



ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้งในพื้นที่ ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก

เมธี สุทธิศิลป์¹, ณัฐธิดา วิทยามุ่งมั่น² และ กังปอ เพชรศิริราษฎร์³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัย ซึ่งอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาล 2564 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมไทยพัฒนา ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก จำนวน 55 คน เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = -.014$) ($p\text{-value} = .918$) ค่านิยมทางเพศไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = .023$) ($p\text{-value} = .867$) สัมพันธภาพในครอบครัวไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = .165$) ($p\text{-value} = .228$) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = .111$) ($p\text{-value} = .418$)

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์, วัยรุ่นชนเผ่าม้ง

¹ อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น E-mail: mayvet_2006@hotmail.com

² พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.

³ นักศึกษาวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น



Factors related to early pregnancy among Hmong adolescent women in the area Ruam Thai Phatthana Subdistrict, Phob Phra District, Tak Province

Mathee Sootthasil¹, Natthida Witthayamungman² and Kongpo Petchkhirirat³

Abstract

This research is a descriptive study to examine factors associated with early pregnancy among Hmong adolescent women. In the area of Ruam Thai Phatthana Sub-district, Phob Phra District, Tak Province, the sample group was adolescent women who were pregnant before who are under 20 years old who received antenatal care in fiscal year 2021 at Ruam Thai Phatthana Sub-district Health Promoting Hospital Ruam Thai Phatthana Sub-district, Phob Phra District, Tak Province, 55 people The instrument used to collect data was a questionnaire created by the researcher and analyzed by a computer program. The statistics used were percentage, mean, standard deviation, and Pearson's federation coefficient.

The results of the study found that Sexuality knowledge and pregnancy prevention were not associated with early pregnancy ($r = -.014$) ($p\text{-value} = .918$). Gender was not associated with early pregnancy ($r = .023$) ($p\text{-value} = .867$) Family relationship was not associated with early pregnancy ($r = .165$) ($p\text{-value} = .228$). Premature pregnancy ($r = .111$) ($p\text{-value} = .418$)

Keywords: Pregnancy, Hmong adolescents

¹ Lecturer, Community Public Health, Faculty of Allied Health Sciences, Northern College E-mail: mayvet_2006@hotmail.com

² Registered Nurse, Health Promoting Hospital

³ Student, Northern College

บทนำ

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization, 2017) หมายถึง การที่สตรีตั้งครรภ์มีอายุ 10-19 ปี ซึ่งวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดในช่วงหนึ่งของชีวิตเพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม พร้อมเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนที่ส่งผลกระทบต่อด้านภาวะทางจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ส่งผลให้อารมณ์ของวัยรุ่นแปรปรวน อ่อนไหวง่าย มีความต้องการทางเพศสัมพันธ์ตามธรรมชาติของร่างกาย และทางด้านสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ในปัจจุบัน มีลักษณะการเปิดกว้างเกี่ยวกับเรื่องเพศมากขึ้น จึงเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ได้อย่างอิสระ จึงส่งผลให้เป็นปัญหาสังคมอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งผลกระทบประการสำคัญที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น นอกจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์ คือ การตั้งครรภ์ จากรายงานประจำปี 2563 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ปี พ.ศ. 2560-2562 พบว่าอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 -14 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 1.3, 1.2 และ 1.1 ต่อพัน ซึ่งลดลงจากอัตราการคลอดสูงสุดที่สุดใน พ.ศ. 2555 คือ 1.8 ต่อพัน และยังพบหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 39.6, 35.0 และ 31.3 ต่อพัน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2563) และจากข้อมูลการคลอดมีชีพของมารดาวัยรุ่นในภาคเหนือ ปี พ.ศ. 2562-2564 พบว่าอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 -14 ปี และหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 0.9, 0.8, 0.7 และ 20.6, 20.2 และ 16.7 ต่อพัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดในสตรีวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง แต่ยังถือว่าเป็นสถิติที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ข้อมูลดังกล่าวถือได้ว่าเป็นข้อมูลที่ทำให้สังคมต้องตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งในการพัฒนาของประเทศจะต้องอาศัยกำลังสำคัญอย่างวัยรุ่นเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศต่อไป

รายงานสถิติการคลอดของมารดาวัยรุ่นในจังหวัดตาก ปี พ.ศ. 2562-2564 พบว่าอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 1.2, 1.3, 0.9 และ 35.0, 33.3, 24.2 ต่อพัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดในสตรีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ของจังหวัดตากโดยรวมมีแนวโน้มการคลอดลดลงอย่างเห็นได้ชัด ในเขตอำเภอพบพระรายงานสถิติการคลอดของมารดาวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2562-2564 พบว่าอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 1.0, 1.0, 1.6 และ 49.2, 35.8, 38.7 ต่อพัน ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา พบอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี ปี พ.ศ. 2562 และ ปี พ.ศ. 2564 มีอัตราการคลอดเท่ากับ 1.3 และ 2.5 ต่อพัน และพบอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดเท่ากับ 62.8, 37.8 และ 48.8 ต่อพัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) จะเห็นได้ว่าในเขตอำเภอพบพระ และตำบลรวมไทยพัฒนา มีอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ปี 2563 ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมไทยพัฒนา ได้มีการดำเนินการจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และฝึกทักษะการป้องกันการ

ตั้งครรภ์ แก้ววัยรุ่นและแม่วัยรุ่นในพื้นที่ทุกปีเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัย แต่ยังคงพบปัญหาการคลอดของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงเกินเกณฑ์ทุกปี (ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2564 เกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน 27 ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี พันคน)

เนื่องจากตำบลรวมไทยพัฒนาเป็นตำบลหนึ่งในอำเภอพบพระที่มีประชากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.7 เป็นชนเผ่าม้ง มีอาชีพเกษตรกร ด้วยวิถีชีวิตและวัฒนธรรมการนิยมมีบุตรตั้งแต่อายุน้อย และมีบุตรจำนวนหลายๆ คน โดยไม่คำนึงถึงปัจจัยด้าน อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ สภาพครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ บิดามารดามีการศึกษาน้อยและมักมีอาชีพรับจ้าง สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ร้อยละ 14.05 จึงไม่ต้องการเรียนต่อจึงทำให้สตรีวัยรุ่นกลุ่มดังกล่าวส่วนใหญ่ ได้ศึกษาเล่าเรียนจบเพียงชั้นมัธยมศึกษา และประถมศึกษา เนื่องจากต้องออกมาหารายได้ช่วยบิดามารดา อายุของการตั้งครรภ์ครั้งแรกน้อยกว่า หรือเท่ากับ 16 ปี ประกอบกับกลุ่มเพื่อนซึ่งถือว่าเป็นอิทธิพลต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศทำให้ก้าวสู่การเป็นมารดาวัยรุ่น ซึ่งพบว่าวัยรุ่นในพื้นที่เมื่อแต่งงานหรือตั้งครรภ์แล้วก็ต้องออกจากการศึกษา จึงทำให้วัยรุ่นขาดโอกาสทางการศึกษา ขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพและมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เช่น มีภาวะโลหิตจาง คลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักน้อย เป็นต้น รวมถึงการขาดความรู้การคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องและไม่ต่อเนื่องทำให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัย

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอพบพระ จังหวัดตาก เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปปรับใช้เป็นแบบแผนการให้บริการหรือดูแลให้ความช่วยเหลือสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัย ทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม นับเป็นประโยชน์ได้โดยตรงต่อวัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน สังคม และผู้ใกล้ชิดจะได้เข้าใจกันเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ก่อนวัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

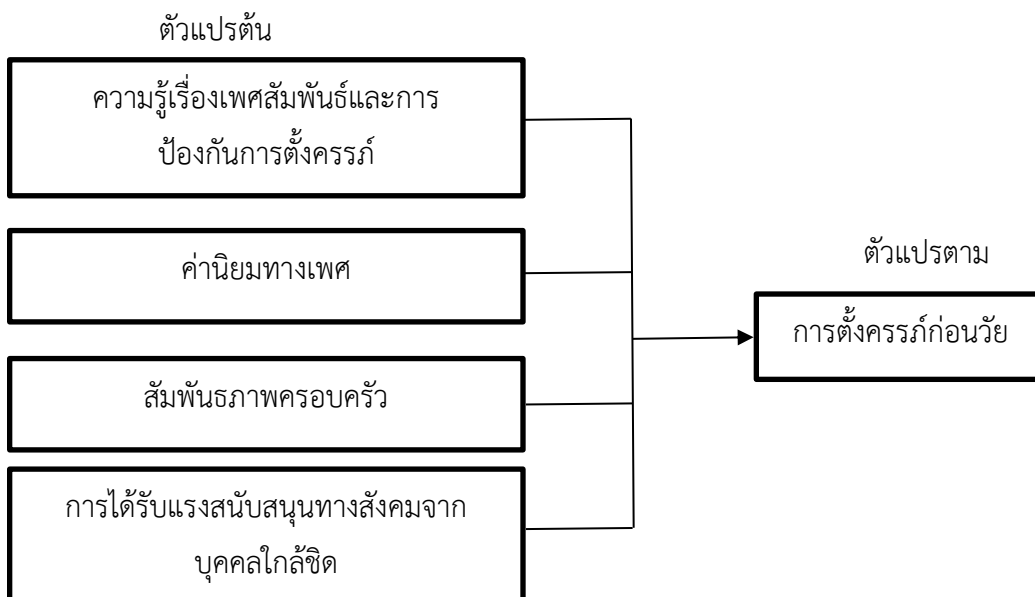
เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอพบพระ จังหวัดตาก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพของครอบครัว การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด

ตัวแปรตาม ได้แก่ การตั้งครรภ์ก่อนวัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ทำการประเมิณหาปัจจัยที่สัมพันธ์การตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้งเพื่อหาแนวทางดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัย ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยนำเสนอตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาโดยทำการเก็บข้อมูลจากประชากรเป็นสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัย ซึ่งอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในปีงบประมาณ 2564 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมไทยพัฒนา ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก เพื่อหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก และระบุนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ค่านิยมทางเพศ สัมพันธภาพของครอบครัว และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดกับการตั้งครรภ์ก่อนวัย โดยทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

2. ประชากรที่ทำการศึกษา

ประชากรที่ทำการศึกษา คือ สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัย ซึ่งอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในปีงบประมาณ 2564 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมไทยพัฒนา ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอพบพระ จังหวัดตาก จำนวน 64 คน

3. ตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง

3.1 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ตัวอย่างในการวิจัยเป็นสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัย ซึ่งอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในปีงบประมาณ 2564 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมไทยพัฒนา ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอพบพระ จังหวัดตาก จำนวน 64 คน โดยขนาดตัวอย่างเป็นการคัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$$n = \frac{64}{1 + (64)(0.0025)}$$

$$n = 55.17$$

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 55 คน

3.2 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

1. สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัย ซึ่งอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในปีงบประมาณ 2564 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมไทยพัฒนา ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอพบพระ จังหวัดตาก ที่เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นชนเผ่าม้ง

2. เป็นผู้ที่อ่าน และเข้าใจภาษาไทย สามารถกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองได้
3. สม่ครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวข้อมูลโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน

3.3 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยออก (Exclusion criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เป็นคนไทยและต่างด้าว
2. ไม่สม่ครใจตอบแบบสอบถาม
3. เจ็บป่วยในช่วงที่เก็บรวบรวมข้อมูล

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการดัดแปลงมาจากการทบทวนวรรณกรรม มีเนื้อหาที่ครอบคลุมตัวแปรที่ต้องการศึกษาทั้งหมด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ มีลักษณะที่เป็นปรนัยชนิดเลือกตอบมี 2 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัจจัยด้านค่านิยมทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า (Rating Sacle) มี 5 ระดับ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549) ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า (Rating Sacle) มี 5 ระดับ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549) ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด เป็นข้อคำถามแบบประเมินค่า (Rating Sacle) มี 5 ระดับ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549) ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ

5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สร้างเครื่องมือ โดยศึกษาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอบถามแนวทางจากผู้ที่มีความรู้และชำนาญในเรื่องนี้ เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดรูปแบบ และเนื้อหาของแบบสอบถามนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลตามกลุ่มตัวอย่าง

6. การเก็บข้อมูล

ผู้เก็บข้อมูลได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยได้พบกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้หลังจากนั้นแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตในการให้ตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาต ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายถึงวิธีการตอบคำถาม และเปิดโอกาสให้ซักถามหลังจากนั้น ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองและรวบรวมแบบสอบถามคืนทันที
2. ผู้เก็บข้อมูลได้ทำการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 2 แห่งและในชุมชน ด้วยตัวเอง
3. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในงานวิจัยตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์
4. นำข้อมูลที่ได้ออกมาคิดคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

7. การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วนที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยการใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลโดยเฉพาะเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้แล้วนำเสนอโดยการพรรณนาวิเคราะห์ มีลำดับขั้นตอนดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ตรวจสอบแบบสอบถามแบบสมบูรณ์
2. สถิติพรรณนาใช้อธิบายข้อมูลโดยการหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. สถิติวิเคราะห์ วิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

8. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มที่จะศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ โดยจะไม่เปิดเผยชื่อ นามสกุล และที่อยู่ โดยจะมีการปรับเปลี่ยนเป็นรหัส เพื่อไม่เป็นการเปิดเผยตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง
2. กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาได้ทุกเมื่อต้องการ
3. ในวันเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ให้กลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูลทราบอีกครั้งเพื่อขอความร่วมมือ ในการให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง ในพื้นที่ตำบลรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปและนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล (n= 55)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
อายุ 14 ปี	1	1.8
อายุ 15 ปี	4	7.3
อายุ 16 ปี	8	14.5
อายุ 17 ปี	14	25.5
อายุ 18 ปี	13	23.6
อายุ 19 ปี	15	27.3
อายุเฉลี่ย = 17.4 , ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.3		

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
2. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	6	10.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	35	63.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย	10	18.2
ปวช./ปวส.	4	7.3
3. สถานภาพสมรส		
สมรสและอยู่ร่วมกับสามี	20	36.4
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	1	1.8
อยู่ร่วมกันแต่ไม่ได้สมรส	31	56.4
อื่นๆ	3	5.5
4. อาชีพ		
เกษตรกร	32	58.2
รับจ้างทั่วไป	6	10.9
ประกอบอาชีพส่วนตัว	5	9.1
ว่างงาน	12	21.8
5. รายได้ของครอบครัว		
ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน	26	47.3
3,001-5,000 บาท/เดือน	11	20.0
5,001-10,000 บาท/เดือน	13	23.6
มากกว่า 10,000 ขึ้นไป	5	9.1

จากตารางที่ 1 พบว่าอายุของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นอายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.3 รองลงมา คือ อายุ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.5 อายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.6 อายุ 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.3 อายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.3 และอายุ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.8 ระดับการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6 รองลงมา คือมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 ประถมศึกษาหรือต่ำกว่าจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 ปวช./ปวส.จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 สถานภาพสมรส พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ร่วมกันแต่ไม่ได้สมรสจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 56.4 รองลงมา คือสมรสและอยู่ร่วมกับสามีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 อื่นๆ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และหย่า/หม้าย/แยกกันอยู่จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 อาชีพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพเกษตรกรจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 58.2 รองลงมา คือว่างงานจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 รับจ้างทั่วไปจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 และประกอบอาชีพส่วนตัวจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 รายได้ของครอบครัว มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 47.3 รองลงมา คือ 5,001-10,000 บาท/เดือน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 3,001-5,000 บาท/เดือน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 และ มากกว่า 10,000 ขึ้นไปจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ (n=55)

ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์</u>		
1. ผู้หญิงไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	31	56.4
2. การมีเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงจะไม่ตั้งครรภ์ถ้าไม่ถึงจุดสุดยอด	43	78.2
3. การมีเพศสัมพันธ์ผู้หญิงจะไม่ตั้งครรภ์ถ้าให้ผู้ชายหลั่งข้างนอก	19	34.5
4. เรื่องเพศเป็นเรื่องที่อายไม่ควรบอกให้พ่อแม่รู้เพราะฉะนั้นการปรึกษาเพื่อนเป็นวิธีที่ดีที่สุด	47	85.5

ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
5. การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันจะทำให้ท่านเป็นโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์	46	83.6
6. การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเช่นใส่ถุงยางอนามัยช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และการทำแท้ง	48	87.3
7. การมีเพศสัมพันธ์มี 2 รูปแบบคือเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ และเพศสัมพันธ์แบบไม่สอดใส่	37	67.3
8. การช่วยเหลือตนเองหรือการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นวิธีการจัดการอารมณ์เพศ	40	72.7
9. เพศศึกษาและเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องเดียวกัน	32	58.2
10. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ท่านจะให้คนรักหลั่งนอกเพราะเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ดีที่สุด	24	43.6
11. ยาคุมกำเนิดชนิด 21 เม็ด และ 28 เม็ด ต้องรับประทานทุกวันก่อนการมีเพศสัมพันธ์	37	67.3
12. ยาคุมฉุกเฉินต้องกินทันที หลังการมีเพศสัมพันธ์ หรือภายใน 72 ชั่วโมง	46	83.6
13. การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันทำให้ท่านเกิดการตั้งครรภ์	53	96.4
14. การป้องกันการตั้งครรภ์ที่วัยรุ่นนิยมใช้ คือการใส่ถุงยางอนามัยและทานยาคุม	55	100.0
15. การมีเพศสัมพันธ์ท่านไม่จำเป็นต้องป้องกันทุกครั้งเพราะไม่ทำให้ตั้งครรภ์	45	81.8

จากตารางที่ 2 โดยภาพรวม พบว่าความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ การป้องกันการตั้งครรภ์ที่วัยรุ่นนิยมใช้ คือการใส่ถุงยางอนามัยและทานยาคุม คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมา การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันทำให้ท่านเกิดการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 96.4 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ผู้หญิงจะไม่ตั้งครรภ์ถ้าให้ผู้ชายหลั่งข้างนอก คิดเป็นร้อยละ 34.5

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละ ของระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์

ระดับความรู้	เกณฑ์ของระดับคะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ (n=55)
ต่ำ	(0-8 คะแนน)	7	12.73
ปานกลาง	(9-11 คะแนน)	23	41.82
สูง	(12-15 คะแนน)	25	45.45

จากตารางที่ 3 พบว่าระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.45 รองลงมาคือระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.82 และระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ระดับต่ำ ร้อยละ 12.73

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านค่านิยมทางเพศ

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ปัจจัยด้านค่านิยมทางเพศ (n=55)

ค่านิยมทางเพศ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การแต่งกายโชว์สัดส่วน เสื้อสายเดี่ยว เกาะอก หรือ กางเกงขาสั้น ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมทางเพศได้	3.76	.962	สูง
2. การพูดคุยทาง facebook/ line โปรแกรมแชทกับคนแปลกหน้า เป็นสาเหตุการถูกล่อลวงได้	3.71	.896	สูง
3. การอยู่ตามลำพังระหว่างชายหญิงนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้	3.93	.813	สูง
4. การยอมมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักในวัยเรียนเป็นการแสดงออกที่ผิด	3.47	.940	ปานกลาง
5. การอยู่ก่อนแต่งงานมีภรรยาขณะอยู่ในวัยเรียนเป็นสิ่งที่ไม่ควรประพฤติ	3.58	1.049	สูง
6. ผู้หญิงมีสิทธิและโอกาสมากขึ้นเกี่ยวกับเรื่องเพศ เช่น การเลือก คู่ครอง การเป็นผู้นำครอบครัว เป็นต้น	3.58	.832	สูง

ค่านิยมทางเพศ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
7. สื่อจากโทรทัศน์ ภาพยนตร์ หรือข่าว เสนอพฤติกรรม ทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น การกอดจูบ การมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น นำไปสู่การลอกเลียนแบบได้	3.65	.927	สูง
8. การแสดงออกอย่างเปิดเผยในเรื่องเพศ หรือ การที่วัยรุ่นหญิงบางคนตามจีบผู้ชาย เป็นสิ่งที่ไม่ควรประพฤติ	3.16	.856	ปานกลาง
9. ผู้หญิงควรรอคอยที่จะมีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะถึงวัยและเวลาที่เหมาะสม เช่น เรียนจบหรือมีงานทำที่มั่นคง	3.64	.988	สูง
10. การยอมมีเพศสัมพันธ์เพื่อเป็นเครื่องผูกมัดฝ่ายชาย	3.69	.836	สูง
11. การกอดจูบลูบคลำระหว่างคนรักในที่สาธารณะเป็นสิ่งไม่ควรประพฤติ	3.87	1.233	สูง
12. การยอมมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักทำให้ความสัมพันธ์ยาวนาน มั่นคง	3.51	.900	สูง
13. ผู้หญิงควรรู้จักการปฏิเสธ เช่น ไม่ หยุด อย่า เพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	4.16	.739	สูง
14. การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงเป็นการแสดงออกถึงความรัก	3.22	.786	ปานกลาง
15. การไม่มีแฟนหรือกิ๊กเป็นสิ่งที่ล้าสมัย ทำให้อายเพื่อน	3.65	.947	สูง
16. เรื่องเพศสามารถพูดคุยปรึกษากับพ่อแม่ ครูอาจารย์ได้	3.69	.858	สูง
17. ผู้หญิงต้องไม่แสดงกิริยายั่วยวน แสดงท่าทีเชื้อเชิญหรือให้โอกาสผู้ชายได้เข้ามาใกล้ชิด	3.76	.860	สูง
18. ผู้หญิงควรมองเห็นคุณค่าและรักในเกียรติและศักดิ์ศรีของตนเอง	4.40	.627	สูง
รวม	3.69	.472	สูง

จากตารางที่ 4 โดยภาพรวม พบว่าค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.69$, S.D.=.472) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ ผู้หญิงควรมองเห็นคุณค่าและรักในเกียรติและศักดิ์ศรีของตนเอง ($\bar{X}=4.40$, S.D.=.627) รองลงมา ผู้หญิงควรรู้จักการปฏิเสธ เช่น ไม่ หยุต อย่า เพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ($\bar{X}=4.16$, S.D.=.739) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การแสดงออกอย่างเปิดเผยในเรื่องเพศ หรือ การที่วัยรุ่นหญิงบางคนตามจีบผู้ชาย เป็นสิ่งที่ไม่ควรประพฤติ ($\bar{X}=3.16$, S.D.=.856)

ส่วนที่ 4 สัมพันธภาพในครอบครัว

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สัมพันธภาพในครอบครัว (n=55)

สัมพันธภาพในครอบครัว		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.	พ่อแม่เข้มงวดกวดขันท่านในทุก ๆ เรื่อง	2.93	.813	ปานกลาง
2.	ครอบครัวสามารถให้คำแนะนำปรึกษาท่านได้ทุกเรื่อง	3.73	.912	มาก
3.	ท่านรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวและมีส่วนในการแก้ปัญหา	3.00	.839	ปานกลาง
4.	ท่านได้รับคำชื่นชม สนับสนุนจากคนในครอบครัว	3.16	.877	ปานกลาง
5.	ท่านได้รับความรัก ความเข้าใจ ความอบอุ่น จากคนในครอบครัว	3.71	.936	มาก
6.	ครอบครัวยอมรับฟังความคิดเห็นและเหตุผลของท่าน	3.22	.917	ปานกลาง
7.	ท่านได้รับความห่วงใย เอาใจใส่กันและกันจากคนในครอบครัว	3.56	.938	มาก
8.	พ่อแม่ทำงานจนไม่มีเวลาวางให้กับท่าน	3.40	1.011	ปานกลาง
9.	ท่านเปิดเผยพูดคุยให้ครอบครัวทราบเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวรวมทั้งเรื่องความรัก	2.89	.916	ปานกลาง
10.	ท่านกับคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องมักทะเลาะเบาะแว้งกัน	3.78	.956	มาก
11.	สมาชิกในครอบครัวของท่านเคารพในสิทธิของกันและกัน	3.27	.891	ปานกลาง
12.	ครอบครัวให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแก่ท่าน	3.29	.956	ปานกลาง
13.	ครอบครัวให้คำแนะนำอบรมสั่งสอนในหลักการดำเนินชีวิตรวมถึงการคบเพื่อนต่างเพศ	3.45	.997	ปานกลาง

สัมพันธภาพในครอบครัว	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
14. ท่านสามารถระบายความทุกข์ใจหรือกังวลใจกับคนในครอบครัว	3.15	1.161	ปานกลาง
15. เมื่อท่านมีปัญหา ครอบครัวและญาติพี่น้องจะอยู่เคียงข้างช่วยเหลือแก้ปัญหาให้	3.49	.979	ปานกลาง
รวม	3.33	.506	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 โดยภาพรวม พบว่าสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.33$, S.D.= .506) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ ท่านกับคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องมักทะเลาะเบาะแว้งกัน ($\bar{X}=3.78$, S.D.= .956) รองลงมา ครอบครัวสามารถให้คำแนะนำปรึกษาท่านได้ทุกเรื่อง ($\bar{X}=3.73$, S.D.= .912) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ท่านเปิดเผยพูดคุยให้ครอบครัวทราบเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวรวมทั้งเรื่องความรัก ($\bar{X}=2.89$, S.D.= .916)

ส่วนที่ 5 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก บุคคลใกล้ชิด (n=55)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<u>ด้านอารมณ์</u>			
1. บิดามารดาสามี / เอาใจใส่และให้การสนับสนุนท่าน ตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น	2.82	1.124	ปานกลาง
2. บิดามารดา / สามี ยินดีรับฟังปัญหาและช่วยหาวิธีแก้ไขปัญหามาให้ท่าน	3.22	.975	ปานกลาง
3. บิดามารดา / สามี ตำหนิท่านและไม่ยอมให้ท่านคุมกำเนิดในช่วงวัยรุ่น	3.87	1.072	มาก
4. เมื่อท่านเครียดท่านสามารถปรึกษาสมาชิกในครอบครัวได้	3.33	1.019	ปานกลาง
5. บิดามารดา / สามี ตำหนิท่าน เมื่อทราบว่าท่านตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น	3.16	1.229	ปานกลาง

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
6.	<u>ด้านข้อมูลข่าวสาร</u> บิดามารดา / สามี แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อการ ตั้งครรภ์	4.05	.989	มาก
7.	บิดามารดา / สามี แนะนำให้ท่านไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเมื่อเห็นว่าทารกในครรภ์ผิดปกติ	3.96	.922	มาก
8.	บิดามารดา / สามี แนะนำท่านและพาท่านไปฝากครรภ์ทันที เมื่อรู้ว่า ตั้งครรภ์	3.93	.900	มาก
9.	บิดามารดา แนะนำวิธีการเลี้ยงลูกให้ท่าน	4.13	.982	มาก
10.	บิดามารดา / สามี แนะนำท่านให้รับประทานยาบำรุงการตั้งครรภ์ให้ ตรงเวลา	3.67	1.001	มาก
	<u>ด้านอุปกรณ์</u>	3.69	.940	มาก
11.	บิดามารดา / สามี ให้ความช่วยเหลือ เมื่อท่านต้องการใช้เงินในระยะ ตั้งครรภ์ หรือหลังคลอด			
12.	บิดามารดา / สามี ซื้อของใช้ที่จำเป็นของลูกให้ เช่น ผ้าอ้อม เสื้อผ้า และขวดนม	3.69	1.120	มาก
13.	บิดามารดา / สามี ช่วยเลี้ยงลูกให้ท่านหลังคลอด	3.60	1.065	มาก
14.	บิดามารดา / สามี ช่วยสนับสนุนยานพาหนะในการมาฝากครรภ์แก่ ท่าน	3.62	.933	มาก
15.	บิดามารดา / สามี ซื้อของใช้จำเป็นของหญิงตั้งครรภ์และ หลังคลอดให้ ท่าน เช่น เสื้อผ้า ยาสมุนไพร และเครื่องปั้นนม	3.38	1.340	ปานกลาง
รวม		3.60	.666	มาก

จากตารางที่ 6 โดยภาพรวม พบว่าการได้แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = .666) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ บิดามารดา แนะนำวิธีการเลี้ยงลูกให้ท่าน ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = .982) รองลงมา บิดามารดา / สามี แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อการตั้งครรภ์ ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = .989) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ บิดามารดา สามี / เอาใจใส่ และให้การสนับสนุนท่านตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น ($\bar{X} = 2.82$, S.D. = 1.124)

ตารางที่ 7 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยโดยใช้สถิติ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ปัจจัย	การตั้งครรภ์ก่อนวัย r	p-value
ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์	-.014	.918
ค่านิยมทางเพศ	.023	.867
สัมพันธภาพในครอบครัว	.165	.228
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด	.111	.418

จากตารางที่ 7 พบว่าความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = -.014$) ($p\text{-value} = .918$) ค่านิยมทางเพศไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = .023$) ($p\text{-value} = .867$) สัมพันธภาพในครอบครัวไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = .165$) ($p\text{-value} = .228$) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดไม่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย ($r = .111$) ($p\text{-value} = .418$)

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 17.4 มีระดับการศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นคิดเป็นร้อยละ 63.6 มีสถานภาพอยู่ร่วมกันแต่ไม่ได้สมรส คิดเป็นร้อยละ 56.4 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 58.2 และมีรายได้ของครอบครัว ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 47.3 จากการศึกษาสามารถจำแนกผลการศึกษาออกเป็นด้านๆ ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

1. ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์

ผลการศึกษาโดยภาพรวม พบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 45.45 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ การป้องกันการตั้งครรภ์ที่วัยรุ่นนิยมใช้ คือการใส่ถุงยางอนามัยและทานยาคุม คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมา การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันทำให้ท่านเกิดการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 96.4 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ผู้หญิงจะไม่ตั้งครรภ์ถ้าให้ผู้ชายหลั่งข้างนอก คิดเป็นร้อยละ 34.5

2. ค่านิยมทางเพศ

ผลการศึกษาโดยภาพรวม พบว่า สตรีวัยรุ่นมีค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.69$, S.D.=.472) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ ผู้หญิงควรมองเห็นคุณค่าและรักในเกียรติและศักดิ์ศรีของตนเอง ($\bar{X}=4.40$, S.D.=.627) รองลงมา ผู้หญิงควรรู้จักการปฏิเสธ เช่น ไม่ หยุต อย่า เพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ($\bar{X}=4.16$, S.D.=.739) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การแสดงออกอย่างเปิดเผยในเรื่องเพศ หรือ การที่วัยรุ่นหญิงบางคนตามจับผู้ชาย เป็นสิ่งที่ไม่ควรประพฤติ ($\bar{X}=3.16$, S.D.=.856)

3. สัมพันธภาพในครอบครัว

ผลการศึกษาโดยภาพรวม พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของสตรีวัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.33$, S.D.=.506) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ ท่านกับคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องมักทะเลาะเบาะแว้งกัน ($\bar{X}=3.78$, S.D.=.956) รองลงมา ครอบครัวสามารถให้คำแนะนำปรึกษาท่านได้ทุกเรื่อง ($\bar{X}=3.73$, S.D.=.912) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ท่านเปิดเผยพูดคุยให้ครอบครัวทราบเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวรวมทั้งเรื่องความรัก ($\bar{X}=2.89$, S.D.=.916)

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด

ผลการศึกษาโดยภาพรวม พบว่า สตรีวัยรุ่นได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.60$, S.D.=.666) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ได้แก่ บิดามารดา แนะนำวิธีการเลี้ยงลูกให้ท่าน ($\bar{X}=4.13$, S.D.=.982) รองลงมา บิดามารดา / สามี แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อการตั้งครรภ์ ($\bar{X}=4.05$, S.D.=.989) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ บิดามารดา สามี / เอาใจใส่และให้

การสนับสนุนท่านตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น ($\bar{X}=2.82$, S.D.=1.124) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง พบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ($r = -.014$) ($p\text{-value} = .918$), ค่านิยมทางเพศ ($r = .023$) ($p\text{-value} = .867$) สัมพันธภาพในครอบครัว ($r=.165$) ($p\text{-value} = .228$) และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด ($r = .111$) ($p\text{-value} = .418$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์

จากผลการศึกษา พบว่าความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัย เนื่องจากส่วนใหญ่มีความรู้และวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง แต่อาจไม่ครบถ้วน ทั้งนี้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นยังมีความเข้าใจว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ป้องกัน หรือการมีเพศสัมพันธ์โดยให้ผู้ชายหลั่งข้างนอกไม่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ และคิดว่าการหลั่งข้างนอกเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดี ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัย เพราะส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจบระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จึงทำให้มีความรู้หรือการเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง และอาจด้วยวัฒนธรรมการนิยมนิบุตรหลายๆ คน รวมทั้งการนิยมนแต่งงานตั้งแต่อายุน้อยของชนเผ่าม้ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอิมอิรา อ่อนคำ (2564) ศึกษาวิถีชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง ผลการวิจัยพบว่า วิถีชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ม้งสามารถสืบทอดวิถีชีวิตของตนเองไว้ได้โดยผ่านองค์ประกอบสำคัญคือ สมาชิกครอบครัว ความร่วมมือของชุมชน และวัฒนธรรมศิลปะบนผืนผ้าเครื่องแต่งกาย ความเชื่อพิธีกรรมประเพณี และภูมิปัญญาของชาวบ้าน ยังคงมีเอกลักษณ์เป็นของตนเองได้อย่างชัดเจน ถึงแม้สังคมจะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปอย่างรวดเร็วแต่ชาติพันธุ์ม้งก็ยังรักษาและสืบทอดวิถีชีวิตของตนเองให้คงอยู่ได้ในปัจจุบัน

2. ค่านิยมทางเพศ

จากผลการศึกษา พบว่าค่านิยมทางเพศกับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง ไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยภาพรวมค่านิยมทางเพศอยู่ในระดับสูง โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีค่านิยมในการมองเห็นคุณค่าและรักในเกียรติและศักดิ์ศรีของตนเอง รู้จักการปฏิเสธ เช่น ไม่ หยุด อย่า เพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ไม่อยู่ตามลำพังระหว่างชายหญิงเพราะจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ และไม่คิดว่าการยอมมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักเพื่อเป็นเครื่องผูกมัดหรือทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างคูรักยาวนานมั่นคง แต่พบว่ามีวัยรุ่นบางส่วนที่มีค่านิยมทางเพศ

ในทิศทางลบที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงเป็นการแสดงออกถึงความรัก อาจเป็นเพราะปัจจุบันสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในหลายๆด้าน โดยเฉพาะด้านการสื่อสารที่ทำให้สังคมไทยรับวัฒนธรรมต่างชาติ จึงทำให้ค่านิยมทางเพศของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยมองเห็นเป็นเรื่องปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ และคณะ (2560) พบว่าค่านิยมทางเพศของสตรีวัยรุ่นมีค่านิยมทางเพศเรื่องความรัก คนรักที่ไม่ถูกต้อง เพราะเชื่อว่าการยอมมีเพศสัมพันธ์กับคนรักจะทำให้มีความรักกันมากขึ้น ไม่นอกใจสามารถยืดระยะเวลาการคบหากันได้ บางรายเพราะกลัวคนรักมีคนอื่น หรือต้องการให้ครอบครัวยอมรับการคบหาจึงยอมมีเพศสัมพันธ์จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ และคาดหวังต่อไปว่าหากตั้งครรภ์คนรักจะมีความรักผิดชอบรักครอบครัวมากขึ้น

3. สัมพันธภาพในครอบครัว

จากผลการศึกษา พบว่าสัมพันธภาพในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่น อาจเป็นเพราะว่าด้วยสังคมของชนเผ่าม้งที่อาศัยอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่มีการช่วยเหลือกันในครอบครัว ญาติพี่น้องให้ความรักความเอาใจใส่ ซึ่งกันและกัน ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน ดังข้อคำถามที่เห็นด้วยที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ครอบครัวสามารถให้คำแนะนำปรึกษาท่านได้ทุกเรื่อง ท่านได้รับความรัก ความเข้าใจ ความอบอุ่น จากคนในครอบครัว ท่านได้รับความหวังใจ เอาใจใส่กันและกันจากคนในครอบครัว ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี จึงอธิบายได้ว่า เมื่อสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยก็สามารถปรับตัวกับสภาวะที่เปลี่ยนแปลงได้ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจ หรือสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เพราะได้รับความรักความเอาใจใส่จากครอบครัวและสามี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ และคณะ (2560) กล่าวคือ สตรีวัยรุ่นสามารถเผชิญกับผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูงครอบครัวสามารถให้คำแนะนำปรึกษาได้ทุกเรื่อง และเมื่อมีปัญหาครอบครัวจะคอยช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ จึงทำให้สตรีวัยรุ่นสามารถปรับตัวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด

จากผลการศึกษา พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดไม่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่น เนื่องจากระดับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดของสตรีวัยรุ่น พบว่า อยู่ในระดับมาก อาจเนื่องจากสตรีวัยรุ่นส่วนมากอาศัยอยู่กับบิดามารดาและสามี ซึ่งสามีจะคอยดูแลเอาใจใส่ให้การช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงาน ให้คำปรึกษาหาข่าวสาร และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเองระยะการตั้งครรภ์

จนถึงคลอด และพาไปพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ และยังมีบิดามารดาให้คำปรึกษาแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกหลังคลอดและช่วยเลี้ยงลูก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกิ่งดาว แสงจินดาและคณะ (2560) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว อยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X}=61.35$, $SD=8.71$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรัก ความห่วงใย ความเอาใจใส่และการช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวทั้งด้านอารมณ์ ด้านวัตถุและด้านข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างดี ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการที่กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับ บิดามารดาตนเอง สามหรือบิดามารดาสามี ทำให้ได้รับความรัก ความสนใจเอาใจใส่ เอื้ออาทร ห่วงใย ตลอดจนการได้รับกำลังใจ และการช่วยเหลือต่างๆ จากบุคคลในครอบครัว

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่าสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่สามารถเผชิญกับการตั้งครรภ์ก่อนวัยได้อย่างเหมาะสมทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์, ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว, ด้านค่านิยมทางเพศ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด ในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย ซึ่งสามารถทำได้โดย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดตั้งโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมให้เกิดความพร้อมและความเข้าใจในการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ โดยการให้ความรู้ในเรื่องการส่งเสริมดูแลสุขภาพร่างกาย เตรียมความพร้อมของหญิงวัยรุ่นที่จะเป็นสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์หรือคุณแม่วัยใส โดยเน้นให้สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้ มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

2. จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ของกลุ่มสตรีวัยรุ่นยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้องและไม่ครบถ้วน หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมเกี่ยวกับความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์โดยวิธีที่ถูกต้องและครบถ้วน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของการตั้งครรภ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและหญิงตั้งครรภ์ผู้ใหญ่ เพื่อเปรียบเทียบผลของการตั้งครรภ์ว่าเหมือนกันหรือต่างกันอย่างไร เพื่อการส่งเสริมดูแลสุขภาพให้กับหญิงตั้งครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบในระดับอำเภอ หรือ ระดับจังหวัด ในเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ก่อนวัยของสตรีวัยรุ่นชนเผ่าม้ง เป็นลำดับต่อไป
3. การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และผลของการตั้งครรภ์ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการส่งเสริมดูแลสุขภาพแม่วัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กิงดาว แสงจินดา และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. 18(34), 6-20.
- จรรยา สืบบุษ และ สกาวรัตน์ เทพรักษ. (2559). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี และภาวะสุขภาพของทารกหลังคลอด ในเขตสุขภาพที่ 5 (รายงานการวิจัย). ราชบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี.
- จิรกุล ครอบสอน. (2555). ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ฉัตรจงกล ตูลยนิษกะ, จิรัชยา เจียวกัก และ วิชุนา สัตยารักษ์. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่นในจังหวัดพัทลุง. ใน การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 8 22 มิถุนายน 2560 มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่ (น.740-754). สงขลา: มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารพยาบาลทหารบก. 15(1), 90-98.
- ยศยง จันทรวงศา. (2558). การสนับสนุนทางสังคม ความเหมาะสมกันระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม และความผูกพันในงาน กรณีศึกษาพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน บนสายการบินแห่งหนึ่ง. (วิทยานิพนธ์



ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะ
ศิลปศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รัตติยา ชูโชติ. (2561). การรณรงค์การคุมกำเนิดในวัยรุ่น: บทบาทพยาบาลยุค 4.0. วารสารพยาบาลทหารบก.
19(ฉบับพิเศษ), 42-52.

ลัดดา สายพานิชย์, ธร สุนทรายุทธ และ ปริญญา ทองสอน. (2553). รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคตะวันออก. วารสารการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัย
บูรพา. 6(1), 157-170.

สุภาภรณ์ มีแก้ว. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี
จังหวัดราชบุรี. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล. 3(2), 38-48.