



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี

ภคศิริ รักสิการ¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุดค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ เกรดเฉลี่ยรวม ($=14.587$, $p=0.024$) สถานภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา ($=14.619$, $p=0.023$) และนักเรียนมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ($=14.698$, $p>0.001$) ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ($=13.260$, $p=0.010$) และการรับรู้ความสามารถตนเอง ($=13.473$, $p=0.009$) และแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว ($=16.839$, $p=0.002$) แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ($=9.514$, $p=0.049$) แรงสนับสนุนจากสถานศึกษา ครู ($=32.435$, $p>0.001$) และแรงสนับสนุนจากบุคลากรด้านสุขภาพ ($=71.615$, $p>0.001$) ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญที่จะทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ต้องเป็นเติบโตไปเป็นอนาคตของประเทศโดยคาดหวังอย่างยิ่งว่า ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้จะสามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นและเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ : การป้องกัน การตั้งครรภ์ โรคติดต่อ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

¹ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะแกกรัง

E-mail : waleenan@hotmail.com



Factors Relating Pregnancy and Sexually Transmitted Infection Prevention Among Lower Secondary Students at Uthai Wittayakom School,Uthai Thani Province

Pakasiri Raksikan¹

ABSTRACT

This descriptive research aimed to examine the factors associated with pregnancy prevention and sexually transmitted disease (STD) prevention among lower secondary school students at Uthai Wittayakhom School, Uthai Thani Province. The study sample consisted of 287 students, selected through systematic random sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, minimum, maximum, and standard deviation. Inferential statistical analysis was performed using the chi-square test, with a significance level set at 0.05. The findings indicated that several factors were significantly associated with pregnancy and STD prevention. These included students' overall grade point average ($\chi^2 = 14.587$, $p = 0.024$), parental cohabitation status ($\chi^2 = 14.619$, $p = 0.023$), and prior sexual experience ($\chi^2 = 14.698$, $p > 0.001$). Health perception factors influencing prevention behaviors included perceived susceptibility ($\chi^2 = 13.260$, $p = 0.010$) and perceived self-efficacy ($\chi^2 = 13.473$, $p = 0.009$). Additionally, social support factors were found to be significantly associated, including family support ($\chi^2 = 16.839$, $p = 0.002$), peer support ($\chi^2 = 9.514$, $p = 0.049$), support from teachers and educational institutions ($\chi^2 = 32.435$, $p > 0.001$), and support from healthcare personnel ($\chi^2 = 71.615$, $p > 0.001$). This study underscores the importance of addressing pregnancy and STD prevention among lower secondary school students, who represent the future of the nation. The findings are expected to serve as a foundational resource for developing effective prevention strategies and interventions to enhance reproductive health education and support systems for adolescents.

Keyword : Pregnancy prevention, sexually transmitted diseases, lower secondary school students.

¹Position: Professional Nurse, Sakae Krang Subdistrict Health Promotion Hospital.

E-mail: waleenan@hotmail.com

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) ยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่กระทบต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต และเศรษฐกิจของเยาวชนทั่วโลก โดยวัยรุ่นมักขาดความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์และเพศศึกษาที่ถูกต้อง ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การมีคู่นอนหลายคน หรือการใช้สารเสพติดร่วม ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส หนองใน และหนองในเทียม ข้อมูลองค์การอนามัยโลกระบุว่าหญิงวัยรุ่นกว่า 16 ล้านคนตั้งครรภ์ต่อปี ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้ การเข้าถึงการคุมกำเนิดจำกัด และการขาดการสนับสนุนจากครอบครัว ปัญหานี้นำไปสู่การออกจากระบบการศึกษา การถูกตีตราทางสังคม ความยากลำบากด้านอาชีพ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ เช่น ภาวะมีบุตรยากหรือต้องรับยาต้านไวรัสตลอดชีวิต การให้ความรู้ด้านเพศศึกษา ส่งเสริมทักษะการตัดสินใจ การเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรต่อเยาวชน การแจกถุงยางอนามัย และการตรวจคัดกรองโรคอย่างทั่วถึง จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดปัญหาดังกล่าว และช่วยให้เยาวชนเติบโตอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนการพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน (World Health Organization, 2024)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ วัยรุ่นที่ยังไม่มีความพร้อมมักเผชิญภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ เช่น โลหิตจาง ครรภ์เป็นพิษ และการคลอดก่อนกำหนด ซึ่งอาจทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดต่ำหรือมีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางจิตใจ เช่น ความเครียด วิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังสัมพันธ์กับการหยุดเรียนกลางคัน การขาดโอกาสพัฒนาศักยภาพ และข้อจำกัดทางอาชีพ ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อความยากจนและความไม่เสมอภาคทางสังคม อีกทั้งวัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะเอชไอวี เนื่องจากขาดความรู้และทักษะการป้องกันที่เหมาะสม ปัญหานี้จึงไม่เพียงกระทบต่อบุคคล แต่ยังเป็นความท้าทายด้านสาธารณสุขที่มีผลต่อระบบบริการสุขภาพโดยรวม (UNFPA, 2024)

จากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่ในวัยรุ่น สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567 พบว่า การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ร้อยละ 54.4 เรียนในระบบการศึกษาปกติ ร้อยละ 45.6 ไม่ได้เรียนในระบบการศึกษาปกติ และหลังจากที่เกิดการตั้งครรภ์แล้วนั้นส่งผลให้ ไม่เรียนในระบบการศึกษาปกติ ร้อยละ 79.3 แต่ยังคงมีบางส่วนที่ยังคงเรียนในระบบการศึกษาปกติ ร้อยละ 20.7 (รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่ในวัยรุ่น สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2567)

จากรายงานการประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดอุทัยธานี เรื่อง สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2564-2567 (ไตรมาส2) ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนด(เกณฑ์ไม่เกิน 0.7) (รายงานการประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดอุทัยธานี, 2567)

โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญสำหรับการให้ความรู้และสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่นักเรียน การพัฒนา กิจกรรมและโครงการที่ช่วยเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยโครงการนี้มุ่งเน้นให้โรงเรียนอุทัยวิทยาคมเป็นต้นแบบในการสร้างความรู้และพฤติกรรมที่ดีในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อสร้างความตระหนักรู้และให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องที่ช่วยให้วัยรุ่นสามารถตัดสินใจได้อย่างมีสติและปลอดภัยมากขึ้น เตรียมความพร้อมสู่การเป็นวัยรุ่นที่มีความรับผิดชอบและปลอดภัยในชีวิต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว ผลการเรียน ระดับชั้นปีการศึกษา ที่พักอาศัย สภาพภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน ค่าใช้จ่ายต่อวัน ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี
3. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลกระทบ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้คุณค่าในตนเอง เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี
4. เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากคนรัก/แฟน แรงสนับสนุนจากเพื่อน แรงสนับสนุนจากสถานศึกษา และแรงสนับสนุนจากบุคลากรด้านสุขภาพ เกี่ยวกับป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี
5. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี

กรอบแนวคิดที่ใช้ในงานวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล

เพศ อายุ โรคประจำตัว ผลการเรียนรู้รวม ระดับชั้นปีการศึกษา ที่พักอาศัย สถานภาพ การอยู่ร่วมกันของบิดามารดา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน ค่าใช้จ่ายต่อวัน ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การรับรู้ผลกระทบเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การรับรู้ความสามารถเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- การรับรู้คุณค่าในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แรงสนับสนุนทางสังคม

- แรงสนับสนุนจากครอบครัว
- แรงสนับสนุนจากคนรัก/แฟน
- แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน
- แรงสนับสนุนจากสถานศึกษาและครู
- แรงสนับสนุนจากบุคลากรด้านสุขภาพ

การป้องกัน
การตั้งครรภ์และ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ในนักเรียนระดับชั้น
มัธยมศึกษาตอนต้น
โรงเรียนอุทัยวิทยาคม
จังหวัดอุทัยธานี

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยในครั้งนี้เป็นประเภทการวิจัยเชิงสังเกต (Observational Study) เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Analysis cross-sectional study) ด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Krejcie & Morgan (1970 อ้างใน ชีรวิทย์ เอกะกุล, 2543) จากประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1–3 ปีการศึกษา 2567 โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 1,137 คน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 287 คน แบ่งตามระดับชั้น ม.1–3 โดยสุ่มเลือกตามรายชื่อตัวอักษรในแต่ละชั้นเรียน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการติดต่อผ่านหัวหน้าชั้นปีในการกระจายแบบทดสอบออนไลน์ไปยังกลุ่มอาสาสมัครที่ทำการสุ่มตัวอย่างไว้ หลังจากนั้นอาสาสมัครเข้าร่วมตอบแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งจะมีรายละเอียดคำชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัยอยู่ส่วนต้นของแบบสอบถาม
2. เมื่อครบกำหนดเวลาที่จะเก็บข้อมูล หรือได้จำนวนอาสาสมัครครบแล้ว ทีมผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล สำหรับแบบสอบถามที่ไม่ครบถ้วนทีมผู้วิจัยจะทำการตัดออกทันที
3. เมื่อตรวจสอบความเรียบร้อยแล้ว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์
4. เขียนสรุปผลการวิจัย
5. หลังจากทำการวิจัยเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทีมผู้วิจัยจะดำเนินการทำลายแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัคร

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เพศ อายุ โรคประจำตัว ผลการเรียนรวม ระดับชั้นปีการศึกษา ที่พักอาศัย สถานภาพ การอยู่ร่วมกันของบิดามารดา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ขณะเรียน ค่าใช้จ่ายต่อวัน ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับบุคคลใด โดยใช้สถิติเชิง

พรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี โดยใช้สถิติ Chi-square ที่มีความเชื่อมั่น 95%

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการส่งโครงร่างวิจัย เพื่อเข้ารับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ผ่านการรับรองเลขที่โครงการวิจัย 50/2567 ลงวันที่ 19 ธันวาคม 2567 หลังจากนั้นติดต่อผ่านกลุ่มบริหารงานโรงเรียนอุทัยวิทยาคม และคุณครูที่ดูแลในส่วนนี้ในการกระจายแบบทดสอบถามออนไลน์ไปยังกลุ่มอาสาสมัครที่ทำการสุ่มตัวอย่างไว้ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอธิบายให้เข้าใจว่าข้อมูลจะเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายกับกลุ่มตัวอย่าง หากอาสาสมัครไม่สบายใจสามารถถอนตัวเองออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยข้อมูลจะถูกนำเสนอในรูปแบบของบทสรุปในภาพรวมเท่านั้น

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 287 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม และการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแสดงการกระจายข้อมูล และทราบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ส่วนสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สถิติ Chi-square ที่มีความเชื่อมั่น 95%

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี

1.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.4 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคือ 13.42 ปี มีอายุ 13 ปี ร้อยละ 47 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 85.4 ศึกษาอยู่ที่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 53.3 เกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่รวมอยู่ที่ 3.01-4.00 ร้อยละ 63.8 สถานภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 62.4 ส่วนใหญ่พักอาศัยบ้านบิดามารดา ร้อยละ 47.4 และอยู่ร่วมกันกับบิดามารดา ร้อยละ 49.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ค่าใช้จ่ายพอใช้ต่อวัน ร้อยละ 98.3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 94.8 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ และกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 32 มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก

1.2 วิเคราะห์ปัจจัยการรับรู้ด้านสุขภาพ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 87.1 ($\bar{X}=3.01$, S.D.= 0.46) การรับรู้ผลกระทบอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 74.6 ($\bar{X}=2.04$, S.D.= 0.64) การรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 70 ($\bar{X}=4.06$, S.D.= 0.71) การเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.7 ($\bar{X}=3.55$, S.D.= 0.56)

1.3 วิเคราะห์แรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนจากครอบครัวในการคุมกำเนิดและการป้องกันการตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับแรงสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 49.8 ($\bar{X}=3.25$, S.D.= 0.97) จากคนรัก/แฟน อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 95.5 ($\bar{X}=2.85$, S.D.= 0.32) จากกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.8 ($\bar{X}=3.08$, S.D.= 0.57) จากสถานศึกษา ครู อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.9 ($\bar{X}=3.02$, S.D.= 0.98) จากบุคลากรด้านสุขภาพอยู่ในระดับน้อย คิดเป็น ร้อยละ 55.4 ($\bar{X}=2.50$, S.D.= 1.33)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลมีความเกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

พบว่า เพศ อายุ โรคประจำตัว ระดับชั้นปีที่ศึกษา สถานที่พักอาศัย บุคคลที่พักอาศัยด้วยขณะเรียน ค่าใช้จ่ายต่อวัน และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนเกรดเฉลี่ยรวม สถานะภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดา และประสบการณ์การเคยมี

เพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.024$), ($p\text{-value} = 0.023$) และ ($p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ

2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พบว่า การรับรู้ผลกระทบ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.010$) และ ($p\text{-value} = 0.009$) ตามลำดับ

2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

พบว่า แรงสนับสนุนจากคนรักหรือแฟน ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนแรงสนับสนุนจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน สถานศึกษา ครู และบุคลากรด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.002$), ($p\text{-value} = 0.049$), ($p\text{-value} < 0.001$) และ ($p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้

1. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ผลกระทบของการไม่ป้องกันการตั้งครรภ์น้อย ดังนั้น ควรสร้างความรู้และส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับผลกระทบของการไม่ป้องกันการตั้งครรภ์น้อย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างนำความรู้ที่ใช้อยู่ในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนจากบุคลากรด้านสุขภาพในการคุมกำเนิดและการป้องกันการตั้งครรภ์น้อย ดังนั้น ควรมีการสนับสนุนจากบุคลากรด้านสุขภาพในการคุมกำเนิดและการป้องกันการตั้งครรภ์น้อยของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างจากบุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบนั้นๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเก็บข้อมูลที่กว้างขึ้นในกลุ่มอายุอื่นๆหรือพื้นที่อื่นๆ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากมีสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างและหลากหลาย
2. ควรทบทวนวิจัยที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น เพื่อค้นหาตัวแปรอื่นๆ ในการศึกษาเพิ่มขึ้น เพื่อให้วิเคราะห์ข้อมูลให้ครบถ้วนในทุก ๆ ด้าน

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือการดูแลสุขภาพทางเพศ*. เข้าถึงได้จาก

[https://rh.anamai.moph.go.th/web-](https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/202203/m_magazine/33336/3327/file_download/050d3388d29a80ec5e0e282ea7c67637.pdf)

[upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/202203/m_magazine/33336/3327/file_download/050d3388d29a80ec5e0e282ea7c67637.pdf](https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/202203/m_magazine/33336/3327/file_download/050d3388d29a80ec5e0e282ea7c67637.pdf)

กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *ร่างแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 (ปีงบประมาณ 2565)*. สืบค้นจาก

[https://rh.anamai.moph.go.th/web-](https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/tinymce/kpi65/1-13/1.13-1.11.pdf)

[upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/tinymce/kpi65/1-13/1.13-1.11.pdf](https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/tinymce/kpi65/1-13/1.13-1.11.pdf)

อิติรัตน์ ราศิริ. (2567). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นหญิงโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง อำเภอวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก*. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 *Journal of DPC Region 9*, ปีที่, [107]. เข้าถึงได้จาก [https://he01.tci-](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/dpcphs/article/view/268301/181072)

[thaijo.org/index.php/dpcphs/article/view/268301/181072](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/dpcphs/article/view/268301/181072)

นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. (2561). *การวิจัยทางสาธารณสุขจากหลักการสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่ในวัยรุ่น*. สืบค้นจาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/surveillance-report/5046#wow-book/>

Brown, H., & Williams, T. (2016). Family structure and adolescent sexual health behaviors: The role of parental support. *Am J Public Health, 106*(7), 1244–1250. doi: 10.2105/AJPH.2016.303118

Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (4th ed., pp. 45–65).

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement, 30*(3), 607–610. doi: 10.1177/001316447003000308

- Lammers, J., et al. (2011). Adolescents' sexual behavior and contraceptive use: The role of sexual experience and partner involvement. *Journal of Adolescence*, 34(5), 923–930. doi:10.1016/j.adolescence.2011.01.002
- World Health Organization. (2024, November 19). WHO investment round: Culminating moment at G20 summit as leaders pledge. Retrieved November 17, 2024, from <https://www.who.int/news/item/19-11-2024-who-investment-round--culminating-moment-at-g20-summit-as-leaders-pledge>