents

Nattaya Wisarapun M.N.S*

Nucharee Sangsawang M.N.S**

Bussara Sangsawang M.N.S***

Abstract

This was a descriptive study with the objectives to study and compare knowledge, attitudes, awareness and characteristics of emergency contraceptive pill use in male adolescents. The samples were 170 lower and upper secondary school students, aged 13-19 years. They were divided into 2 groups: 85 people per group. The research tools consisted of the questionnaires on personal information, knowledge, attitudes, awareness and characteristics of emergency contraceptive pill use in male adolescents. Data were analyzed by descriptive statistics and Independent t-test.

The study indicated that both groups lived with their parents (lower 60% upper 52.9%). They had never talked about girlfriends or lovers, sex or contraception with parents (lower 90.6% upper 84.7%). Both groups had moderate knowledge. Most of them understood that emergency contraceptive pill is effective in preventing pregnancy if it is used within 72 hours after sexual intercourse (lower 38.8% upper 71.8%). When the knowledge of using emergency contraceptive pill was compared, it was found that the knowledge of both groups was not different ($p > 0.05$). The mean scores of the attitudes towards the use of emergency contraceptive pill of both groups were positive. The comparison of the attitudes towards emergency contraceptive pill use in both groups revealed that male upper secondary school students had positive attitudes than those in the lower secondary school level with statistical significance at $p < 0.001$. Both groups were aware or recognized the importance of emergency contraceptive pill use when having unprotected sex (lower 76.5% upper 52.9%). When comparing the awareness of using emergency contraceptive pill, it was found that there was a statistically significant difference at $p < 0.001$. According to the characteristics of emergency contraceptive pill, the intention of using emergency contraceptive pill of both groups was at the highest level (lower 43.53% upper 56.47%). Both groups received knowledge of emergency contraceptive pill use from friends (lower 51.8% upper 47.1%), followed by from the Internet (lower 41.2% upper 44.7%).

Therefore, those associated with male adolescents, such as family, school and health personnel, should give the accurate knowledge to male adolescents in order to create a positive attitude and raise awareness to allow them to play a role in supporting their girlfriends or female adolescents in contraception. This can reduce the rate of pregnancy, maternal and infant health problems as well as social problems.

Keywords: emergency contraceptive pill, male adolescents, attitudes, awareness

*Instructor, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University.

**Instructor, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University.

***Instructor, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University.



บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent pregnancy) ตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก¹ หมายถึง การตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนา สำหรับสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 พบการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี อัตรา 51.2 ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี จำนวน 1,000 คน และมีการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่ม อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 11.7² การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งตัวมารดา และทารก เช่น มารดาตกเลือดหลังคลอด ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย³ การทำแท้งผิดกฎหมาย ทารกถูกทอดทิ้ง เป็นต้น วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาน้อยเนื่องจากต้องพักการเรียนหรือลาออกเมื่อตั้งครรภ์ จึงทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว⁴ นอกจากนี้ยังขาดความรู้และความตระหนักในการคุมกำเนิด ทำให้มีปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำตามมาเป็นวงจรปัญหาที่ไม่สิ้นสุด⁵ จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น วิธีการสำคัญที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ให้ความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การคุมกำเนิดอย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาวิธีการคุมกำเนิดที่วัยรุ่นนิยมใช้มีหลายวิธี เช่น ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน⁶ (Emergency Contraceptive Pill: ECP) ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินช่วยป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจหลังจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้อุปกรณ์ หรือวิธีการคุมกำเนิดที่กำลังใช้อยู่ประจำล้มเหลว⁷ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จึงเป็นวิธีที่ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีความปลอดภัย ราคาถูก และมีประสิทธิภาพสูง⁸ ถึงแม้ว่า การใช้ ECP จะเป็นวิธีการคุมกำเนิดในผู้หญิง แต่การคุมกำเนิดที่จะได้ผลดีต้องได้รับความสนใจจากทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง วัยรุ่นชายจึงมีบทบาทที่สำคัญอย่างมากในการตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิด และการวางแผนครอบครัวสอดคล้องกับการศึกษาของริชาร์ดและคณะ⁹ พบว่าวัยรุ่นชายจำนวนมากไม่เคยได้ยินเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แต่มีความเกี่ยวข้องในเรื่องการตัดสินใจคุมกำเนิดแก่คู่รัก โดยวัยรุ่นชายที่มีความเข้าใจที่ถูกต้องหากอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ จะสามารถให้ข้อมูลและร่วมตัดสินใจให้คู่รักของตน

ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน การให้ความรู้ที่ถูกต้องในด้านวิธีการรับประทาน กลไกการออกฤทธิ์ อาการข้างเคียง และความถี่ในการใช้ จะทำให้วัยรุ่นชายสามารถให้คำแนะนำคู่รักหรือแฟนเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน นอกจากนี้การมีทัศนคติที่ดีและเป็นเชิงบวกเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน จะทำให้วัยรุ่นเต็มใจและเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันได้

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาด้านการคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทยโดยเฉพาะวัยรุ่นชายยังมีน้อยและ พบว่าวัยรุ่นไทยส่วนหนึ่งไม่รู้จัก วิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน¹⁰ การวิจัยในครั้งนี้จึงศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ความตระหนัก และลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายสอดคล้องกับการแบ่งพัฒนาการของวัยรุ่นของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงมักพบในช่วงระหว่างวัยรุ่นตอนต้นและตอนปลาย เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นชาย เช่น ครอบครัว โรงเรียน บุคลากรทางสุขภาพ ควรให้ความรู้ที่ถูกต้อง สร้างทัศนคติที่ดี และสร้างความตระหนัก เพื่อให้วัยรุ่นชายที่มีบทบาทในการสนับสนุนแฟน หรือวัยรุ่นหญิงในการคุมกำเนิด ซึ่งจะทำให้สามารถลดอัตราการตั้งครรภ์ ปัญหาด้านสุขภาพมารดาและทารก รวมทั้งปัญหาสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ ความตระหนักและลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ความตระหนักและลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร คือ วัยรุ่นชายที่มีอายุ 13-19 ปี ที่ศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดโรงเรียนรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร



กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นชายระดับชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุระหว่าง 13-19 ปี ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการใช้ power analysis¹¹ โดยกำหนด effect size ขนาดปานกลาง (.13) power of test = 0.8 ได้กลุ่มละ 77 ราย และคำนวณเพิ่มอีกร้อยละ 10 (attrition rate) เพื่อทดแทนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบข้อมูลไม่ครบถ้วน ดังนั้น จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นกลุ่มละ 85 ราย รวมทั้งสิ้น 170 ราย ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครมีสัญชาติไทย ยินยอมเข้าร่วมวิจัยโดยผู้ปกครองหรือตนเองยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ส่วน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก 2 ท่านและสาขามารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ท่าน แบบสอบถามทั้งหมดหลังจากปรับแก้ไขแล้วนำมา ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ในวัยรุ่นชายที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจำนวน 13 ข้อ คะแนนเต็ม 13 คะแนน แบ่งระดับความรู้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 12 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากปีทมาภรณ์ คงขุนทด¹⁰ และ Kang และคณะ¹² ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วน (Likert scale) 5 ระดับ คือ จริงมากที่สุด จนถึงไม่จริงเลย ให้ค่าคะแนน ตั้งแต่ 5-1 ข้อคำถามด้านบวก คือข้อ 1, 4, 5, 7, 9 และข้อ 12 คำถามด้านลบ คือข้อ 2, 3, 6, 8, 10 และ 11 ได้ค่าความเที่ยง 0.67 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความตระหนักของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 9 ข้อ ซึ่งวัดจากการเคยได้ยินหรือรับทราบข้อมูลของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พัฒนาจาก Adhikari¹⁸ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบคำตอบเดียว (dichotomous) คือเคยได้ยิน เท่ากับ 1 คะแนน และไม่เคยได้ยิน เท่ากับ 0 คะแนน ได้ค่าความเที่ยง 0.72 ส่วนที่ 5 แบบสอบถามลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 5 ข้อ ซึ่งพัฒนาจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบ

ด้วย ประวัติการเคยใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถ้าท่านหรือคนรักของท่านมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน และไม่ต้องการตั้งครรภ์ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพียงใด สถานที่ๆ จะซื้อยากุมกำเนิดฉุกเฉิน การได้รับความรู้เรื่องยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของสถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ การเข้าร่วมงานวิจัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นไปด้วยความสมัครใจ และสามารถจะปฏิเสธการเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ทุกขณะอันุมัติโดยข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การวิเคราะห์ผลการศึกษากลับมาในภาพรวมไม่มีการอ้างถึงผลการวิจัยเป็นรายบุคคล โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างต้องลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยในกรณีนี้วัยรุ่นชายอายุน้อยกว่า 18 ปี จะต้องลงนามในเอกสารแสดงความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยสำหรับเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี (Assent form) และผู้ปกครองของวัยรุ่นชายจะต้องลงนามในเอกสารเพื่อยินยอมให้วัยรุ่นชายเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ (Consent form) สำหรับวัยรุ่นชายที่อายุระหว่าง 18-19 ปี จะได้รับอนุญาตให้ลงนามในเอกสารแสดงความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง (Consent form)

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและหน่วยงานที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนและเกณฑ์ที่กำหนด ได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมดในสถานที่ส่วนตัว ไม่สามารถเห็นคำตอบของผู้อื่นได้ โดยใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที จากนั้นคณะผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนและตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามเพื่อบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ ความตระหนักและลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ความตระหนักและลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยใช้สถิติ Independent t-test



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 85 คน ประกอบด้วย อายุเฉลี่ย = 14.34 ปี นับถือ ศาสนาพุทธร้อยละ 100 อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 100 บิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 69 ไม่เคยคุยเรื่องเพศ หรือการคุมกำเนิดกับบิดามารดา ร้อยละ 90.6 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 10.6 อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 14.32 ปีคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์เคยคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 81.2 และใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 5 สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 85 คน ประกอบด้วย อายุเฉลี่ย = 16.57 ปี นับถือ ศาสนาพุทธร้อยละ 100 อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 100 บิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 52 ไม่เคยคุยเรื่องเพศ หรือการคุมกำเนิดกับบิดามารดา ร้อยละ 84.7 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.9 อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 14.50 ปีคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์เคยคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 90.6 และใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 15

2. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย พบว่า อยู่ในระดับ ปานกลาง (Mean 5.01 และ 5.4 ตามลำดับ) โดยเข้าใจว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ตอนต้น 39% ตอนปลาย 45.9%) ไม่ควรรับประทานเกิน 2 ครั้ง/1 เดือน (ตอนต้น 32,37.6% ตอนปลาย 67, 78.8%) ป้องกันการตั้งครรภ์โดยขัดขวางการปฏิสนธิของไข่และอสุจิ (ตอนต้น 40.0% ตอนปลาย 84.7%) มีประสิทธิภาพในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี ถ้าใช้ภายใน 72 ชั่วโมงหลังการมี เพศสัมพันธ์ (ตอนต้น 38.8% ตอนปลาย 71.8%) ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน (ตอนต้น 41.2% ตอนปลาย 72.9%) ก่อนการใช้ควรปรึกษา แพทย์ เภสัชกร พยาบาล (ตอนต้น 84.7% ตอนปลาย 20.0%) การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันได้ (ตอนต้น 67.1% ตอนปลาย 49.4%) ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100 % (ตอนต้น 51.8% ตอนปลาย 33%) หลังรับประทานยาหากมีอาการอาเจียน ให้รับประทาน เม็ดใหม่ทันทีเพราะยายังไม่ออกฤทธิ์ (ตอนต้น 43.5% ตอนปลาย 27.1%) อาการข้างเคียงที่สำคัญของยาเม็ด คุมกำเนิดฉุกเฉิน ได้แก่ อาการคลื่นไส้อาเจียน (ตอนต้น

23.5% ตอนปลาย 25.9%) ปวดท้อง (ตอนต้น 30.6% ตอนปลาย 31.8%) ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีประสิทธิภาพ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี เมื่อรับประทานหลังมี เพศสัมพันธ์ทันที (ตอนต้น 64.7% ตอนปลาย 51.8%) เมื่อ เปรียบเทียบความรู้ในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นชาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยที่ 5.04 SD =1.75 และ 5.41 SD=1.94 ตามลำดับ ซึ่งความรู้ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p>.005$)

3. ทศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของ วัยรุ่นทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในด้านบวกเป็น ส่วนใหญ่ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านบวก คือ สามารถหาซื้อได้สะดวก ซื้อกับเภสัชกรชาย หรือคนขายเพศชายทำให้ลดความกลัวหรือความวิตกกังวล หากรับประทานได้เร็วหลังตั้งครรภ์สามารถป้องกันการ ตั้งครรภ์มากขึ้น ($p=0.000$) ส่วนด้านลบ ได้แก่ ทำให้มี เพศสัมพันธ์ได้เพิ่มขึ้น และผิดศีลธรรม ($p=0.000$ และ $p=0.267$) ดังแสดงในตารางที่ 1

เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับมัธยมศึกษา ตอนปลาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยที่ 2.96 และ 3.56 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.001$, $t=-7.88$

4. ความตระหนักต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามข้อคำถาม ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเคย ได้ยินหรือรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 75.3 เคยได้ยินหรือเข้าใจว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินป้องกันการ ตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 71.8 ไม่เคยได้ยินหรือเข้าใจกลไกการ ออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 75.3 ไม่เคย ได้ยินหรือเข้าใจวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 67.1 วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและมัธยมศึกษาตอน ต้นมีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาคุม กำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน (ตอนต้น 76.5% ตอนปลาย 52.9%) มีความตระหนักหรือเห็นความ สำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากใช้ไม่ถูกวิธี สามารถตั้งครรภ์ได้หลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน (ตอนต้น 70.6% ตอนปลาย 29.4%) ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 1 ทศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นสิ่งที่	รวม	มัธยมต้น	มัธยมปลาย	t (P-value)
	(N=170)	(N=85)	(N=85)	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	
1. สามารถหาซื้อได้สะดวก	3.56±0.97	3.25±1.02	3.87±0.91	-4.2(0.000)
2. ทำให้มีเพศสัมพันธ์ได้เพิ่มขึ้น	3.02±1.20	2.53±1.34	3.51±1.36	-5.256(0.000)
3. สามารถทำให้แท้งบุตรได้	3.15±1.11	2.80±1.24	3.51±0.97	-4.127(0.000)
4. สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้	3.32±0.95	3.1±0.99	3.53±0.91	-2.910(0.004)
5. หากรับประทานได้เร็วหลังตั้งครรภ์สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น	3.35±0.91	2.91±0.97	3.79±0.85	-6.314(0.000)
6. เป็นเรื่องน่าอับอาย	3.14±1.11	2.84±1.28	3.44±1.44	-3.527(0.001)
7. ชื่อกับเภสัชกรชายหรือคนขายเพศชายทำให้ลดความกลัวหรือความวิตกกังวล	3.58±1.05	3.25±1.10	3.91±1.10	-4.092(0.000)
8. เป็นสิ่งผิดศีลธรรม	3.12±1.10	3.02±1.26	3.21±1.15	-1.113(0.267)
9. มีความปลอดภัยและมีผลข้างเคียงน้อย	3.16±1.02	2.99±1.06	3.34±0.98	-2.247(0.026)
10. มีราคาแพง	3.13±0.92	2.92±0.95	3.34±0.88	-3.008(0.003)
11. ทำให้บุตรในครรภ์เกิดความพิการได้	3.26±1.11	2.92±1.09	3.61±1.12	-4.080(0.000)
12. มีความปลอดภัยมากกว่าการทำแท้ง	3.21±1.19	2.96±1.28	3.65±1.10	-3.375(0.000)
รวม	3.26±0.50	2.96±0.53	3.56±0.46	-7.886(0.000)

*p-value<0.001

ตารางที่ 2 แสดงความตระหนักต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย

ข้อความ	รวม		มัธยมต้น		มัธยมปลาย	
	ไม่เคย	เคย	ไม่เคย	เคย	ไม่เคย	เคย
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
1. เคยได้ยินหรือรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	42(24.7)	128(75.3)	37(43.5)	48(56.5)	18(21.2)	67(78.8)
2. เคยได้ยินหรือเข้าใจความหมายของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	74(43.5)	96(56.5)	38(44.7)	47(55.3)	32(37.6)	53(62.4)
3. เคยได้ยินหรือเข้าใจว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินป้องกันการตั้งครรภ์ได้	48(28.2)	122(71.8)	33(38.8)	52(61.2)	17(20.0)	68(80.0)
4. เคยได้ยินหรือรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากข่าวโม่งสอนในโรงเรียน ร้านขายยาหรือ โรงพยาบาล	64(37.6)	103(62.4)	42(49.4)	43(50.6)	25(29.4)	60(70.6)
5. เคยได้ยินหรือเข้าใจวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	114(67.1)	56(32.9)	49(57.6)	36(42.4)	50(58.8)	35(41.2)
6. เคยได้ยินหรือเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ของยา	128(75.3)	42(24.7)	51(60.0)	34(40.0)	60(70.6)	25(29.4)
7. เคยได้ยินหรือรู้จักสถานที่จำหน่ายยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	56(32.9)	114(67.1)	33(38.8)	52(61.2)	26(30.6)	59(69.4)
8. มีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน	42(24.7)	128(75.3)	40(47.1)	45(52.9)	20(23.5)	65(76.5)
9. มีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากใช้ไม่ถูกวิธีสามารถตั้งครรภ์ได้หลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน	52(30.6)	118(69.4)	39(45.9)	46(54.1)	25(29.4)	60(70.6)



เมื่อเปรียบเทียบความตระหนักในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยที่ 4.74 และ 5.78 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-3.501$ $p<0.001$)

5. ลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินวัยรุ่นชายมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายเคยมีคู่รักใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ตอนต้น 69.4% ตอนปลาย 10.6%) หากคนรักของท่านมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน และต้องการตั้งครรภ์ ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระดับมากที่สุด (ตอนต้น 43.53% ตอนปลาย 56.47%) โดยส่วนใหญ่หาซื้อได้จากร้านขายยา (ตอนต้น 49.4% ตอนปลาย 59.3%) เหตุผลส่วนใหญ่ที่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือมีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูง (ตอนต้น 56.5% ตอนปลาย 45.9%) รองลงมาคือ ใช้สะดวกและสามารถใช้ได้ทุกวัน (ตอนต้น 35.3% ตอนปลาย 31.8%) ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากเพื่อน (ตอนต้น 51.8% ตอนปลาย 47.1%) รองลงมาคือ อินเทอร์เน็ต (ตอนต้น 41.2% ตอนปลาย 44.7%)

การอภิปรายผล

1. ลักษณะส่วนบุคคล พบว่าวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีอายุในช่วง 13-18 ปี และส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาเช่นเดียวกับการศึกษาเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของ กรพัตร์ วัฒนเสรีกุล¹⁴ ที่พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้ปกครองแต่ไม่ค่อยพูดคุยเรื่องแฟน เรื่องเพศ กิจกรรมทางเพศ และการคุมกำเนิดกับผู้ปกครองเนื่องจากผู้ปกครองมักเห็นว่าการพูดคุยเรื่องเพศและการคุมกำเนิดกับวัยรุ่น จะทำให้วัยรุ่นเกิดความอับอายหรืออายเห็นและนำไปทดลองมีเพศสัมพันธ์ได้¹⁵ จึงมักคุยกับเพื่อนมากกว่า เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีความใกล้ชิดกับเพื่อนและมีอายุใกล้เคียงกันจึงสามารถพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศและการคุมกำเนิดกับเพื่อนได้อย่างสบายใจและลดความเขินอายลงได้¹⁶ ซึ่งอาจส่งผลทำให้คุมกำเนิดไม่ถูกวิธีได้นอกจากนี้พบว่าวัยรุ่นใช้การคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด ส่วนที่ใช้น้อยที่สุดคือการรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน สอดคล้องกับการศึกษาของ Dan¹⁷ ที่พบว่าการคุมกำเนิดอันดับแรกที่วัยรุ่นเลือกใช้คือการใช้ถุงยางอนามัย

รองลงมาคือการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน เนื่องจากการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้ ส่วนการคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดี

2. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่าไม่แตกต่างกัน โดยเฉพาะความเข้าใจที่ว่า ไม่ควรรับประทานเกิน 2 ครั้ง/1 เดือน มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี ถ้าใช้ภายใน 72 ชั่วโมงหลังการมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นบางส่วนยังขาดความรู้และคิดว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้องคือ รับประทานก่อนมีเพศสัมพันธ์ และรับประทานได้ทุกวันสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ มีชัย¹⁸ ที่พบว่าวัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในระดับต่ำโดยเฉพาะนักเรียนชายยังมีความเข้าใจผิดในเรื่องการรับประทานยาและข้อบ่งใช้ การให้ความรู้แก่วัยรุ่นตอนต้น หรือตั้งแต่เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเพราะเป็นวัยที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์จึงมีความสำคัญสอดคล้องกับการศึกษาของ Adhikari⁶ พบว่า วัยรุ่นชายที่มีอายุมากขึ้นมีความตระหนักเห็นความสำคัญต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าวัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุน้อยกว่า

3. ทักษะคิดของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีทัศนคติอยู่ในระดับดี ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับดีมาก และอยู่ในด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ คือ สามารถหาซื้อได้สะดวก และซื้อกับเภสัชกรชายหรือคนขายเพศชายทำให้ลดความกลัวหรือความวิตกกังวล ส่งผลให้วัยรุ่นชายสามารถเข้าถึงและเข้าใจวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ David¹⁹ ที่พบว่าเภสัชกรตามร้านขายยาควรมีเวลาอธิบายวิธีการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินแก่ลูกค้า เพื่อการใช้ยาที่ถูกต้อง แต่ยังมีวัยรุ่นบางส่วนมีทัศนคติด้านลบหรือไม่ถูกต้อง คือเชื่อว่าทำให้มีเพศสัมพันธ์ได้เพิ่มขึ้น ผิดศีลธรรม และทำให้บุตรมีความพิการ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้วัยรุ่นชายมีบทบาทในการคุมกำเนิดน้อยมาก นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นตอนปลายมีทัศนคติที่ดีต่อการคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าวัยรุ่นตอนต้นนั้น เพราะเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะมากกว่า เคยผ่านประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ และมีความรู้ในการเลือกวิธีวิธีคุมกำเนิด นอกจากนี้หากวัยรุ่นได้รับการพัฒนาด้านทุนชีวิต ได้แก่ พลังตัวตนจะสามารถทำให้วัยรุ่น จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง อันจะนำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นได้^{20,21}



4. ความตระหนักต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและตอนต้นมีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ถ้าใช้ไม่ถูกวิธีสามารถตั้งครรภ์ได้ แต่ไม่เคยได้ยินหรือเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์และวิธีการใช้ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เมื่อเปรียบเทียบความตระหนักในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นชายระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับมัธยมศึกษาตอนปลายพบว่า มัธยมศึกษาตอนปลายมีความตระหนักมากกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น แต่ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของฤดี ปุณบางกระดีและเอมพร รตินธร⁵ ที่พบว่าสามมิกขาตความตระหนักเกี่ยวกับโอกาสการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นและคิดว่าการคุมกำเนิดเป็นเรื่องเฉพาะของผู้หญิง และการศึกษาของ Kathparia²² ก็พบว่าวัยรุ่นขาดความตระหนักในการคุมกำเนิดโดยใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินค่อนข้างต่ำ ไม่ทราบว่าจะต้องรับประทานอย่างไร ยามีประสิทธิภาพอย่างไร แตกต่างจากการศึกษาในต่างประเทศของ Maria และคณะ²³ ที่ศึกษาการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นชายและหญิงชาวอิตาลี พบว่า ทั้งสองกลุ่มตระหนักถึงความสำคัญของการคุมกำเนิดฉุกเฉิน กรณีที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน โดยวัยรุ่นชายที่มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา กลไกการออกฤทธิ์ จะมีบทบาทสำคัญในการพูดคุย และตกลงเลือกวิธีการคุมกำเนิดกับฝ่ายหญิงก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์

5. ลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่าหากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน และไม่ต้องการตั้งครรภ์วัยรุ่นชายมีความตั้งใจที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระดับมากที่สุด เหตุผลส่วนใหญ่ที่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือ มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูง ซึ่งประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่รับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์ โดยรับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์เร็วเพียงใดจะยังมีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น หากรับประทานยาหลังมีเพศสัมพันธ์ทันทีภายใน 72 ชั่วโมง และประสิทธิภาพจะลดลงเรื่อยๆ เมื่อรับประทานยาหลังจาก 72 ชั่วโมง ทั้งนี้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดออร์โมนรวม (Yuzpe Method) มีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณร้อยละ 56-86 ส่วนชนิด Levonogestrel สามารถ

ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณร้อยละ 58-89²⁴ และชนิด Ulipristal Acetate มีประสิทธิภาพที่ป้องกันการตั้งครรภ์ได้สูงแม้ว่าจะรับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์นานถึง 120 ชั่วโมง โดยการรับประทานยาหลังจากมีเพศสัมพันธ์ภายใน 48-72 ชั่วโมง ช่วง 72-96 ชั่วโมง และภายใน 96-120 ชั่วโมง จะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 62 58 และ 75 ตามลำดับ²⁵ สำหรับเหตุผลรองลงมาคือ สามารถใช้ได้สะดวก หาซื้อได้ง่าย ซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากการซื้อในร้านขายยาเพราะมีความสะดวก ความเป็นส่วนตัว ไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ จึงทำให้ร้านขายยาเป็นทางเลือกที่วัยรุ่นส่วนใหญ่นิยมใช้เมื่อต้องการคุมกำเนิดฉุกเฉิน²⁶ ในด้านการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้จากเพื่อนเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ อินเทอร์เน็ต เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีความใกล้ชิดกับเพื่อนและมีอายุใกล้เคียงกันจึงสามารถพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศและการคุมกำเนิดกับเพื่อนสอดคล้องกับการศึกษาของของ รดาทร วงศ์นภดล และวิลาวัณย์ ชมนิรัตน์²⁷ พบว่าการพัฒนาต้นทุนชีวิตต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งต้นทุนชีวิตประกอบด้วย 5 พลัง คือพลังตัวตน พลังครอบครัว พลังสร้างปัญญา พลังเพื่อนและกิจกรรม และพลังชุมชน สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นได้ การใช้สื่อออนไลน์ที่เหมาะสม รวมทั้งการให้ความรู้จากเภสัชกรในร้านขายยา จะเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นในอนาคตได้อย่างสบายใจ และลดความเขินอายลงได้²¹ ประกอบกับสังคมปัจจุบันเป็นยุคแห่งดิจิทัล ทำให้สื่ออินเทอร์เน็ตเข้าถึงได้ง่าย วัยรุ่นสามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ได้กว้างขวางรวมทั้งการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินด้วย ดังนั้น การให้ความรู้ การสร้างทัศนคติที่ดี การสร้างความตระหนักในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้องแก่วัยรุ่นชาย โดยบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีบทบาทในการชักกลุ่มเพื่อนที่ถือว่าเป็นต้นทุนชีวิตสำคัญที่จะทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการใช้ยาคุมกำเนิดที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรทางการแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรทางการศึกษาควรมีการนำผลการศึกษาไปพัฒนา



โปรแกรมให้ความรู้เรื่องการใชยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ที่ถูกต้อง แก่วัยรุ่นชายตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ที่อยู่ใน โรงเรียนโดยเน้นให้กลุ่มเพื่อนมีส่วนร่วมในรูปแบบการให้ความรู้

2. ควรสร้างความตระหนักและสร้างทัศนคติที่ดีในการคุมกำเนิดแก่วัยรุ่นชายในด้านการรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้อง และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ เพราะการสื่อสารระหว่างแฟนหรือคู่สมรสจะมีผลต่อการตัดสินใจในการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

3. ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมบทบาทการใช้วิธีคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นชายที่เหมาะสมโดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนที่พบว่ามามีอิทธิพลต่อการใชยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ผู้อำนวยการโรงเรียน ครู และผู้ช่วยวิจัยที่ช่วยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกท่าน

References

1. World Health Organization. World health statistic 2013, Indicator compendium Geneva: World Health Organization.; 2013.
2. Bureau of Reproductive Health. Situation of reproductive health among adolescence and youth. Office of reproductive health. Department of health. Ministry of public health; 2013.
3. Thaitae S, Thato R. Obstetric and perinatal outcomes of teenage pregnancies in Thailand. J Pediatr Adolesc Gynecol 2011; 24(6): 342-346.
4. Yen S, Parmar DD, Lin EL, et al. Emergency contraception pill awareness and knowledge in uninsured adolescence: High rate of misconceptions concerning indication for use, Side effects, and access. J Pediatr Adolesc Gynecol 2015; 28: 337-342.
5. Pungbangkadee R, Ratinthon A. Factor and consequences of repeat pregnancy among teenagers: A case study in Bangkok metropolis. Journal of Nursing Science 2014 ; 32(2): 23-31.
6. Richard MJ, Peter M, Sheeder J, and Kaul P. Contraception and adolescent male: An opportunity for providers. Journal of Adolescent Health 2016; 58: 266-268.
7. Gemzell-Danielson K, Berger C, Lalitkumar. Mechanisms of action of oral emergency contraception. Gynecol Endocrinol 2014; 30(10): 685-687.
8. Bosworth M, Olusola P, Low SB. An update on emergency contraception. Am Fam Physician 2014; 89(7): 545-50.
9. Miller LM. College student knowledge and attitudes toward emergency contraception. Contraception 2011; 83: 68-73.
10. Kongkhuntod P. Knowledge, experience, and opinions regarding emergency contraceptive pills among female adolescents [master's thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2003.
11. Polit DF, Beck CT. Nursing Research. 8th ed. Philadelphia: Lippincott; 2008.
12. Kang HS, Moneyham L. Use of emergency contraceptive pills and condoms by college students: A survey. Int J Nurs Stud 2008; 45: 775-83.
13. Adhikari R. Factors affecting awareness of emergency contraception among college students in Kathmandu, Nepal. BMC Women's Health 2009; 9: 27 doi: 10.1186/1472-6874-9-27.
14. Wattanasereekul K. Factors influencing emergency contraceptive pill usage among adolescence in Chanthaburi province. J Prapokklao Nurs Collage 2009; 20(2): 21-37.
15. Prasertwong P, Hornboonherm P, Singhala K, Mahasiripanth T, Thaipho C. Knowledge attitude and perceptions of adolescences to parents ' sex education. Journal of medicine and health sciences 2006; 13(2): 181-195.
16. Addo VN, Tagoe-Darko ED. Knowledge, practices, and attitudes regarding emergency contraception among student at a university in Ghana. Inter J Gynecol Obs 2009; 105: 206-209.



17. Apter D. Contraception option: Aspects unique to adolescent and young adult. Best practice and research clinical obstetrics and gynecology 2018; 48: 115-127.
18. Meechai P, Boonruam C, Simpa P, et al. Knowledge, attitude and behavior of emergency contraceptive pill use among students in muang district of Maha Sarakham province. Annual Northeast Pharmacy Research Conference on 16 - 17 Feb. 2013; Maha Sarakham University. Maha Sarakham Province; 2013. 60-63.
19. Bell DL, Camacho EJ, Velasquez AB. Male access to emergency contraception in pharmacies': a mystery shopper survey. Contraception 2014; 90: 413-415.
20. Wongnapadol R, Chomnirat W. Outcomes of program' life assets development to prevent sexual risk. Journal of Nursing and Health Care 2016; 34(3): 61-67.
21. Arethiwetch 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.
22. Kathpalia Brig SK. Emergency contraception: knowledge and practice among women and spouses seeking termination of pregnancy. Medicine Journal Armed Forces India 2016; 72: 116-119.
23. Olivary MG, Cucci G, Confalonien E. Italian adolescents and emergency contraception: A focus group study. J Pediatr Adolesc Gynecol 2017; 30: 41-46.
24. Bosworth M, Olusola P, Low SB. An update on emergency contraception. Am Fam Physician 2014; 89(7): 545-550.
25. Fine P, Mathe H, Ginde S, et al. Ulipristal acetate taken 48-120 hours after intercourse for emergency contraception. Obstet Gynecol 2010; 115(2 pt 1): 257-63.
26. Sucato GS, Gardner JS, Koepswill TD. Adolescents' use of emergency contraception provided by Washington State Pharmacists. J Pediatr Adolesc Gynecol 2001; 14(4): 163-169.
27. Wongnapadol R, Chomnirat W. Outcomes of Program' Life Assets Development to Prevent Sexual Risk Behaviors Among Young Adolescence 2016: 34(3) : 61-67.