

ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

The Factors Predicting Intention to Prevent Teenage Pregnancy among Female Junior High School Students

จุไรรัตน์ ดวงจันทร์^{1*}, กมลพรรณ วัฒนากอร์¹, ชุตินา เทียนชัยทัศน์¹, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์¹ และ กนกพรณ์ อ่วมพราหมณ์¹
Churairat Duangchan^{1*}, Kamonpun Wattanakorn¹, Chutima Teanchaithut¹,
Atcharawadee Sriyasak¹, and Kanokporn Oumpram¹
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี^{1*}
Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province^{1*}

(Received: March 04, 2019; Revised: June 14, 2019; Accepted: June 17, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 400 คน คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความถี่และความสะดวกในการสื่อสารเรื่องเพศ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น .88, .75, .86, .88, .87 และ .75 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยสรุป ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อยู่ในระดับดี ($M = 3.55$, $SD = .99$)

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศ ($r = .426, .267, .197, .190, .163$, $p < .05$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($r = -.155$)

3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้ร้อยละ 26.50 ได้แก่ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศและความเสี่ยงทางเพศ ($Beta = .375, .194, .158, -.144$, $p < .05$)

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ครอบคลุมปัจจัยทำนายดังกล่าว โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งโรงเรียน ครอบครัวและชุมชน

คำสำคัญ: ปัจจัยทำนาย, ความตั้งใจ, การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, วัยรุ่นหญิงตอนต้น

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: julyratana@gmail.com โทรศัพท์ 097-2691-246)

Abstract

The objective of this descriptive research was to determine the predicting factors of intention to avoid teenage pregnancy. The sample was 400 female students in a secondary school level in Phetchaburi province who were recruited by using simple random sampling. The data were collected by using questionnaires of intention to avoid teenage pregnancy, sexual risk behaviors, frequency, and comfortableness of adolescent-parent sexual communication, as well as attitude towards early sexual intercourse, sexual health information access and literacy, knowledge of teenage pregnancy prevention, and intention of preventing teenage pregnancy. The reliability was tested, yielding values of .88, .75, .86, .88, .87 and .75 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regressions. The main results were as follows.

1. The mean score for the intention to prevent teenage pregnancy was at a good level ($M = 3.55$, $SD = .99$).

2. There was a statistically significant positive correlation between the attitude towards early sexual intercourse, comfortableness of the communication about sex, sexual health information accessing and literacy, prevention of teenage pregnancy knowledge, frequency of the communication about sex, and the intention of preventing teenage pregnancy at $p\text{-value} < .05$ ($r = .426$, $.267$, $.197$, $.190$, $.163$ respectively). In addition, there was a negative correlation between sexual risk behavior and the intention of preventing teenage pregnancy ($r = -.155$, $p < .05$).

3. All four predicting factors could explain 26.50% of the variance in the intention of preventing teenage pregnancy, including the attitude towards early sexual intercourse, comfortableness of the communication about sex, sexual health information access and literacy, and sexual risk behavior ($Beta = .375$, $.194$, $.158$, $-.144$, $p < .05$).

These research findings could be used for developing teenage pregnancy preventive program covering these predictive variables, especially an involvement of school, family and community.

Keywords: Teenage Pregnancy, Predicting Factors, Intention, Female Junior High School Students

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหรือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญสำหรับนานาประเทศทั่วโลก องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) ที่ต้องบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2017) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์จากความไม่ตั้งใจ ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและไม่พึงประสงค์ นำไปสู่การทำแท้ง การคลอดก่อนกำหนดและภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและหลังคลอด นอกจากส่งผลกระทบทางสุขภาพทั้งแม่และลูกแล้ว ยังส่งผลกระทบ ทั้งค่าใช้จ่าย สัมพันธภาพในครอบครัวและการขาดโอกาสทางการศึกษา (Wisaphan, & Yajai, 2016) ซึ่งส่งผลในภาพรวมของการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

สถิติการคลอดของวัยรุ่นไทยเริ่มมีอัตราการเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วง 12 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2543-2555) โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงในช่วงอายุเดียวกัน 1,000 คน เพิ่มจาก 31.10 เป็น 53.40 และอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิงในช่วงอายุเดียวกัน 1,000 คน เพิ่มจาก 0.50 เป็น 1.80 แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2558 อุบัติการณ์การคลอดของแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ.2558 อัตราการคลอดในวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มอายุต่อ 1,000 ประชากรในกลุ่มอายุนั้น ๆ ลดลงเหลือเท่ากับ 44.8 และ 1.5 ตามลำดับ (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2017) เนื่องจากมีความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างจริงจัง และที่สำคัญคือ การมีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) โดยมีวิสัยทัศน์คือ “วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับและได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค” มีเป้าหมายลดอัตราการคลอดวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี และ 10-14 ปี ต่อ 1,000 ประชากรในกลุ่มอายุนั้น ๆ เหลือเท่ากับ 25.00 และ 0.50 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2569 (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2017)

มีปัจจัยหลากหลายที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งการเข้าสู่วัยรุ่นเร็วขึ้น สภาพของครอบครัว สัมพันธภาพของครอบครัว ทักษะการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์หรือความล้มเหลวในการคุมกำเนิด สังคมและวัฒนธรรม การดื่มสุราหรือการใช้สารเสพติดชนิดต่าง ๆ ตลอดจนการถูกข่มขืนหรือทารุณกรรมโดยบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลอื่น (Srisawad, Panyapinijukul, & Ausdornadacha, 2019) การศึกษาพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นเรื่องซับซ้อน เนื่องจากมีหลายตัวแปรทั้งตัววัยรุ่นเอง คู่รัก เพื่อน ครอบครัวและค่านิยมต่างๆ ในสังคม การศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการศึกษาความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ (Krinara, Ketvatimart, & Maneechot, 2013; Sittipiyasakul, Nuwong, Lucksitanon, & Uamasan, 2013; Srisuriyawet, & Homsin, 2014; Sirirat, Pumpaibool, & Phupong, 2015) ตามแนวคิดของพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned behaviors) ซึ่งกล่าวถึงความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intention) เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล (Ajzen, 2011) อย่างไรก็ตามการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัจจัยคุณลักษณะทางสังคม (Sociodemographic Data) เช่น สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา การพักอาศัย ค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับ เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ที่เป็นข้อจำกัดและยากต่อการแก้ไข

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยยังคงปัจจัยตามแนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behaviors: TPB) (Ajzen, 2011) มาเป็นกรอบแนวคิดในศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และด้านเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รวมทั้งเพิ่มปัจจัยภายนอกตามแนวคิด Parent-Based Expansion of Theory of Planned Behaviors (Hutchinson, & Wood, 2010) ซึ่งเป็นตัวแปรที่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน ได้แก่ การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ การสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดาหรือผู้ปกครองและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน เนื่องจากผลการสำรวจพบว่า อายุเฉลี่ยของวัยรุ่นหญิงในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีแนวโน้มที่จะมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ ผลการวิจัยที่ได้จะนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมปัจจุบัน และนำไปสู่การลดลงของปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของความตั้งใจความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

สมมติฐานวิจัย

ปัจจัยพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความถี่และความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดา/มารดา ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นนี้ ได้ศึกษาตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ของ Ajzen (2011) เป็นเจตนาเชิงพฤติกรรมหรือความตั้งใจที่จะกระทำ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากเจตคติที่มีต่อพฤติกรรม และ Parent-Based Expansion of Theory of Planned Behaviors (Hutchinson, & Wood, 2010) ซึ่งขยายมาจากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนข้างต้น โดยกล่าวถึงปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม สำหรับในงานวิจัยนี้ ศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การคบเพื่อนต่างเพศ การเที่ยวกลางคืน และการดื่มสุรา เป็นต้น เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Sittipiyasakul, Nuwong, Lucksitanon, & Uamasan, 2013) ปัจจัยด้านการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง เนื่องจากบุคคลในครอบครัวเป็นแหล่งความรู้เรื่องเพศที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Srisuriyawet, & Homsin, 2014) และคงไว้ซึ่งปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ และด้านเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และจะนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในอนาคต (Sirirat, Pumpaibool, & Phupong, 2015) และปัจจัยด้านการเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ เนื่องจากหากวัยรุ่นมีการเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศในระดับต่ำ ก็มักจะมีความเสี่ยงทางเพศที่ไม่เหมาะสมและมีขาดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ (Thongnopakun, Pumpaibool, & Somrongthong, 2018) ซึ่งสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในปีการศึกษา 2559 จากโรงเรียนสังกัด ในเขตจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 10,860 คน (Phetchaburi Provincial Education Office, 2017) กำหนดคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ 1) กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในปีการศึกษา 2559 2) เพศหญิง อายุระหว่าง 12-15 ปี 3) ไม่เคยตั้งครรภ์มาก่อน และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของทาร์โร ยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 385 คน และบวกเพิ่มอัตราการสูญหายของข้อมูล (Attrition Rate) ร้อยละ 5 รวมเป็น 400 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อให้ได้โรงเรียนซึ่งเป็นตัวแทนจากทั้ง 8 อำเภอ ในเขตจังหวัดเพชรบุรี จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 เพื่อตัวแทนของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอละ 50 คน รวมเป็น 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำแนกออกเป็น 7 ตอน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ศาสนา ระดับผลการเรียนเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อผลการเรียน การพักอาศัย ค่าใช้จ่ายรายเดือน สุขภาพกายและจิตใจและความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน เป็นแบบสำรวจรายการ (Check List)

2. แบบสอบถามความตั้งใจความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Tumchuea (2015) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับคือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

3. แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นความถี่ของพฤติกรรมของนักเรียนที่กระทำในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 7 ข้อ เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ คือ น้อยมากหรือแทบไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัติเดือนละครั้ง ปฏิบัติ 2-3 ครั้งต่อเดือน ปฏิบัติเดือนละ 4-5 ครั้ง และปฏิบัติเดือนละ 6-7 หรือมากกว่า

4. แบบสอบถามการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Srisuriyawet, & Homsin (2014) และ The Sexual Communication Scale (Somers, & Canivez, 2003) จำแนกออกเป็น

4.1 ความถี่ในการพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศในประเด็นต่างๆ โดยเฉลี่ยในรอบ 1 เดือนในช่วงอายุ ตั้งแต่ 10 ปี – ปัจจุบัน จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับคือ ไม่เคย นานๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้ง และเป็นประจำ

4.2 ความสะดวกใจในการพูดคุยเรื่องเพศในประเด็นต่าง ๆ กับบิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับคือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มากและมากที่สุด

5. เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 13 ข้อ ทั้งทางบวกและลบ เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับคือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง

6. แบบสอบถามการเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ดัดแปลงจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นไทย (Health Education Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, 2014) จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับคือ ไม่ปฏิบัติเลย นานๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้งและเป็นประจำ

7. ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ดัดแปลงจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นไทย (Health Education Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, 2014) จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบใช่/ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์การคิดคะแนนคือ ถ้าคะแนนน้อยกว่า 60% ของคะแนนเต็มหรือน้อยกว่า 7.20 คะแนน ถือว่ามีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง คะแนน 60 – 80% หรือ 7.20 – 9.59 คะแนน ถือว่ามีความรู้ความเข้าใจถูกต้องบ้าง และคะแนนมากกว่า 80% หรือมากกว่า 9.60 คะแนน ถือว่ามีความรู้ความเข้าใจถูกต้องที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนี้ จากนั้นนำไปทดลองใช้ในผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .88, .75, .77, .86, .88 และ .87 ตามลำดับ และค่า KR20 สำหรับแบบสอบถามความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ เท่ากับ .75

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตจังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูประจำชั้น เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย กระบวนการในการเก็บข้อมูล และการเป็นผู้ประสานงานของแต่ละโรงเรียนที่เป็นหน่วยวิจัย เนื่องจากการวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ผู้วิจัยได้ทำหนังสือชี้แจงและขออนุญาตจากผู้ปกครองเป็นลายลักษณ์อักษร

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองแล้ว ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานไปยังผู้ประสานงานในแต่ละโรงเรียนให้นัดหมายวัน เวลาและสถานที่ที่เหมาะสมในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนในสถานที่ซึ่งได้แยกนักเรียนชายออกไปร่วมกิจกรรมอื่นๆ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ตลอดจนการชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลทุกอย่างจะเก็บไว้เป็นความลับและนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์เท่านั้น การนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมทางวิชาการ ซึ่งไม่สามารถอ้างอิงถึงนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและจะมีการทำลายข้อมูลหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยภายใน 1 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Kannasoot, 1999)

คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญ $p < .05$ โดยเกณฑ์ในการพิจารณาความสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (Hinkle, William, & Stephen, 1998)

- $r = 0.81 - 1.00$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
 $r = 0.61 - 0.80$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูง
 $r = 0.41 - 0.60$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
 $r = 0.21 - 0.40$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
 $r = 0.00 - 0.20$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

4. วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการของครอบครัว โดยใช้สถิติ Multiple Stepwise Regression โดยทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ ตัวแปรต้นมีการกระจายแบบปกติ (Normality) โดยแปลผลค่า Fisher's Skewness และ Kurtosis Coefficients เทียบกับค่าวิกฤติ พบว่า ตัวแปรต้นทุกตัวมีค่าไม่เกิน ± 1.96 ($\alpha = .05$) ทดสอบความสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีค่าน้อยกว่า .85 แสดงว่าตัวแปรต้นทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กันเอง ค่า Tolerance ไม่เข้าใกล้ศูนย์ และค่า VIP ไม่เกิน 4 ทดสอบความเป็นอิสระของค่าความคลาดเคลื่อน (Autocorrelation) ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.55 ซึ่งอยู่ในช่วง 1.50 – 2.50 และค่าความแปรปรวนคงที่ (Homoscedasticity) โดยการพิจารณา Scatter Plot ระหว่างค่าที่ทำนายได้จากสมการถดถอย (Standardized Regression Predicted Value) และค่าความคลาดเคลื่อน (Standardized Regression Residual) ซึ่งพบว่าการกระจายอยู่ระหว่าง ± 3

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี เลขที่ คจม.พบ.02/2560 ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2560

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีอายุในช่วง 12 – 15 ปี อายุเฉลี่ย 13.76 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .60 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.00 ระดับผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ในช่วงดี (GPA 3.01 – 3.50) ร้อยละ 34.50 รองลงมาคือ ค่อนข้างดี (GPA 2.51 – 3.00) ร้อยละ 29.50 มีความพึงพอใจต่อผลการเรียนในระดับมาก ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือเฉยๆ ร้อยละ 23.50 ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.50 มีค่าใช้จ่ายรายเดือนเฉลี่ย 1,524.50 บาท มีสุขภาพกายและจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.50 และความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบันในระดับมาก ร้อยละ 43.00 รองลงมาคือเฉยๆ ร้อยละ 29.00

2. ระดับของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ($n = 400$)

ตัวแปร	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
1. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	1.23	0.37	น้อยที่สุด
2. ความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศ	1.95	0.70	น้อย
3. ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ	2.20	0.80	น้อย
4. เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	3.88	0.62	มาก
5. การเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ	2.15	0.88	น้อย
6. ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	9.63	0.98	ถูกต้องที่สุด
7. ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	3.56	0.99	มาก

จากตาราง 1 พบว่า นักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดี ($M=3.56, SD=.99$) และปัจจัยทำนายส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($M=1.23, SD=.37$) ความถี่ในการพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศ ($M=1.95, SD=.70$) ความสะดวกใจในการพูดคุยเรื่องเพศ ($M=2.22, SD=.80$) และการเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ($M=2.15, SD=.88$) แต่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดี ($M=3.88, SD=.62$) และมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับถูกต้องที่สุด ($M=9.63, SD=.98$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($n = 400$)

ตัวแปร	r	p -value
1. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	-.155*	.000
2. ความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศ	.163*	.000
3. ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ	.267*	.000
4. เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	.426*	.000
5. การเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ	.197*	.000
6. ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	.190*	.001

* $p < .05$

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรพบว่า ตัวแปรทุกตัวมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยที่ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกคือ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศ ($r = .426, .267, .197, .190$ ตามลำดับ) ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($r = -.155$)

4. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุระหว่างปัจจัยทำนายกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($n = 400$)

ปัจจัยทำนาย	b	SE	$Beta$	t	p
เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร (ATTITUDE)	.657	.077	.375	8.556*	<.001
ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ (COMFORT)	.193	.046	.194	4.226*	<.001
การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ (LITERACY)	.191	.055	.158	3.491*	.001
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (RISK)	-.409	.126	-.144	-3.043*	.001
Constant (a) = .671, $R = .515$, $R^2 = .265$, $R^2_{adj} = .258$, $SEE = .927$, $F_{(4, 394)} = 10.514$, $p = .001$					

* $p < .05$

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ โดยวิธี Stepwise พบว่า มีปัจจัยทำนายเพียง 4 ตัวแปร ที่สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้ร้อยละ 26.50 [$F_{(4, 394)} = 10.514, p = .001$] โดยที่เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีอำนาจการทำนายสูงสุด รองลงมาคือ ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($Beta = .375, .194, .158, -.144, p < .05$) ส่วนความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นได้

สมการทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized Score) คือ

$$\text{ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร} = .375 * Z_{\text{ATTITUDE}} + .194 * Z_{\text{COMFORT}} + .158 * Z_{\text{LITERACY}} - .144 * Z_{\text{RISK}}$$

อภิปรายผล

1. ระดับของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โดยรวมอยู่ในระดับดี ($M = 3.56, SD = .99$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจแน่วแน่และมีแนวโน้มหรือความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่า นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tumchuea (2015) พบว่า วัยรุ่นหญิงมีความตั้งใจสูงสุดในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีการป้องกัน ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ที่กล่าวว่าความตั้งใจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล (Ajzen, 2011) เช่นเดียวกันกับผลการศึกษาของ Krinara, Ketvatimart, & Maneechot (2013) เนื่องจากในการศึกษานี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยที่ทำการศึกษาในระดับปริญญาตรี ซึ่งพบว่า ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในระดับปานกลาง (Sirirat, Pumpaibool, & Phupong, 2015) ทั้งนี้เมื่อมีอายุและระดับการศึกษาที่สูงขึ้น มีพัฒนาการทางร่างกายและฮอร์โมนเพศสูงขึ้น รู้สึกรู้ว่าตัวเองเป็นผู้ใหญ่ ดูแลตัวเองได้และเป็นอิสระจากครอบครัว (Hoyrat & Wongsawat, 2017) ซึ่งส่งผลให้ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรลดลง นอกจากนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งมีความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากกว่าเพศชาย (Sriring, Chanaboon, & Khonroochinnapong, 2014) เพราะหากมีการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น ฝ่ายหญิงจะเป็นผู้รับผลกระทบที่มากกว่าเพศชายทั้งในด้านจิตใจ ร่างกาย ครอบครัวและสังคม (Wisaphan & Yaja, 2016)

2. ผลการศึกษาระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องและความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกคือ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศ ($r = .426, .267, .197, .190, .163, p < .05$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($r = -.155$) ซึ่งเมื่อพิจารณาในรายละเอียดแต่ละตัวแปร สามารถอภิปรายผลได้ ดังต่อไปนี้

ด้านความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์พบว่า อยู่ในระดับที่เพียงพอ โดยเฉพาะเรื่องการคุมกำเนิด สอดคล้องกับรายงานผลการวิจัยเพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษาไทย (Boonmongkon, Promnart, Samoh, Ojanen, Guadamuz, Burford et al., 2016) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีการประเมินตนเองว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิดเป็นอย่างดี แต่ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และ

สนทนากลุ่ม พบว่าบางส่วนที่มีเพศสัมพันธ์แล้วเลือกวิธีการคุมกำเนิดด้วยการหลั่งนอกและการกินยาคุมฉุกเฉินมากกว่าการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นข้อมูลที่ตรงกับผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ประเด็นที่นักเรียนตอบผิดมากที่สุดคือการนับวันปลอดภัยในช่วงหน้า 7 และหลัง 7 ของวันสุดท้ายของวันที่หมดประจำเดือนเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีและสะดวกที่สุด รองลงมาคือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถใช้ได้ทุกครั้งและสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้โดยการให้ฝ่ายชายหลั่งข้างนอก จะเห็นได้ว่าประเด็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง มีความสำคัญต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากเป็นการปรับเจตคติที่ดีต่อการคุมกำเนิด รับรู้ประโยชน์ มีความตั้งใจที่ดีและมีการใช้การคุมกำเนิดที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป (Jantasiew & Boonyaporn, 2019) และส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรต่อไป (Sirirong, Chanaboon, & Khonroochinnapong, 2014; Sirirat, Pumpaibool, & Phupong, 2015)

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยรวมอยู่ในระดับดี ($M = 3.88$, $SD = .62$) แต่มีประเด็นในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์เมื่อถึงวัยอันควรหรือแต่งงานแล้ว ซึ่งมีคะแนนต่ำถือว่าเป็น เจตคติที่ไม่ถูกต้องและต้องคำนึงถึงในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเพราะ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่ควรมีเพศสัมพันธ์เมื่ออยู่ในวัยทำงานแล้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wannit (2015) พบว่า ค่านิยมเรื่องเพศในปัจจุบันนี้ ไม่ถือว่าเป็นเรื่องถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี และครอบครัวรับรู้ว่าเป็นเรื่องธรรมดา อีกทั้งผลการวิจัยนี้พบว่า เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($r = .426$, $p < .05$) ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์มากที่สุดและเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เจตคติต่อพฤติกรรมเกิดจากความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำและการประเมินค่าของการกระทำ (Ajzen, 2011) ผลการวิจัยนี้แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีและจะนำไปสู่ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรต่อไป

การสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยทั้งความสนใจและความถี่ในการสื่อสาร ($M = 1.95$, 2.22 ; $SD = .70$, $.80$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องการสื่อสารของบุตรสาวกับมารดาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่าค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ยาคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ มีความสนใจในระดับปานกลางและไม่สะดวกใจมากที่สุดในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับงานวิจัยซึ่งพบว่า ในมุมมองของมารดาบางส่วนเชื่อว่าการพูดคุยกับลูกวัยรุ่นเรื่องเพศเป็นการส่งเสริมให้ลูกมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น สังคมไทยยังไม่เปิดรับเรื่องนี้สำหรับลูกสาวที่ยังอยู่ในวัยเรียน จึงทำให้อาจละเลยการสื่อสารเรื่องเพศ (Srisuriyawet, & Homsin, 2014) นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ($r = .267$, $p < .05$) รองมาจากเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ส่วนความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศมีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ ($r = .163$, $p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดเส้นทางซึ่งอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างวัยรุ่นกับบิดามารดาด้วยความตั้งใจ/พฤติกรรมทางเพศผ่านทางเจตคติ การรับรู้บรรทัดฐานเรื่องเพศและการรับรู้ความสามารถตนเองในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Rogers, 2017) และแนวคิด Parent-Based Expansion of Theory of Planned Behaviors (Hutchinson, & Wood, 2010) ที่ได้ขยายมาจากแนวคิดของทฤษฎีของพฤติกรรมตามการวางแผน (Ajzen, 2011) การสื่อสารเรื่องเพศของวัยรุ่นกับบิดามารดาเป็นปัจจัยภายนอกที่ช่วยอธิบายเจตคติและพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นได้ชัดเจนขึ้น ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Rogers (2017) พบว่า การสื่อสารเรื่องเพศระหว่างวัยรุ่นกับบิดามารดานั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับความถี่ในการสื่อสารเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับเนื้อหาและคุณภาพของการสื่อสาร เช่น การยอมรับความสนใจและการเปิดใจ เป็นต้น

การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($M = 2.15$, $SD = .88$) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักศึกษามหาวิทยาลัย ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับต่ำทั้งในด้านความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติ การจัดการตนเองและการรู้เท่า

ทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครุฑ (Thongnopakun, Pumpaibool, & Somrongtong, 2018) ทั้งหมดนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่สนับสนุนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครุฑก่อนวัยอันควรได้เช่นเดียวกัน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (Wonganantnont, 2014) แต่สารสนเทศสุขภาพนั้น มีความแตกต่างจากสารสนเทศทั่วไป เนื่องจากเป็นสารสนเทศที่มีการศึกษาค้นคว้าและวิจัยอย่างต่อเนื่องนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตและการดำรงอยู่ของบุคคล การพิจารณาสารสนเทศทางสุขภาพจึงให้ความสำคัญกับความน่าเชื่อถือและเนื้อหาของสารสนเทศเป็นประการสำคัญ (Maitaouthong, 2011) โดยเฉพาะสารสนเทศสุขภาพทางเพศนั้น ประเด็นในการเข้าถึงสื่อหรือพฤติกรรมแสวงหาสื่อเหล่านั้นไม่ใช่สิ่งที่ต้องกังวลในวัยรุ่นยุคนี้ แต่ทักษะในการประเมินสื่อทั้งในแง่ของความน่าเชื่อถือ รวมถึงการตัดสินใจในการนำไปใช้นั้น วัยรุ่นควรได้รับการพัฒนาและมีผู้ให้การชี้แนะ ตลอดจนผู้ให้บริการและเผยแพร่สารสนเทศสุขภาพทางเพศและหน่วยงานที่ควบคุมกำกับฯ ควรเผยแพร่สื่อมีความน่าเชื่อถือ เพื่อให้วัยรุ่นใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการติดตามข่าวสาร ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศที่ตนเองมีความสนใจ หรือเป็นปัญหาสุขภาพที่กำลังเผชิญอยู่ได้เป็นอย่างดี

ปัจจัยในด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับน้อยที่สุด ($M = 1.23, SD = .37$) และผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครุฑก่อนวัยอันควร ($r = -.155, p < .05$) แสดงให้เห็นว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อย มีแนวโน้มหรือความตั้งใจที่ดีในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครุฑ ในทางตรงกันข้ามหากมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับสูงมากก็มีแนวโน้มหรือความเสี่ยงในการตั้งครุฑสูง ดังการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับความตั้งใจความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครุฑของวัยรุ่น (Tumchuea, 2015) และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนไทยชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเปิดรับสื่อที่กระตุ้นอารมณ์เพศ การจะต้องสัมผัสระหว่างชายหญิงเชิงขู้สาว และการเที่ยวสถานเริงรมย์ ซึ่งพบว่า วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับน้อย เนื่องจากส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่กับครอบครัว มีการปฏิบัติตามคำแนะนำและดูแลของบิดาและมารดา ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น (Butcharoen, Pichayapinyo, & Pawwattana, 2012)

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ พบว่า ปัจจัยทำนายที่สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครุฑก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ได้แก่ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรซึ่งมีอำนาจการทำนายสูงสุด รองลงมาคือ ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ($Beta = .375, .194, .158, -.144, p < .05$) ส่วนความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครุฑและความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครุฑก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการวิจัยนี้อาจอธิบายได้จากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิต ซึ่งเนื้อหาสาระนี้ได้ถูกบรรจุไว้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานอยู่แล้ว ทำให้นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันตั้งครุฑไม่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นไปตามการทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษาไทย (Boonmongkon, Promnart, Samoh, Ojanen, Guadamuz, Burford et al., 2016) และจากการทบทวนวรรณกรรมเพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้นมีลักษณะสำคัญคือ เป็นการดำเนินงานในโรงเรียน แต่ขาดการติดตามประเมินผล (Olanratmanee, 2018) นอกจากนี้ปัจจัยความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่สามารถทำนายการป้องกันการตั้งครุฑไม่พึงประสงค์ได้เช่นกัน ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าจำนวนครั้งของการสื่อสารไม่ได้สำคัญเท่ากับคุณภาพของสารที่สื่อออกไป ในขณะที่ความสะดวกใจในการสื่อสารเป็นปัจจัยทำนายได้ดีกว่า ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Rogers (2017)

อย่างไรก็ตามการให้ความรู้ตามหลักสูตรการเรียนการสอนนั้นก็ยังเป็นเรื่องที่สำคัญ แต่ควรมีระดับของการออกแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับบริบทที่แตกต่างกันออกไป ตลอดจนการออกแบบโปรแกรมการสอนเสริมที่มีการบูรณาการและผสมผสานทั้งการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ เสริมสร้างทักษะชีวิตในการป้องกันการตั้งครรภ์และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมทั้งโปรแกรมที่มีการ บูรณาการทั้งการให้ความรู้ เจตคติที่จะนำไปสู่ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร ตลอดจนการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนรวมโดยเฉพาะการสื่อสารเรื่องเพศของบิดามารดาหรือผู้ปกครองกับบุตร รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทั้งครอบครัว โรงเรียนและชุมชน ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร ตลอดจนการติดตามประเมินผลเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

จากผลการวิจัยการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้วิจัยหลักเสี่ยงการศึกษาตัวแปรด้านคุณลักษณะทางสังคม (Sociodemographic Data) เช่น สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา การพักอาศัย ค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ได้รับ เป็นต้น เนื่องจากเป็นสิ่งที่ยากต่อการแก้ไข แต่คัดเลือกตัวแปรที่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน เช่น การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ รวมทั้งการสื่อสารเรื่องเพศกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับการออกแบบโปรแกรมเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนหญิงในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร ซึ่งจะนำไปการลดลงของปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. บุคลากรทางการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร ควรเน้นเนื้อหาที่เสริมสร้างทักษะการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ตลอดจนการปลูกฝังให้มีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร โดยจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ที่มีความสนใจในเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ส่งเสริมการเรียนรู้
2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข นำไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น ควรสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะในเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว ซึ่งต้องมีการเสริมสร้างทักษะนี้ทั้งตัวนักเรียนเองและสมาชิกในครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีการบูรณาการการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่าย ได้แก่ ผู้ปกครองของนักเรียน ครูผู้ศึกษา/ ครูแนะแนว/ ครูประจำชั้น พยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) รวมทั้งตัวแทนจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในพื้นที่ ในรูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ที่มีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่การศึกษาเพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มที่ยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยการพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นในจังหวัดเพชรบุรี โดยบูรณาการครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากจังหวัดเพชรบุรี (งบเหลือจ่าย) ประจำปีงบประมาณ 2560

References

- Ajzen, I. (2011). The Theory of Planned Behaviour: Reactions and Reflections. *Psychology & Health, 26*(6), 1113–1127.
- Boonmongkon, P., Promnart, P., Samoh, N., Ojanen, T., Guadamuz, T., Burford, J., Kanchawee, K. et al. (2016). *Review of Comprehensive Sexuality Education in Thailand*. Bangkok: UNICEF Thailand.
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2017). *Statistics on Adolescent Births, Thailand 2015*. Nonthaburi: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand. Limited. (in Thai)
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2017). *The National Strategy on Prevention and Solution of Adolescent Pregnancy Problem B.E. 2560-2569 (2017-2026) of Act for Prevention and Solution of Adolescent Pregnancy Problem, B. E. 2559 (2016) (2nd ed.)*. Bangkok: Thep Phen Vanish Printing. (in Thai)
- Butcharoen, W., Pichayapinyo, P., & Pawwattana, A. (2012). Factors Related to Sexual Risk Behavior among Thai Secondary School Students. *Journal of Public Health, 42*(1), 29–39. (in Thai)
- Jantasiew, B., & Boonyaporn, T. (2019). Teenage Mothers in Postpartum Period at Trang Hospital: Attitudes, Subjective Norms, Perceived Behavioral Control, and Intention to Use Contraception. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 6*(1), 143–153. (in Thai)
- Health Education Division, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. (2014). *Health Literacy Scale for Unwanted Pregnancy Prevention of Thai Female Adolescents*. Cited 2017 December 15. Available from <http://www.hed.go.th/linkhed/file/24>. (in Thai)
- Hinkle, D. E, William, W., & Stephen G. J. (1998). *Applied Statistics for the Behavior Sciences (4th ed.)*. New York: Houghton Mifflin.
- Hoyrat, P., & Wongsawat, P. (2017). Thai Adolescent with Early Sexual Intercourse. *Journal of Phrapokklao Nursing College, 28*(2), 173–182. (in Thai)
- Hutchinson, M. K., & Wood, E. B. (2007). Reconceptualizing Adolescent Sexual Risk in a Parent-Based Expansion of the Theory of Planned Behavior. *J Nurs Scholarsh, 39*(2), 141–146.
- Kannasoot, P. (1999). *Statistics for Behavioral Science Research (3rd ed.)*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Krinara, P., Ketvatimart, M., & Maneechot, M. (2013). The Effects of Nursing Student-Lead Unplanned Pregnancy Prevention Program on Knowledge, Attitude and Intention to Prevent Unplanned Pregnancy among Early Adolescents. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, 19*(2), 20–30. (in Thai)
- Maitaouthong, T. (2011). Searching and Evaluating Health Information Sources on the web: Issues and Analysis of the Research. *Journal of Information Science, 29*(3), 31–41. (in Thai)

- Olanratmanee, B. (2018). Sexuality Education for Early Adolescents: A Review of Literature. *Thai Journal of Nursing Council*, 33(3), 67-81. (in Thai)
- Phetchaburi Provincial Education Office. (2017). Educational information of Phetchaburi Province, Academic Year 2017. Phetchaburi: Phetchaburi Provincial Education Office. (in Thai)
- Rogers, A. A. (2017). Parent-Adolescent Sexual Communication and Adolescents' Sexual Behaviors: A Conceptual Model and Systematic Review. *Adolescent Res Rev*, 2(4), 293-313.
- Sirirat, C., Pumpaibool, T., & Phupong, V. (2015). Knowledge Attitude and Intention of Preventing Unwanted Pregnancy among Female Undergraduate Students in Bangkok, Thailand. *J Health Res*, 29(Suppl.2), 193-199.
- Sittipiyasakul, V., Nuwong, P., Lucksitanon, R., & Uamasan, B. (2013). A Survey on Sexual Experiences, Opinions and Sexual Risk Behaviors among Teenage Students in Thailand. *Journal of Health Science*, 22(6), 979-987. (in Thai)
- Somers, C. L., & Canivez, G. (2003). The Sexual Communication Scale (SCS): A Measure of Frequency of Sexual Communication Between Parents and Adolescents. *Adolescence*, 38(149), 43-56.
- Sriring, P., Chanaboon, S., & Khonroochinnapong, K. (2014). *Knowledge, Attitudes, Intention and Factor Effecting Intention in Prevention of Unplanned Pregnant and Having Safe Sex Between Teenagers in KhonKaen Province*. Proceedings of the 2015 International Conference on Sustainable Community Development, KhonKaen, 11-13 June 2014. pp. 470-477. (in Thai)
- Srisawad, K., Panyapinijukul, C., & Ausdorndacha, S. (2019). Nurse's Role for Teenage Pregnancy. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(Suppl), 1-7. (in Thai)
- Srisuriyawet, R., & Homsin, P. (2014). Mother-Daughter Sexual Risk Communication and Psychosocial Factors Related to Sexual Experience among Female Students. *The Public Health Journal of Burapha University*, 9(2), 33-44. (in Thai)
- Thongnopakun, S., Pumpaibool, T., & Somrongthong, R. (2018). The Effects of an Educational Program on Knowledge, Attitudes and Intentions Regarding Condom and Emergency Contraceptive Pill Use among Thai Female University Students. *Journal of Health Research*, 32(4), 270-278.
- Tumchuea, S. (2015). Sexual Behaviors and Factors Correlated with the Intention of Protection. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(1), 97-109. (in Thai)
- Wannit, P. (2015). Guideline on Adapting Youth's Prematurely Sexual Behavior for Sustainable Solution in Huai Chorakhemak, Buriram Province. *Journal of Research and Development Buriram Rajabhat University*, 10(1), 78-88. (in Thai)
- Wisaphan, Y., & Yajai, S. (2016). Effects of Pregnancy on Health, Society, and Finance of Teenage Mothers Living in Chanthaburi Province. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 27(Suppl.1), 1-16. (in Thai)
- Wonganantnont, P. (2014). Excessive Internet Usage Behavioral in Adolescents. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 173-178. (in Thai)