

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ และทัศนคติกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
ของนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้นในเขต อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์**

Association of knowledge, perceptions and attitudes and preventing unwanted pregnancies among students junior High school in Namon district, Kalasin Province..

มุกดา สุขเกษม และ สุดารัตน์ ชนะชัยสิงห์

Mukda Sukkasem and Sudarat chanachaising

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

นิตยา แสงประจักษ์

Nittaya Saengprajak

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนโรงเรียนในเขตอำเภอนามน ได้แก่ โรงเรียนมอสวนชิงพิทยาสรรพ์และโรงเรียนนามนพิทยาคม จำนวน 257 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ Chi square test, Odd Ratio (OR) และช่วงเชื่อมั่นที่ 95% CI กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา: พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.4 อายุเฉลี่ย 14 ปี (S.D.= 0.841 ต่ำสุด = 12 ปี สูงสุด = 16 ปี ส่วนใหญ่มีค่านิยมจะรักษาความบริสุทธิ์จนกว่าจะแต่งงาน ร้อยละ 61.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์พบว่าเพศ (OR=.390; 95% CI=.233-.654, p-value <0.001) ค่านิยมเรื่องเพศ (OR=0.423; 95% CI=0.249–0.716 p-value = 0.001) การรับรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (OR=3.001 ; 95%CI =1.323-6.810, p-value = 0.006) และทัศนคติในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (OR =4.898 ; 95%CI = 2.728-8.796, p-value <0.001) มีความสัมพันธ์กับการป้องกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : ความรู้, การรับรู้, ทัศนคติ, การป้องกัน, การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์, นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

Abstract

This Cross-sectional analytical study was conducted 257 students in Namon District, include Mo Suan King Pittayasan School and Namon Pittayakhom School. Determine the size of the sample with Stratified sampling. Data were collected using the questionnaire and analyzed using descriptive statistics. with frequency, percentage, mean, standard deviation, and

minimum - maximum value. Chi square test, Odd Ratio (OR), and 95% confidence intervals were use to analyzed the association. with statistically significant at 0.05.

Results: Most of them were male (56.4%). The average age of 14 years (S.D. = 0.841 minimum = 12 years maximum = 16 years). Most values are preserved until they are married (61.5%). Factors associated with preventing unwanted pregnancies. Were sex (OR = .390; 95% CI = .233-.654, p-value <0.001, Sexual values (OR = 0.423; 95% CI = 0.249-0.716 p-value = 0.001), Prevention of unwanted pregnancy (OR = 3,001; 95% CI = 1.323-6.810, p-value = 0.006), and attitude toward preventing unwanted pregnancies (OR = 4.898; 95% CI = 2.728-8.796, p-value < 0.001). There was a statistically significant relationship at .05 level.

Keywords : knowledge, perceptions, Attitude, preventing, pregnancies, junior high school student.

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นถือเป็นเรื่องที่ทั่วโลกกำลังให้ความสนใจและตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เพราะส่งผลกระทบต่อในหลายด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านอื่นๆ คณะกรรมการร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักรวการทำงานแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลก พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่มาจากครอบครัวโดยจากนี้ต้องเพิ่มการสื่อสารในครอบครัวระหว่างพ่อแม่และเด็กเพราะบางครั้งพ่อแม่อาจไม่มีเวลาให้เด็ก ไม่สามารถให้คำแนะนำได้หรืออาจแนะนำไม่ถูกต้อง นี่คือนี่สิ่งที่ต้องเร่งแก้ไข (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2557)

ประเทศไทยสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปีพ.ศ. 2559 พบว่าจำนวนการคลอดบุตรของหญิงอายุ 10-19 ปี เฉลี่ยต่อวัน 252 คน จากข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง ถือว่ามีจำนวนที่ลดลงแต่ก็ลดลงไม่มาก (กรมอนามัย, 2559) นอกจากนี้ยังพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเร็วขึ้นและมีแนวโน้มอายุการ

เริ่มมีเพศสัมพันธ์ลดลงเรื่อยๆโดยมีอายุเฉลี่ย 15-16 ปี ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่คือการใช้วิธีการคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้ป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้วัยรุ่นยังขาดความมั่นใจที่จะไปขอรับบริการการคุมกำเนิดและกลัวว่าผู้ให้บริการจะเกิดทัศนคติที่ไม่ดีกับตนเอง ส่งผลให้เกิดผลกระทบที่ตามมาคือการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดการทำแท้ง (กรมอนามัย, 2556) และกรมอนามัย ปี 2558 พบว่ามีการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ร้อยละ 92.6 โดยไม่มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีใดๆในการตั้งครรภ์นี้ถึง ร้อยละ 41.3 ส่วนร้อยละของการทำแท้งที่จำแนกตามอายุ อายุน้อยกว่า 20 ปี มากถึง ร้อยละ 26.3 และร้อยละ 28.6 มีสถานภาพเป็นนักเรียน และนักศึกษา จากข้อมูลส่งผลให้เกิดผลกระทบที่สำคัญขึ้นคือเมื่อตั้งครรภ์อายุน้อยก็หยุดเล่าเรียนโอกาสทางการศึกษาจึงน้อยมากเพราะมีภาระเลี้ยงดูบุตร กลัวว่าบุคคลอื่นจะมีทัศนคติไม่ดีกับตน และเนื่องจากผู้ปกครองนิยมแก้ไขปัญหานักเรียนที่ตั้งครรภ์ให้ลาออกจากโรงเรียนและให้แต่งงานสร้างครอบครัววัยรุ่นที่ยังไม่พร้อมที่จะสร้าง

ครอบครัวจึงมักจะประสบปัญหาในการดำเนินชีวิต การเลี้ยงดูบุตร บางรายถึงกับเกิดการหย่าร้างขึ้น เพราะดำเนินชีวิตด้วยกันไม่ได้ ทำให้เกิดปัญหามากมายต่อไป เช่น บุตรที่เกิดมาอาจขาดความอบอุ่นจากพ่อและแม่ และจากงานวิจัยแบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุ่น พฤติกรรมการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการคุมกำเนิดที่ไม่สม่ำเสมอร้อยละ 67.8 และมีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกวิธีร้อยละ 67.7 อาจเนื่องจากสถานการณ์เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเกิดขึ้น โดยไม่ได้ตั้งใจ รูปแบบความสัมพันธ์เป็นแบบชั่วคราว การมีเพศสัมพันธ์เกิดจากความอยากรู้อยากลองและอยู่บนพื้นฐานของความรัก ประกอบกับสตรีวัยรุ่นขาดอำนาจในการตัดสินใจที่จะมีหรือไม่มีเพศสัมพันธ์ หรือขาดอำนาจในการต่อรองให้มีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย (อุตม์ชยานันท์ อินทเรืองและคณะ, 2558) นอกจากนี้ยังพบปัญหาการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชน อายุ 15-24 ปี ยังมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา จากอัตราร้อยละ 80.89 ต่อประชากรอายุ 15-24 ปี 100,000 คน ใน พ.ศ. 2553 เป็น 127.08 ต่อประชากรอายุ 15-24 ปี 100,000 คน ในปีพ.ศ. 2558 (กรมอนามัย, 2558) ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับรายงานจำนวน 8 โรค ได้แก่ ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน ฝีมะม่วง เริ่มที่อวัยวะเพศ หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์, 2558)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขปี 2558 ในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่าจำนวนหญิงคลอดอายุ 10-14 ปี จังหวัดกาฬสินธุ์มี 55 ราย (จำนวน

ประชากรกลางปี 28,748 ราย) จังหวัดขอนแก่น 64 ราย (จำนวนประชากรกลางปี 50,945 ราย) จังหวัดมหาสารคาม 28 ราย (จำนวนประชากรกลางปี 26,851 ราย) และจังหวัดร้อยเอ็ด 44 ราย (จำนวนประชากรกลางปี 37,021 ราย) เมื่อนำมาคิดเป็นอัตราต่อ 1,000 ประชากร ผลที่ได้คือ 1.9, 1.3, 1.0 และ 1.2 ตามลำดับ ซึ่งจังหวัดกาฬสินธุ์มากกว่าจังหวัดอื่นๆ และจากแบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2559 ของจังหวัดกาฬสินธุ์ เมื่อแยกเป็นรายอำเภอพบว่าอำเภอที่มีร้อยละมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี มากที่สุดคือ อำเภอท่าคันโท คิดเป็นร้อยละ 31.25 รองลงมาได้แก่ อำเภอนามน คิดเป็นร้อยละ 30.77, อำเภอหนองกุงศรี คิดเป็นร้อยละ 27.27, อำเภอคำม่วง คิดเป็นร้อยละ 21.17, อำเภอร่องคำ คิดเป็นร้อยละ 20.63, อำเภอยางตลาด คิดเป็นร้อยละ 20.00 อำเภอสหัสขันธ์ คิดเป็นร้อยละ 19.12, อำเภอสมเด็จ คิดเป็นร้อยละ 17.79, อำเภอกุฉินารายณ์ คิดเป็นร้อยละ 17.65, อำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 17.47, อำเภอกมลาไสย คิดเป็นร้อยละ 14.62, อำเภอเขาวง คิดเป็นร้อยละ 14.07, อำเภอห้วยเม็ก คิดเป็นร้อยละ 13.73 และอำเภอห้วยผึ้ง คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ สำหรับอำเภอนามนนั้นจากสถิติการคลอดมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ตั้งแต่ปี 2556-2559 พบร้อยละ 24.9, 21.0, 28 และ 30.77 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น เมื่อแยกช่วงอายุพบว่ามารดาคลอดช่วงอายุ 17-19 ปี คิดเป็นสัดส่วน 2/3 ของหญิงคลอดอายุน้อยกว่า 17 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (สุภัทรา สามัง และกนกพรรณ ยีวาศรี, 2559)

ดังนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้น จะพบว่า ช่วงอายุที่พบมารดาคลอดอายุน้อยกว่า 17 ปี เป็นช่วง

วัยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นถึงมัธยมศึกษาตอนปลายและโดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงอายุ 15-16 ปี จะเป็นช่วงที่นักเรียนจะต้องตัดสินใจในการเลือกเส้นทางชีวิต คือการเลือกการศึกษาต่อในระดับมัธยมปลายหรือสายอาชีพ ดังนั้นเป็นช่วงเปราะบางที่อาจส่งผลให้วัยรุ่นในช่วงอายุนี้อาจเกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาดในหลายๆด้าน เช่น การคบเพื่อน การมีคนรัก และมีเพศสัมพันธ์ ในวัยที่ไม่พร้อม ทำให้เกิดผลกระทบที่ตามมาคือ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นำมาซึ่งผลลัพธ์สองทาง คือ การเกิด (มีชีพและไม่มีชีพ) และการแท้ง (โดยธรรมชาติและการทำแท้ง) ทั้งหมดนี้ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจตามมา โดยผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นโดยตรงต่อตัวมารดาวัยรุ่นเองและทารก เช่น ภาวะเลือดจางในหญิงตั้งครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การเพิ่มโอกาสของการผ่าตัดคลอดบุตร หรือการคลอดที่ต้องอาศัยหัตถการต่างๆ เข้าช่วยเหลือ รวมถึงภาวะซึมเศร้าหลังการคลอดบุตร ในขณะที่ผลกระทบด้านสังคมและเศรษฐกิจนั้น ไม่เพียงแต่เกิดในครอบครัวของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และมารดาวัยรุ่นเท่านั้น แต่ยังมีผลทางสังคมและเศรษฐกิจในระดับชาติด้วย (ทรงยศพิลาสน์ , 2557) ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้และทัศนคติกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้ การรับรู้และสร้างความตระหนักในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งการสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการคุมกำเนิด เพื่อช่วยในการป้องกัน แก้อันตราย การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์การทำแท้ง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจจะเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มสูงขึ้น

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อวัดระดับความรู้กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อวัดระดับการรับรู้กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อวัดทัศนคติกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
4. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ และทัศนคติ กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ และทัศนคติ กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มเป้าหมายคือโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอนามน คือ โรงเรียนมอสวนชิงพิทยาสรรพ์และโรงเรียนนามนพิทยาคม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือนักเรียนชายและหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2560 ที่กำลังศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา เขต 24 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 330 คน

เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง

1. นักเรียนชายและหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2560 ที่กำลังศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา เขต 24 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

2. ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ไม่สะดวก ไม่ยินยอมในการเข้าร่วมหรือทำแบบสอบถาม ทำแบบสอบถามตามที่กำหนด

การกำหนดขนาดตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ นักเรียนชายและหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2560 ที่กำลังศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่มัธยมศึกษา เขต 24 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าสัดส่วนประชากร ในกรณีทราบจำนวนประชากรที่แน่ชัด ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน (Kreicie and Morgan , 1970) ได้ขนาดตัวอย่าง 257 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) ใช้การสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนตามขนาดกลุ่มตัวอย่างและประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คือข้อมูลด้านลักษณะ

ประชากรทั่วไป เกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา บุคคลที่อยู่อาศัยด้วย รายได้ สถานภาพสมรส สถานภาพสมรสของบิดามารดา การรู้ถึงภัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ค่านิยมทางเพศ และการเข้าถึงสื่อในเรื่องเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้ศึกษาได้ดัดแปลงจากแบบวัดความรู้เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้แรงจูงใจ และทักษะในการคุมกำเนิด กับพฤติกรรม การคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบนของเปรูมยุดา นครินทร์ (2555) โดยผู้ศึกษาได้ปรับการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชายหญิงที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งหมด 13 ข้อ ในแต่ละข้อมี 2 ตัวเลือก ลักษณะการตอบเป็นแบบเลือกข้อใช่หรือไม่ใช่ ถ้าตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยอ้างเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ แบ่งคะแนนออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0-50 ถือว่า มีความรู้ระดับต่ำ

คะแนนร้อยละ 51-100 ถือว่า มีความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 3 การรับรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้ศึกษาได้นำ ทฤษฎี Health Belief Model มาประยุกต์ใช้ในแบบสอบถาม โดยการนำองค์ประกอบทั้ง 4 มาตั้งเป็นข้อคำถาม แบ่งออกเป็น 3 หมวด มีจำนวนข้อคำถามในแต่ละ ดังนี้

หมวดการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีจำนวนข้อคำถาม

6 ข้อ

หมวดการรับรู้ความรุนแรง มีจำนวนข้อคำถาม 7 ข้อ

หมวดการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค มี
จำนวนข้อคำถาม 6 ข้อ

โดยมีลักษณะการตอบเป็น 5 ระดับ (นุชรี จูม
พอง , 2557) ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับ
ข้อความนั้นเลย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความ
นั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจในข้อความนั้น

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับถ้อยคำนั้นเป็น
ส่วนใหญ่

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
กับข้อความนั้นทุกประการ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	เชิงบวก	เชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลความหมายระดับการรับรู้ โดย
พิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามโดยการ
คิดคะแนนจาก (คะแนนสูง-คะแนนต่ำ)หารจำนวน
ขั้น (นุชรี จูมพอง, 2557 อ้างอิงในBest, 1977: 147 ;
Daniel, 1995: 19) สรุปผลเป็นระดับ คือ ระดับสูง
ระดับต่ำ ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 หมายถึง ถึง
ระดับสูง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง ระดับ
ต่ำ

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์
ไม่พึงประสงค์ ผู้ศึกษาได้ดัดแปลงจาก แบบสอบถาม
ความคิดเห็นเกี่ยวกับทศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ในวัย

เรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่2 (อิฐกาญ
จันทิมาลัย, 2553) โดยผู้ศึกษาได้ปรับการใช้ภาษาให้
เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชายหญิงที่
กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและทำการ
ปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา
ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ และเพิ่ม
ข้อแบบสอบถามรวมทั้งหมด 18 ข้อ ในแต่ละข้อมี 5
ระดับการประเมิน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับ
ข้อความนั้นเลย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความ
นั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจในข้อความนั้น

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับถ้อยคำนั้นเป็น
ส่วนใหญ่

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
กับข้อความนั้นทุกประการ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	เชิงบวก	เชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลความหมายทัศนคติเกี่ยวกับการ
ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้
จากแบบสอบถามโดยการคิดคะแนนจาก (คะแนนสูง-
คะแนนต่ำ)หารจำนวนขั้น (นุชรี จูมพอง, 2557
อ้างอิงในBest, 1977: 147; Daniel, 1995: 19)
สรุปผลเป็นระดับ คือ ระดับสูง ระดับกลาง ระดับต่ำ
ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ดี

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 79 หมายถึง ไม่ดี

ส่วนที่ 5 การป้องกันการตั้งครรภ์ ผู้ศึกษาได้ดัดแปลงจาก แบบสอบถามแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดกำแพงเพชร ของสำเริง นางสีคุณ (2554) และผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอนองแสง จังหวัดอุดรธานี ของ นุชจรี จูมฟอง (2557) โดยผู้ศึกษาได้ปรับการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชายหญิงที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและทำการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ และได้คัดเลือกเอาบางข้อ รวมทั้งหมด 18 ข้อ ในแต่ละข้อมี 5 ระดับการประเมิน ดังนี้

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อคิดเห็นและความรู้หรือความเข้าใจน้อยที่สุด

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อคิดเห็นและความรู้หรือความเข้าใจน้อย

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อคิดเห็นและความรู้หรือความเข้าใจปานกลาง

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อคิดเห็นและความรู้หรือความเข้าใจมาก

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อคิดเห็นและความรู้หรือความเข้าใจมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

น้อยที่สุด	1	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
มาก	4	คะแนน
มากที่สุด	5	คะแนน

การแปลความหมายการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามโดยการคิดคะแนนจาก (คะแนนสูง-คะแนนต่ำ)หารจำนวนชั้น (นุชรี จูมฟอง, 2557 อ้างอิงใน Best, 1977: 147 ; Daniel, 1995: 19) สรุปผลเป็นระดับ คือ ระดับสูง ระดับกลาง ระดับต่ำ ดังนี้

คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ระดับสูง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 79 หมายถึง ระดับต่ำ

การตรวจสอบเครื่องมือ

หาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมและเหมาะสมของเนื้อหา หลังจากนั้นนำเครื่องไปแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจึงนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน โดยคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามศัพท์ และระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ (นุชรี จูมฟอง , 2557 อ้างอิงใน Polit and Beek, 2004) คือ

1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามศัพท์

2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยามศัพท์

3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยามศัพท์

4 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับค่านิยามศัพท์ จากนั้นผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วน ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและได้รับข้อเสนอจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความสอดคล้องกับเนื้อหา (Index of item Objective congruence : IOC) โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องด้วยการคำนวณดัชนีความสอดคล้องเนื้อหาต้องได้ค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 และทำการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จากโรงเรียนหนองหญ้าปล้อง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ในการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามนั้นได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชาย และหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในห้องเรียน เข้าไปแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์การศึกษาและแจกแบบสอบถาม อธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้

ผู้ศึกษาให้ครูประจำชั้นเซ็นรับรองว่ากลุ่มตัวอย่างให้การยินยอมในการทำแบบสอบถามและแจกแบบสอบถามโดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 5-10 นาที โดยเก็บรวบรวมข้อมูลคาบ

ว่างที่โรงเรียนจัดสรรให้ จัดห้องเรียนให้คล้ายห้องสอบ เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเป็นส่วนตัวในการตอบแบบสอบถาม

หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบโดยเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบทุกข้อคำถาม

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 257 ฉบับ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้ ผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภายในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ โดยผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและชี้แจงให้ทราบว่าคุณครูประจำชั้นเป็นผู้พิทักษ์สิทธิให้แก่กลุ่มตัวอย่างในการตอบรับในการเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ การตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการศึกษาไม่มีผลต่อคะแนนหรือการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้เท่านั้น ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมโดยระหว่างการตอบคำถามถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือข้ออธิบายใดๆ ซึ่งการกระทำดังไม่มีผลอย่างใดกับกลุ่มตัวอย่าง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ และทัศนคติ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ใน เขตอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์ ใช้สถิติในการ วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์รายชื่อโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจง ความถี่ หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และทัศนคติใน การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ด้วยการ ทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ chi square (χ^2) หรือ Odd Ratio ที่ ช่วงเชื่อมั่นที่ ช่วงเชื่อมั่น 95%CI กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากร
เพศ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.4 รองลงมา คือ เพศหญิง ร้อยละ 43.6 อายุ ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 14 ปี จำนวน 179 คน ร้อยละ 69.6 และมีอายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 78 คน ร้อยละ 30.4 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จะกำลังศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 95 คน ร้อยละ 37.0 รองลงมากำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 86 คน ร้อยละ 33.5 บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับบิดามารดาจำนวน 190 คน ร้อยละ 73.9 และที่ไม่อาศัยอยู่กับบิดามารดา อื่นๆ จำนวน 62 คน ร้อยละ 26.1 รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 500 บาท จำนวน 149 คน ร้อยละ 58.0 และมีรายได้จำนวน 108 คน ร้อยละ

42.0 รายรับในการใช้จ่าย ส่วนมากได้รับจากบิดามารดา จำนวน 225 คน ร้อยละ 87.5 และได้รับจากแหล่งอื่นๆ จำนวน 32 คน ร้อยละ 12.5 สถานภาพสมรสของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันจำนวน 175 คน ร้อยละ 68.1 และไม่ได้อยู่ด้วยกันหรือเหตุผลอื่นๆ จำนวน 82 คน ร้อยละ 31.9 การรู้ถึงภัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ส่วนใหญ่รู้จากแหล่งอื่น เช่น อินเทอร์เน็ต จำนวน 229 ราย ร้อยละ 89.1 และรู้จากโรงเรียน จำนวน 28 คน ร้อยละ 10.9 ค่านิยมทางเพศส่วนใหญ่จะรักษาความบริสุทธิ์ก่อนแต่งงาน จำนวน 157 คน ร้อยละ 61.5 รองลงมา มี จำนวน 99 คน ร้อยละ 38.5 ช่วงอายุที่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์ ช่วงอายุส่วนใหญ่ที่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์คือ ช่วงอายุมากกว่า 15 ปี จำนวน 224 คน ร้อยละ 87.2 และช่วงอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 33 คน ร้อยละ 12.8

2. ความรู้เรื่องป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากผลการศึกษาความรู้เรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 6 การเรียนเพศศึกษามีความจำเป็น เพราะจะได้รู้พัฒนาการและการปรับตัวของวัยรุ่น ตอบถูกร้อยละ 94.9 รองลงมา คือ ข้อ 1 เมื่อมีการปฏิสนธิของไข่และอสุจิจะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ ตอบถูกร้อยละ 90.3 และข้อ 11 การสวมถุงยางอนามัยต้องสวมเวลาอวัยวะเพศแข็งตัว ตอบถูกร้อยละ 90.3 ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อ 9 การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์คือการตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงยังไม่แต่งงานแล้วตั้งครรภ์ ตอบถูกร้อยละ 27.2

3. การรับรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่

พึงประสงค์ จากผลการศึกษาการรับรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 19 การไม่มีเพศสัมพันธ์คือวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ดีที่สุดตอบ จำนวน 103 คน ร้อยละ 40.1 รองลงมาคือข้อ 18 หากไม่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนทำให้มีโอกาสทางการศึกษาเพิ่มมากขึ้น ตอบร้อยละ 38.9

4. ทศนคติเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่

พึงประสงค์ จากผลการศึกษาทัศนคติเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า คำตอบที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 11 การที่เป็นชายหรือเป็นหญิง ควรที่จะรักตนเองและมองเห็นคุณค่าในตนเอง ตอบร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ 17 พี่ตุ่น บอด้์แสมเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ ตอบร้อยละ 34.6

5. การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการศึกษาการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวที่สูงที่สุดคือข้อที่ 3 ท่านไปทำบุญไหว้พระเพื่อหาที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ส่งผลให้ท่านรู้ผิดชอบชั่วดี (Mean = 3.82) รองลงมาคือข้อที่ 2 เมื่อตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงท่านสามารถปฏิเสธได้ (Mean = 3.63) ส่วนข้อที่นักเรียนมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวต่ำที่สุดคือ ข้อที่ 6 ครอบครัวท่านมีการพูดคุยกันอย่างตรงไปมาเรื่องเพศสัมพันธ์ (Mean = 3.00)

6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกัน

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความสัมพันธ์ระหว่าง

เพศ อายุ ระดับการศึกษา บุคคลที่อยู่อาศัยด้วยรายได้ ผู้อุปการะ สถานภาพสมรสของบิดามารดา การรู้ถึงภัยของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ค่านิยมทางเพศ และการเข้าถึงสื่อในเรื่องเพศสัมพันธ์ ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ทศนคติการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของนักเรียนในเขตอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้สถิติไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 อายุ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 การพักอาศัยไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ค่าใช้จ่ายรายเดือน ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 รายรับมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 การทราบถึงภัยจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ค่านิยมทางเพศ ความสัมพันธ์กันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = .001$) อายุที่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = .011$) ทศนคติเรื่องการ

ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีความสัมพันธ์กันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = <0.05$)

อภิปรายผลการศึกษา

1. ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 98.1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนุชรี จุมพอง (2557) ศึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอนองแสง จังหวัดอุดรธานี และวิจัยของเปรมยุดา นาครัตน์(2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงจูงใจ และทักษะในการคุมกำเนิด กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น ในเขตภาคใต้ตอนบน งานวิจัยฉบับนี้พบว่าความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์กันกับการป้องกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.901$ OR = 1.150 95%CI =0.126–10.534) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะของกลุ่มประชากรที่มีความแตกต่างกัน จึงทำให้ระดับการป้องกันกับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของมนชนก พัฒนคล้าย (2560) ศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรของวัยรุ่นในพื้นที่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผลการวิจัยคือก่อนการตั้งครรภ์พบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยง คือ มีมุมมองทางาการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดา ขาดความรู้การคุมกำเนิดการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวที่ให้อิสระ

2. การรับรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับดี ร้อยละ 87.9 มีความสัมพันธ์กันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = .006$ OR = 3.001 95%CI =1.323-6.810) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของนุชรี จุมพอง (2557) ศึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอนองแสง จังหวัดอุดรธานี และวิจัยของเปรมยุดา นาครัตน์(2555) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงจูงใจ และทักษะในการคุมกำเนิด กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น ในเขตภาคใต้ตอนบน

3. ทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 96.1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุษบา ทับทิมสวน (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย

4. การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 82.1

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรมีการส่งเสริมและรณรงค์ในการป้องกันเพิ่มขึ้นเพื่อให้มีการอัปเดตความรู้อยู่เสมอ และเกิดจิตสำนึกที่ดีในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์

2. ควรมีการศึกษาในเชิงทดลอง เพื่อส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มตัวอย่าง โดยการส่งเสริมความรู้ในการป้องกัน

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้โอกาสเสี่ยง
ประโยชน์จากการป้องกัน รวมไปถึงโทษที่เกิดจาก

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการสร้างทัศนคติที่
ดีต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

เอกสารอ้างอิง

กุลพัฒนการแพทย์. (2560). รอบประจำเดือนและการมีบุตร.สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560.จาก
<http://www.kullapat.com>

กิตติพัฒน์ นนทปัทมดูล และตริ้งเนตร พรรณดวงเนตร. (2538). การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.สืบค้นเมื่อวันที่
29 ตุลาคม 2560,จาก <http://www.m-society.go.th>

กิริติ ลีละพงศ์วัฒนา. (2558). การคุมกำเนิด.สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560.จาก<http://haamor.com>

กิริติ ลีละพงศ์วัฒนา.(2558).ยาเม็ดคุมกำเนิด.สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560.จาก<http://haamor.com>

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). การทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นการ
เสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนกศิริ.

กรมอนามัย.(2560).สถานการณ์อนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2559.สืบค้นเมื่อ 27 กันยายน
2560,จาก <http://hp.anamai.moph.go.th>

กรมอนามัย.(2556).สร.เผยสถิติวัยรุ่นไทยคลอดลูกเฉลี่ยวันละ 370 คน เร่งขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายแก้ปัญหา.
สืบค้นเมื่อ 27 กันยายน 2560.จาก<http://multimedia.anamai.moph.go.th>

อินธุกาญจน์ จันทิมาล.(2553).แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศในวัยรุ่น.สืบค้นหาเมื่อ 9 ตุลาคม
2560, จาก<https://inthukarn09.wordpress.com>

ไข่มพร บุญร่วมและคณะ.(2556). ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของ
นักเรียนในสถาบันการศึกษาเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาเภสัชศาสตร
บัณฑิต สาขาเภสัชศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.มหาสารคาม

ชัยภาพ จันทรสสุข.(2557).ศึกษาผลของการส่งเสริมเจตคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงต่อความตั้งใจและการใช้
การคุมกำเนิดของวัยรุ่นหลังคลอด.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาล-ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
พยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.เชียงใหม่

ชมพูนุช ดอกคาใต้.(2555). การศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตตำบล ไม้ยา อำเภอ
พญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุข
ศาสตร์) มหาวิทยาลัยพะเยา.พะเยา

ตั้ม บุญรอด. (2550). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์วัยรุ่นในสถานศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา อำเภอเมืองของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้. (วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น.ขอนแก่น

ทรงยศ พิลาสันต์. (2557).ผลกระทบการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย.โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้าน
สุขภาพ, สืบค้นเมื่อ 9 ตุลาคม 2560 จาก, www.hitap.ne.

- นภาพร ะหวานนท์. (2538). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: ประเด็นท้าทายการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของรัฐ. กรุงเทพฯ:ปริญ์พาลเอส.
- นฤมล ทาเทพ.(2555). ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล-ศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ.
- นาถฤดี เเด่นดวง. (2551). คู่มือสร้างองค์ความรู้สิทธิการเจริญพันธุ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- นุชรี จุมพอง.(2557).ศึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอนองแสง จังหวัดอุดรธานี.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.มหาสารคาม.
- บุษบา ทับทิมสวน.2555.ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย.(วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง.(2555).ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค. สืบค้นเมื่อ 6 ตุลาคม 2560,จาก <https://www.gotoknow.org>
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง.(2555).ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม. สืบค้นเมื่อ 6 ตุลาคม 2560,จาก <https://www.gotoknow.org>
- ประกายแก้ว ประพดีถ้อย. (2535). การทำแท้ง: สิทธิในการควบคุมดูแลร่างกายของผู้หญิง.วารสารพยาบาล, 41(3), ตุลาคม-ธันวาคม, 200 – 211.
- ประนอม บุพศิริ.(2559).การคุมกำเนิดด้วยวิธีธรรมชาติ. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2560.จาก <http://haamor.com>
- ขประนอม บุพศิริ.(2559).อุ้งยางอนามัยสตรี. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2560.จาก <http://haamor.com>
- ประนอมจิตร แยมหลังทรัพย์.(2555). ศึกษาการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การ พัฒนา) มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.พระนครศรีอยุธยา
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ.(2526).การวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย.(พิมพ์ครั้งที่).กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- เปรมยุดา นาครัตน์.(2555). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงจูงใจ และทักษะในการคุมกำเนิด กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิด ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น ในเขตภาคใต้ตอนบน.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ

พัชรลักษณ์ สุวรรณ. (2549). ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมืองจังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์)มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน.(2554).ความรู้.สืบค้นหาเมื่อ 29 กันยายน 2560,จาก <http://dictionary.sanook.com>

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน.(2554).ทัศนคติ.สืบค้นหาเมื่อ29 กันยายน 2560,จาก <http://dictionary.sanook.com>

ภัทรวดี ทองชมภู .(2542). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล.กรุงเทพฯ.

มนชนก พัฒนคล้าย.(2560).ศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรของวัยรุ่นในเขตพื้นที่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.สุราษฎร์ธานี.

วิชัย ขวาลไพบูลย์.(2560).อุ้งยางอนามัยชาย.สืบค้นเมื่อ 29 กันยายน 2560.จาก <http://haamor.com>

ศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล และเดือนเพ็ญ อีรวรรณวิวัฒน์. (2541). การศึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ศุลิมาน นฤมล. (2530). กระบวนการกลายเป็นหมอนวด.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.กรุงเทพฯ.

สุชาดา รัชชกุล.(2541). การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาการศึกษา ศึกษบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.กรุงเทพฯ.

สุนารี เลิศธรรมนงธรรม. (2546). เหตุผลทางสังคม วัฒนธรรมในการตัดสินใจทำจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของหญิงวัยรุ่น.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.เชียงใหม่

สุปรียา ตันสกุล.(2549). จิตวิทยากับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์วิฑูรย์การปก.

สุปรียา จรทะผา.(2555). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยบูรพา.ชลบุรี.

สุภัทรา สามัง และกนกพรรณ ยีวาศรี.(2559).แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2559 ของจังหวัดกาฬสินธุ์.สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560

สำนักอนามัยเจริญพันธุ์. (2558).สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทยพ.ศ.2558. สืบค้นเมื่อ 28 กันยายน 2560. จาก <http://rh.anamai.moph.go.th>

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.(2557).ตั้งเป้าลดท้องวัยรุ่นใน 10ปี.สืบค้นเมื่อ 27 กันยายน 2560,จาก <http://www.thaihealth.or.th>
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.(2560).ข้อมูลนักเรียน โรงเรียนนวมินทราชินยาภิเษก ปีการศึกษา 2560. สืบค้นเมื่อ 28 ตุลาคม 2560.จาก <https://data.bopp-obec.info>
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.(2560).ข้อมูลนักเรียน โรงเรียนมอสรณังพิทยาสรรพ์ ปีการศึกษา 2560. สืบค้นเมื่อ 28 ตุลาคม 2560.จาก <https://data.bopp-obec.info>
- สำเร็จ นางสีคุณ.(2554).แบบสอบถามแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดกำแพงเพชร.สืบค้นหาเมื่อ 9 ตุลาคม 2560,จาก <https://www.slideshare.net>
- อุทุมพรชนันท์ อินทเรืองและคณะ. (2558).แบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุ่น.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 33(4), 43-53
- องค์การอนามัยโลก. (2533). การประชุมสุดยอดระดับโลกเพื่อสุขภาพอนามัยของสตรี. กรุงเทพฯ:สำนักงานฝ่ายสารนิเทศ.
- อรอนงค์ วงศ์วิริยากร. (2551). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการทำแท้งและการตั้งครรภ์ต่อไปของหญิงที่ไม่พร้อมตั้งครรภ์.(วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล.กรุงเทพฯ.
- Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. (1970). Determinining Sample Size for Research Activities.Educational and Psychological Measurement. v. 30, 607-610
- Schiffman,Leon G. and Kanuk,Leslie L. 2007.Consumer Behavior .9th ed. New Jersey:Prentice Hall.