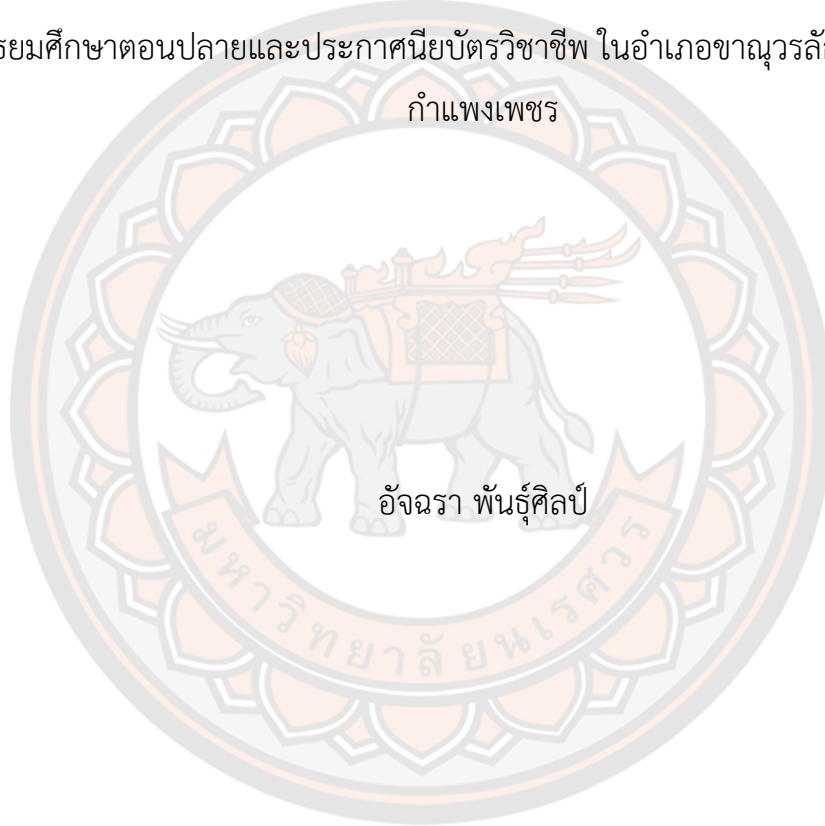




ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครุภักก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้น  
มัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอชาณุวรลักษบุรี จังหวัด

กำแพงเพชร



อัจฉรา พันธุ์ศิลป์

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้น  
มัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัด  
กำแพงเพชร



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน  
หญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัด

กำแพงเพชร"

ของ อัจฉรา พันธุ์ศิลป์

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(ดร.ยศพล เหลืองโสมนภา)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสน่ห์ แสงเงิน)

อนุมัติ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

<b>ชื่อเรื่อง</b>	ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตร วิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร
<b>ผู้วิจัย</b>	อัจฉรา พันธุ์ศิลป์
<b>ประธานที่ปรึกษา</b>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์
<b>ประเภทสารนิพนธ์</b>	วิทยานิพนธ์ ส.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2565
<b>คำสำคัญ</b>	การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, ความตั้งใจ, นักเรียนหญิง

### บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 601 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ และแบบระบบ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 28.21, S.D. = 5.55$ ) และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เกรตเฉลี่ย การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อายุ และผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ร้อยละ 33.9 ดังนั้นหน่วยงานทางการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอน โดยเน้นเนื้อหาที่สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภายในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง รวมทั้งการออกแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะการรับรู้ความสามารถของตนเอง สร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรมการดื่มสุราของนักเรียน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ควรได้รับการสนับสนุนให้มีคลินิกสุขภาพจิต เพื่อเป็นที่ปรึกษาปัญหาให้นักเรียน และป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

<b>Title</b>	FACTORS AFFECTING INTENTION OF PREMATURE PREGNANCY PREVENTION AMONG FEMALE SENIOR HIGH SCHOOL AND VOCATIONAL CERTIFICATE STUDENTS IN KHANUWORALAKSABURI DISTRICT, KAMPHAENG PHET PROVINCE
<b>Author</b>	Autchara Phansin
<b>Advisor</b>	Sunsanee Mekrungrongwong
<b>Academic Paper</b>	M.P.H. Thesis in Public Health Program, Naresuan University, 2022
<b>Keywords</b>	Prevention premature pregnancy, Intention, Female students

### ABSTRACT

This cross-sectional research aimed to study an intention and factors affecting intention of premature pregnancy prevention among female high school students and vocational certificate students in Khanuworalaksaburi District, Kamphaeng Phet Province. A sample of 601 students were randomly selected by stratified and systematic sampling. A questionnaire created by the researcher was used for collecting data. The data were analyzed by descriptive statistics, and stepwise multiple regression analysis at the significance level of 0.05.

The results revealed that the samples had mean score of intention of premature pregnancy prevention at a high level ( $\bar{x} = 28.21$ , S.D. = 5.55). Also, found that factors affecting intention of premature pregnancy prevention included subjective norm of premature pregnancy prevention, mental problems, grade point average, the perceived of self-efficacy of premature pregnancy prevention, age, and alcohol drinker. All of these factors could predict intention of premature pregnancy prevention among female high school students and vocational certificate students at 33.9%. Therefore, educational institutions should apply the results to for instructional design emphasizing content that creates a correct understanding of

premature pregnancy prevention within school in order to be subjective norm. In addition, design activities that enhances self-efficacy skills, engage students in preventing their drinking behavior to prevent premature pregnancy. Public health agencies or relevant agencies in all sectors should be encouraged to have a mental clinic to provide counseling for female students in order to solve mental problems and prevent premature pregnancy.



## ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ ผศ.ดร.ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาเป็นทีที่ปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการวิทยานิพนธ์อันประกอบไปด้วย ดร.ยศพล เหลืองโสมนภา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผศ.ดร.เสน่ห์ แสงเงิน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์และทรงคุณค่า

กราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนชาณูวิทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนโค้งไผ่วิทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนสลกบาตรวิทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนปางมะค่าวิทยา และวิทยาลัยการอาชีพชาณูวรลักษ์บุรีเป็นอย่างสูง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีในการเข้าไปทำวิจัยและเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณนักเรียนทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล และขอขอบพระคุณผู้ปกครองของนักเรียนที่อนุญาตให้นักเรียนในเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจและให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแต่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการตั้งครมร์ก่อนวัยอันควรและผู้ที่สนใจไม่มากนักน้อย

อัจฉรา พันธุ์ศิลป์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
ประกาศคุณูปการ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	6
สมมุติฐานของการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....	9
สาเหตุของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร.....	11
ผลกระทบของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร.....	12
การป้องกันการตั้งครรภ์.....	13
นโยบายและแนวทางเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร.....	15



ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011)...	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	25
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	26
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ .....	29
การพัฒนาเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	36
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย.....	36
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	37
ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....	38
ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร .....	45
ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร .....	48
ส่วนที่ 5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร.....	51
ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์.....	55
ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ...57	
บทที่ 5 บทสรุป.....	61
สรุปผลการวิจัย.....	61
อภิปรายผล .....	63

ข้อเสนอแนะ .....68

บรรณานุกรม .....69

ภาคผนวก.....73

ประวัติผู้วิจัย .....91



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1	แสดงสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามระดับชั้น ..... 28
ตาราง 2	แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=601)..... 38
ตาราง 3	แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (n=601)..... 40
ตาราง 4	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=601) ..... 45
ตาราง 5	แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควร จำแนกตามรายชื่อ (n=601) ..... 46
ตาราง 6	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=601) ..... 48
ตาราง 7	แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจำแนกตามรายชื่อ (n=601) ..... 49
ตาราง 8	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=601) ..... 51
ตาราง 9	แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจำแนกตามรายชื่อ (n=601)..... 52
ตาราง 10	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ (n=601)..... 55
ตาราง 11	แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์จำแนกตามรายชื่อ (n=601) ..... 55
ตาราง 12	แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อสร้างสมการทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ (n=601)..... 57

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1	องค์ประกอบและความสัมพันธ์ของทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน ..... 20
ภาพ 2	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย..... 25
ภาพ 3	แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียนของชั้นมัธยมศึกษา ..... 27
ภาพ 4	แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ..... 28



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาของปัญหา

วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน เป็นช่วงต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงวัยรุ่นระยะต้น จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมาย ส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นด้วยกันเอง บุคคลในครอบครัว และบุคคลใกล้ชิดในสังคม จึงควรเป็นวัยที่ควรเอาใจใส่ดูแลตนเองและปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง จะทำให้วัยรุ่นสามารถปรับตัวและใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข รวมทั้งเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและสังคม ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ด้านร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านความสูง น้ำหนัก โครงสร้าง สัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ผู้หญิงจะมีไขมันสะสมที่เต้านม สะโพก ทำให้มีหน้าอกขยาย สะโพกขยาย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศ การมีขนตามอวัยวะเพศ ในเพศหญิงสิ่งที่แสดงถึงการเจริญเติบโต คือ การมีประจำเดือนครั้งแรก ส่วนเพศชายนั้นจะสังเกตได้จากการหลั่งอสุจิในครั้งแรก น้ำเสียงที่พูดยังเปลี่ยนไปจากเดิมมีลักษณะที่เรียกว่าแตกพาน (กิตติ ปรมัตถผล, ปรีชา ไวยโกคา, กาลทิพย์ ระน้อย, ศิริรัตน์ สีเหลือง, วิชาญ มะวิญธร และประภาพร พหุโล, 2563) วัยรุ่นจะมีความคิดหมกมุ่น เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ส่งผลต่อจิตใจทำให้รู้สึกหงุดหงิด กังวล และอารมณ์แปรปรวนง่าย (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) มีความต้องการใหม่ๆ เมื่อไม่ได้ตามความต้องการก็จะมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงมีความต่อต้านเกิดขึ้น และในด้านสติปัญญา จะมีความคิดพัฒนามากขึ้น สนใจแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มพูนจินตนาการมากขึ้น (ศรีประภา ชัยสินธพ, 2560) ในด้านสังคมยังพบว่าในวัยนี้ต้องการความเป็นอิสระ มีความเป็นตัวของตัวเอง ต้องการความเป็นส่วนตัว รวมทั้งต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและสังคม มีการรวมกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกัน และรวมทั้งเริ่มมีความรู้สึกทางเพศเกิดขึ้น ใส่ใจในการแต่งตัวเพื่ออวดเพศตรงข้ามมากขึ้น จะเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม (กิตติ ปรมัตถผล และคณะ, 2563) รวมทั้งในปัจจุบันความทันสมัยของเทคโนโลยีมีมากขึ้น สามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ง่าย ทำให้เด็กยุคปัจจุบันมีความอยากรู้อยากลองและเสี่ยงมากขึ้นในเรื่องของเพศสัมพันธ์ รวมถึงการที่ไม่ได้รับการแนะนำที่อย่างถูกต้อง ซึ่งอาจนำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนั้น มีผลกระทบในหลายๆ ด้านด้วยกัน ประกอบด้วยด้านสุขภาพทางร่างกายของแม่วัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นที่ต้องมีการพัฒนาระบบต่างๆ ในร่างกาย เพื่อให้มีความพร้อมกับการตั้งครรภ์ จะเพิ่มโอกาสการคลอดก่อนกำหนด ภาวะน้ำเดินก่อนกำหนด

ภาวะซีดหรือโลหิตจาง มดลูกอักเสบ (อรัญ พานเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563) ภาวะครรภ์ เป็นพิษ หรือภาวะตกเลือดหลังคลอดได้ (สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2557) รวมถึงส่งผลต่อสุขภาพเด็กแรกเกิดที่เกิดจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (สำนักอนามัยการ เจริญพันธ์ กรมอนามัย, 2563) มักมีโอกาสน้ำหนักตัวน้อย พิการหรืออาจเสียชีวิต (ประนอม บุพศิริ, 2 5 5 9 )

ซึ่งในระยะยาวอาจมีโอกาสได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม ส่งผลให้การเจริญเติบโตด้านร่างกาย และพัฒนาการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ที่ต่อยกว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยอื่น (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และ คณะ, 2566) และมีโอกาสถูกทอดทิ้งหรือถูกทำร้ายร่างกาย (กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย, 2556) ทางด้านจิตใจหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ จะมีความรู้สึกอับอาย กังวล เศร้า กลัว เนื่องจากไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ และเกิดความไม่สบายใจต่างๆ เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ใน ครอบครัว และความสัมพันธ์กับฝ่ายชาย (องค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย, 2558) อาจเกิดซึ่ง ภาวะซึมเศร้ามีผลกระทบต่อมารดาและทารก นอกจากนี้ ยังเกิดความวิตกกังวลหรือความเครียด เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา เพราะมีความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ (อรัญ พานเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563) สำหรับผลกระทบต่อครอบครัว สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม การตั้งครรภ์ก่อน วัยอันควรจะทำให้เด็กต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียน ทำให้มีโอกาสในการทำงานที่ต่ำมีน้อยลง อาจทำให้ มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร มีความยากลำบากในการดำเนินชีวิตในสังคม รวมถึงการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรทำให้ครอบครัวเกิดความอับอาย ผิดจารีต ประเพณี เสื่อมเสียชื่อเสียง บางครอบครัวฝ่ายชายอาจจะไม่ยอมรับ ทอดทิ้ง ให้ฝ่ายหญิงเลี้ยงตามลำพัง จนเป็นเหตุให้ตัดสินใจ ทำแท้ง หรือมีการทอดทิ้งเด็กหลังจากคลอดแล้ว จนทำให้เกิดปัญหาต่อทางสังคมตามมา (ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์ และขวัญใจ เพทายประกายเพชร, 2559) สอดคล้องกับผลการสำรวจในอำเภอ ขานูวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ปี พ.ศ.2563-2566 หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนดในปีนั้น เป็นหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบว่า ร้อยละ 8, 21.6, 13.3, และ 16.7 ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2566 นั้น พบว่า เด็กทารกคลอดมีชีพในหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ DSPPM พบว่า มีพัฒนาการสงสัยที่ล่าช้า ร้อยละ 20.69 ของทารกคลอดมีชีพในหญิงอายุ น้อยกว่า 20 ปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2566)

จากสถิติองค์การอนามัยโลกได้รายงานไว้ว่า ปี 2558-2563 มีวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มีการตั้งครรภ์ คิดเป็นอัตราการคลอดเท่ากับ 42.5 ต่อประชากร 1000 คน ของวัยรุ่นที่มีอายุ 15- 19 ปี ทั่วโลก (WHO, 2022) สำหรับในประเทศไทยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี เพิ่มสูงขึ้น อย่างเห็นได้ชัดเจน ปี พ.ศ. 2555 คือ 1.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน หลังจากนั้น ในปี พ.ศ. 2556-2564 อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ต่อ 1,000 คน มีแนวโน้มที่ลดลง ในปี 2564 ลดลงเป็น 0.9 ต่อวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี 1,000 คน สำหรับอัตราการคลอดในวัยรุ่นกลุ่ม

อายุ 15-19 ปี ในช่วงปี พ.ศ.2554-2555 มีอัตราสูงถึง 53.4 ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน แต่ในช่วง ปี พ.ศ.2556 -2564 มีแนวโน้มลดลงจาก 51.1 เป็น 24.4 ต่อ 1,000 คน จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่น 15-19 ปี มีอัตราที่สูงกว่าวัยรุ่นที่มีอายุ 10-14 ปีอย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

จากการสำรวจสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียน พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 ร้อยละของนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา พบว่า ลดลงในกลุ่มนักเรียนหญิง แต่เพิ่มขึ้นในกลุ่มนักเรียนชาย โดยในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 24.1 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ. 2562 ส่วนเพศหญิงลดลงจากร้อยละ 16.9 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 16.2 ใน พ.ศ. 2562 สำหรับในนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.9 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 41.6 ในปี พ.ศ. 2562 ส่วนเพศหญิงลดลงจากร้อยละ 41.6 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 39.2 ใน พ.ศ. 2562 จากการสำรวจข้อมูล การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในนักเรียนเพศหญิงและเพศชาย พบว่าในปี พ.ศ. 2562 กลุ่มนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ระบุว่าคู่นอนใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80 และ ร้อยละ 77.6 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจในกลุ่มนักเรียนชาย นักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 77.6 และ ร้อยละ 72.4 ตามลำดับ เมื่อดูข้อมูลย้อนหลังพบว่า นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกกลุ่ม ข้อมูลผลการสำรวจตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 พบว่า การคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เชื่อถือได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคู่อีก ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เชื่อถือได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคู่อีก ประมาณร้อยละ 80 ซึ่งส่วนที่เหลืออาจเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ซึ่งชี้ให้เห็นว่ายังมีวัยรุ่นบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ อาจเนื่องมาจากครอบครัวไม่มีเวลาใกล้ชิดและคอยอบรมตักเตือน (ศิริวรรณ ทুমเชื้อ, 2558) และการขาดโอกาสทางการศึกษา การมีเพศสัมพันธ์จากอิทธิพลการใช้แอลกอฮอล์ การขาดความรู้ความเข้าใจในการคุมกำเนิดและการใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง (อรทัย ปานเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563) ซึ่งเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นอย่างมาก

ในจังหวัดกำแพงเพชรพบว่ามีอัตราการคลอดต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2561-2565 เท่ากับ 26.84, 31.85, 29.95, 28.96 และ 30.14 ตามลำดับ สำหรับพื้นที่อำเภอขามเฒ่าลักษณะบุรี พบว่าอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15 -19 ปี พ.ศ. 2561- 2565 เท่ากับ 22.46, 25.06, 21.39, 23.83 และ 13.06 ต่อการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15 -19 ปี 1,000 คน

ตามลำดับ(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2566) ถึงแม้จะไม่เกินเกณฑ์ที่ตัวชี้วัดสำนักงานนายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัยกำหนดไว้ (เกณฑ์ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12) คือ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 ประชากร ถึงอย่างไรมัน จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15- 19 ปี ยังไม่คงที่ และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ถือเป็นปัญหาในพื้นที่ที่รัฐบาลและคนในชุมชนยังให้ความสำคัญในการดำเนินการแก้ไข

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติพ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีเป้าหมายสำคัญ 2 ประการ คือ ประการแรกในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปีลดลง ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรหญิง อายุ 10-14 ปี 1,000 คน ประการที่สองในปี 2596 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีลดลง ไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน โดยขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์ 5 ข้อ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชนและสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ผ่านกลไกการบริหารจัดการในระดับชาติ

ในการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมหรือความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน ได้แก่ ทักษะคิดต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, กมลพรรณ วัฒนากร, ชุตินา เทียนชัยทัศน์, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ และ กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์, 2562; ยุวดี งอมสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์, 2562; บังอร ศิริสกุลไพศาล, ศุภาพิชญ์ (มณีสาคร) โพน โบรมันน์, วรรณพร บุญเปล่ง, เพ็ญรุ่ง เกิดสุวรรณ, ศศิญา บัวผุด, วรรณทนา สมนึกประเสริฐ, 2561; เพ็ญภา ศรีหรั่ง, สุทิน ชนะบุญ, คนธ์พงษ์ คนรู้ชินพงศ์, 2557; มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2557; พอเพ็ญ ไกรนารา, 2556; Lenny Mushwana et. al. 2015) การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2562) การเข้าถึงสื่อที่ปลอดภัยที่มีความเสี่ยงทางเพศ (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2562; สุดาภรณ์ อรุณดี วุฒิสพร ญัฐรุจิโรจน์, พรรณทิพย์ กาหยา, และวรวุฒิ พึ่งพัก, 2559; มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2557) การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศ (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2562; ยุวดี งอมสงัดและคณะ, 2562; พิมพวดี โรจน์เรืองนนท์, อลิสา นิตธรรม,



สุพรรณิ ชีรเวชเจริญชัย,2560; เพ็ญญา ศรีหรั่ง และคณะ, 2557; Fernando Dulitha et. al. 2013; Lenny Mushwana et. al. 2015) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ยุวดี งามสงัด และคณะ, 2562) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ (วรารัตน์ สังวะลี และคณะ, 2564; สุตาภรณ์ อรุณดี และคณะ 2559; มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2557; พอเพ็ญ ไกรนารา,2556; กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี, 2556; Fernando Dulitha et. al. 2013; Chatprapa Sirirat, 2015; Lenny Mushwana et. al. 2015) สถานภาพของครอบครัว (วรารัตน์ สังวะลี และคณะ,2564; ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, 2558; มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2557) การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ หรือสิ่งเสพติด (วรารัตน์ สังวะลี และคณะ, 2564; กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี, 2556; Chatprapa Sirirat, 2015) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (บังอร ศิริสกุลไพศาลและคณะ, 2561; พิมพ์ดี โรจน์เรืองนนท์และคณะ, 2560; เพ็ญญา ศรีหรั่ง และคณะ, 2557) อายุ รายได้ของครอบครัว ปัญหาที่ทำให้ไม่สบายใจ (ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, 2558) การศึกษา (ศิริวรรณ ทุมเชื้อ,2558; Fernando Dulitha, 2013) ครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น (สุตาภรณ์ อรุณดี และคณะ,2559 ความเข้มงวดในครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดามารดา (Fernando Dulitha, 2013) การพักอยู่อาศัย เคยใช้วิธีคุมกำเนิด (Chatprapa Sirirat, 2015)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยต่างๆ ข้างต้น มีความเกี่ยวข้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะนำไปสู่พฤติกรรม และพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจแน่วแน่ และมีแนวโน้มหรือความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่า นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2562) และพบว่า วัยรุ่นหญิงมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่าเพศชาย และวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี มีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยมีความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเมื่อแต่งงานแล้ว จะรักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร และวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากกว่าร้อยละ 60 (เพ็ญญา ศรีหรั่ง และคณะ, 2557) และวัยรุ่นหญิงควรปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นค ว า ม ต้ ง จ ใจ สู่ ง สู่ ด (ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, 2558) รวมทั้งนักเรียนทุกคนไม่ได้มีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เนื่องด้วยนักเรียนบางคนไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ หรืออาจไม่ได้ใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ แต่นักเรียนทุกคนสามารถมีความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจที่จะมีการป้องกันการตั้งครรภ์ และนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ที่มีแนวคิดหลักที่ว่า บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้นั้น เป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากทัศนคติต่อพฤติกรรม

อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งถ้าบุคคลมีทัศนคติเห็นด้วยต่อพฤติกรรม ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิง สนับสนุนสนับสนุน และเชื่อว่าตนควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มากเท่าไร บุคคลนั้นยิ่งจะมีเจตนาที่จะทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้นเท่านั้น

จากปัญหาและผลกระทบที่ได้กล่าวไปข้างต้นจะเห็นได้ว่าการตั้งครรภในวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ไม่พร้อมในหลายๆ ด้าน ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม การศึกษา รวมไปถึงด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้วัยรุ่นไม่เกิดการตั้งครรภก่อนวัยอันควรนั้น คือ การป้องกันการตั้งครรภ ถูกต้อง จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัญหาดังกล่าว เพื่อเข้าใจปัญหาถึงสาเหตุที่แท้จริงของการตั้งใจที่จะป้องกันการตั้งครรภในวัยรุ่น โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภในวัยรุ่น เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากศึกษามาเป็นแนวทางในการส่งเสริมป้องกันการตั้งครรภก่อนวัยอันควรเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

### คำถามการวิจัย

ปัจจัยใดที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภของของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ อำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร

### สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร
2. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การพักอยู่อาศัย สถานะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การศึกษาของบิดาและมารดา การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม และการเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร

3. ทศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ และการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร

### ขอบเขตการวิจัย

#### 1. ขอบเขตเนื้อหา

ศึกษาความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่กำลังศึกษาในสถานศึกษา ที่ตั้งอยู่ในอำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร

#### 2. ขอบเขตประชากร

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 อำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนขามเฒ่าวิทยา โรงเรียนโค้งไผ่วิทยา โรงเรียนสลกบาตรวิทยา และโรงเรียนปางมะค่าวิทยา และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในอำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 1 สถาบัน คือ วิทยาลัยการอาชีพขามเฒ่าลักษ์บุรี

#### 3. ขอบเขตเวลา

ธันวาคม 2564 - มีนาคม 2565

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** หมายถึง ความพร้อมหรือเจตนาของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังศึกษาเล่าเรียน เช่น ความตั้งใจที่จะป้องกันไม่ให้เกิดเพศสัมพันธ์ และความตั้งใจที่จะไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์

**การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** หมายถึง การตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ที่ยังไม่มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ที่กำลังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน

**นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย** หมายถึง นักเรียนหญิงที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 ในอำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร ปีการศึกษา 2564

**นักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพ** หมายถึง นักเรียนหญิงที่ศึกษาอยู่ในชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1-3 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในอำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร ปีการศึกษา 2564-

**ทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** หมายถึง การให้คุณค่าความรู้สึกต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด และการตั้งครรภ์ก่อนวัยควร

**การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์** หมายถึง การรับรู้ของของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เกี่ยวกับความคาดหวัง และการปฏิบัติตามคำแนะนำของครอบครัว สถานศึกษาและเพื่อน ที่จะมีอิทธิพลหรือแรงจูงใจ ในการการดูแล ส่งเสริมและสนับสนุนในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

**การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** หมายถึง ความเชื่อมั่นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการจัดการและควบคุมสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างที่ตั้งใจได้ ได้แก่ สามารถที่จะหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ สามารถที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และสามารถที่จะใช้การคุมกำเนิดได้

**ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ** หมายถึง ปัญหาที่ทำให้ความรู้สึกหงุดหงิด ไม่สบายใจ คิดมาก เบื่อหน่ายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ

**การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม** หมายถึง การเข้าถึงสื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ที่ไม่เหมาะสม และไม่มีผู้ปกครองให้คำแนะนำของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหญิงหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่ทำให้เสี่ยงต่อการส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

**การเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์** หมายถึง การเข้าถึงบริการสุขภาพเกี่ยวกับความรู้ในการวิธีการคุมกำเนิด และการรับบริการการคุมกำเนิด เช่น ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. ปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
3. ผลกระทบของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
4. การป้องกันการตั้งครรภ์
5. นโยบายและแนวทางเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
6. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB)
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิด

#### สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ทั่วโลกต่างให้ความสำคัญ เห็นได้จากการที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น 15-19 ปี กำหนดในตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่นานาชาติต้องบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากสถิติองค์การอนามัยโลกได้รายงานไว้ว่า ปี 2558-2563 มีวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มีการตั้งครรภ์ คิดเป็นอัตราการคลอดเท่ากับ 42.5 ต่อประชากร 1000 คน ของวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ทั่วโลก (WHO, 2022) สำหรับในประเทศไทยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดจนปี พ.ศ. 2555 คือ 1.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2556-2564 อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ต่อ 1,000 คน มีแนวโน้มที่ลดลง ในปี 2564 ลดลงเป็น 0.9 ต่อวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี 1,000 คน สำหรับอัตราการคลอดในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15-19 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2554-2555 มีอัตราสูงถึง 53.4 ต่อประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2556 -2564 มีแนวโน้มลดลงจาก 51.1 เป็น 24.4 ต่อ 1,000 คน จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดใน

วัยรุ่น 15-19 ปี มีอัตราที่สูงกว่าวัยรุ่นที่มีอายุ 10-14 ปีอย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าวยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

จากสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียน พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 ร้อยละของนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา พบว่า ลดลงในกลุ่มนักเรียนหญิง แต่เพิ่มขึ้นในกลุ่มนักเรียนชาย โดยในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 24.1 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ. 2562 ส่วนเพศหญิงลดลงจากร้อยละ 16.9 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 16.2 ในปี พ.ศ. 2562 ในนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.9 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 41.6 ในปี พ.ศ. 2562 ส่วนเพศหญิงลดลงจากร้อยละ 41.6 ในปี พ.ศ. 2561 เป็นร้อยละ 39.2 ในปี พ.ศ. 2562 จากการสำรวจข้อมูล การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในนักเรียนเพศหญิงและเพศชาย พบว่าในปี พ.ศ. 2562 กลุ่มนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ระบุว่าคู่นอนของตนใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80 และ ร้อยละ 77.6 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจในกลุ่มนักเรียนชาย นักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 77.6 และ ร้อยละ 72.4 ตามลำดับ เมื่อดูข้อมูลย้อนหลังพบว่า นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกกลุ่ม ข้อมูลผลการสำรวจตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 พบว่า การคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เชื่อถือได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคู่อีก ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เชื่อถือได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคู่อีก ประมาณร้อยละ 80 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

ถึงแม้จะมีแนวโน้มในการป้องกันส่วนที่เหลืออาจเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ ซึ่งให้เห็นว่ายังมีวัยรุ่นบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ในขณะมีเพศสัมพันธ์ ในจังหวัดกำแพงเพชรพบว่ามีอัตราการคลอดต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2561,2562,2563,2564 และปี พ.ศ 2565 เท่ากับ 26.84, 31.85, 29.95, 28.96, 30.14 ตามลำดับ สำหรับพื้นที่อำเภอขามเฒ่าวรลักษบุรี พบว่าอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15 -19 ปี พ.ศ. 2561,2562,2563,2564 และปี พ.ศ 2565 เท่ากับ 22.46, 25.06, 21.39, 23.83 และ 13.06 ตามลำดับ ต่อการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15 -19 ปี 1,000 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2566) ถึงแม้จะไม่เกินเกณฑ์ที่ตัวชี้วัดสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัยกำหนดไว้ (เกณฑ์ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12) คือ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 ประชากร ถึงอย่างนั้นอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15- 19 ปี ยังไม่คงที่และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ถือเป็นปัญหาในพื้นที่ที่รัฐบาลและคนในชุมชนยังให้ความสำคัญในการดำเนินการแก้ไข

ถึงอย่างไรนั้นอัตราการคลอดในวัยรุ่นลดลง แต่ยังไม่คงที่ และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ถือเป็นปัญหาในพื้นที่ที่รัฐบาลและคนในชุมชนยังให้ความสำคัญในการดำเนินการแก้ไข ซึ่งให้เห็นว่ายังมีวัยรุ่นบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองในขณะมีเพศสัมพันธ์ อาจเนื่องมาจากครอบครัวไม่มีเวลาใกล้ชิดและคอยอบรมตักเตือน และยังขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในเรื่องของการสวมถุงยางอนามัย การรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดแผง ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้อง และมีความรู้ที่ผิดเกี่ยวกับการหลังภายนอก ซึ่งเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นอย่างมาก

### สาเหตุของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

สาเหตุของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ, 2556)

1. อายุเมื่อเข้าสู่วัยในการเป็นหนุ่มสาวเร็วขึ้น นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ และความรู้สึกในวัยรุ่น นอกจากนี้สื่อต่าง ๆ ที่เข้าถึงได้ง่ายและกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจชักนำวัยรุ่นไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้

2. ระดับการศึกษาและความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด วัยรุ่นที่แต่งงานก่อนวัยมักจะเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีการศึกษาน้อยกว่าระดับประถมศึกษาหรือไม่ได้รับการศึกษาเลย หรือออกจากโรงเรียนโดยไม่ทำงาน นอกจากนี้ความรู้เรื่องเพศและวิธีการคุมกำเนิดมีอิทธิพลทำให้ไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรือลดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3. การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่เสพยาเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ซึ่งอาจเป็นเพราะอาการมึนเมาหรือขาดสติ จึงไม่ใช้การคุมกำเนิด หรือไม่สามารถป้องกันตัวเองได้

4. ครอบครัวของวัยรุ่น ลักษณะครอบครัวที่เลี้ยงดูมา มีผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น เช่น การเป็นครอบครัวเดี่ยว หรือครอบครัวขยาย รวมทั้งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว ซึ่งล้วนแต่มีผลต่อวิถีเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน ปลูกฝังค่านิยม และการให้โอกาสทางการศึกษากับลูกหลาน นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นกับคนในครอบครัวก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ ในครอบครัวที่มีความอบอุ่น วัยรุ่นมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ปกครองและสมาชิกอื่น ๆ มีปฏิสัมพันธ์ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีความเข้มงวดในครอบครัว และการอบรมสั่งสอน ให้อารมณ์สงวนตัว วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะตั้งครรภ์น้อยกว่าวัยรุ่นที่เติบโตมาจากครอบครัวที่มีลักษณะตรงกันข้าม

5. สภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม การคบเพื่อนที่ชักชวนให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งสื่อเทคโนโลยีและสิ่งยั่วยุ การมีประเพณีและความเชื่อของคนในท้องถิ่น เทศกาลต่าง ๆ (เช่น วันวาเลนไทน์ เทศกาลแข่งเรือ สลากภัตตร หรือวันปีใหม่

6. การแต่งงานและการมีครอบครัว การแต่งงานตั้งแต่อายุน้อยอาจเป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จะเห็นได้ว่า สาเหตุของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเกิดจากสาเหตุในหลายด้านๆ เช่น อายุระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด การใช้สารเสพติด แอลกอฮอล์ ครอบครัวยุสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม รวมถึงการแต่งงานมีครอบครัวตั้งแต่อายุน้อยๆ

### ผลกระทบของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

**1. ด้านสุขภาพทางร่างกาย** ต้องมีการพัฒนาระบบต่างๆ ในร่างกายเพื่อให้มีความพร้อมกับการตั้งครรภ์ จะเพิ่มโอกาสการคลอดก่อนกำหนด ภาวะน้ำเดินก่อนกำหนด ภาวะซีดหรือโลหิตจาง มดลูกอักเสบ (ออร์ทัย ปานเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563) ภาวะครรภ์เป็นพิษ หรือภาวะตกเลือดหลังคลอดได้ (สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2557) รวมถึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กแรกเกิดที่เกิดจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2563) มักมีโอกาสน้ำหนักตัวน้อย พิการหรืออาจเสียชีวิต (ประนอม บุพศิริ, 2559) ซึ่งในระยะยาวอาจมีโอกาสดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้การเจริญเติบโตด้านร่างกาย และพัฒนาการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ที่ด้อยกว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยอื่น (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ, 2566) และมีโอกาสถูกทอดทิ้งหรือถูกทำร้ายร่างกาย (กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย, 2556)

**2. ด้านจิตใจ** หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ จะมีความรู้สึกอับอาย กังวล เศร้า กลัว เนื่องจากไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ และเกิดความไม่สบายใจต่างๆ เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ในครอบครัว และความสัมพันธ์กับฝ่ายชาย (องค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย, 2558) อาจเกิดซึ่งภาวะซึมเศร้ามีผลกระทบทั้งต่อมารดาและทารก นอกจากนี้ ยังเกิดความวิตกกังวลหรือความเครียดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา เพราะมีความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ (ออร์ทัย ปานเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563)

**3. ด้านครอบครัว สังคม** การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจะทำให้เด็กต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียน ทำให้มีโอกาสในการทำงานที่ดีมีน้อยลง อาจทำให้มีรายได้น้อยไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร มีความยากลำบากในการดำเนินชีวิตในสังคม รวมถึงการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรทำให้ครอบครัวเกิดความอับอาย ผิดจารีต ประเพณี เสื่อมเสียชื่อเสียง บางครอบครัวฝ่ายชายอาจจะไม่ยอมรับ ทอดทิ้งให้ฝ่ายหญิงเลี้ยงตามลำพัง จนเป็นเหตุให้ตัดสินใจทำแท้ง หรือมีการทอดทิ้งเด็กหลังจากคลอดแล้ว จนทำให้เกิดปัญหาต่อทางสังคมตามมา (ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์ และขวัญใจ เพทายประกายเพชร, 2559)



**4. ด้านเศรษฐกิจ** ถ้าเด็กผู้หญิงสามารถเลื่อนการตั้งครรภ์ไปเมื่อถึงเวลาที่พร้อมจะทำให้สามารถใช้เวลาในการศึกษาเพื่อสร้างโอกาส ผลผลิต และรายได้ให้กับตนเอง ย่อมส่งผลดีให้กับประเทศชาติและทำให้รายได้ประชาชาติมีจำนวนมากขึ้น (กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย, 2556) ในวัยรุ่นบางรายนั้นการตั้งครรภ์เกิดจากการวางแผนและตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ แต่สำหรับหลาย ๆ คนที่ไม่ได้เป็นเช่นนั้น

### การป้องกันการตั้งครรภ์

การมีเพศสัมพันธ์ของก่อนวัยอันควร ทำให้เกิดปัญหาที่ตามมา คือ การตั้งครรภ์ก่อนวัยควร ซึ่งจะตามมาด้วยผลกระทบต่างๆ มากมาย รวมถึงการทำแท้ง ซึ่งการให้ความรู้ ความเข้าใจ และให้บริการเกี่ยวกับเรื่องป้องกันการตั้งครรภ์แก่วัยรุ่น ความรู้ด้านเพศศึกษาเป็นเรื่องที่สำคัญที่จะช่วยลดการตั้งครรภ์และการทำแท้งในวัยรุ่นลง ดังนั้น การป้องกันการตั้งครรภ์ควร ควรมีหลายๆ ส่วนรวมกัน แก้ไขปัญหา เพื่อที่จะสามารถแก้ปัญหาได้รอบด้าน ไม่เป็นเรื่องของใครคนใดคนหนึ่ง (อรทัย ปานเพชร และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563). โดยแบ่งได้ดังนี้

1. สถาบันการศึกษา ควรจัดให้มีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติได้ จัดให้มีสื่อการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน สื่อต่างๆ ควรสนับสนุนบทเรียนและการเรียนรู้ทางเพศศึกษาที่ถูกต้อง การคุมกำเนิด การส่งเสริมทัศนคติในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ การเพิ่มทักษะชีวิต และการป้องกันในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเสี่ยง จัดช่องทางเข้าถึงการให้คำปรึกษาเรื่องสัมพันธภาพทางเพศและการคุมกำเนิดในโรงเรียน มีการจัดกิจกรรมเสริมนอกหลักสูตรด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อให้นักเรียนมีทัศนคติที่ดีในการป้องกันการตั้งครรภ์

2. สถานบริการสุขภาพ ควรมีการจัดบริการให้ตรงตามความต้องการของวัยรุ่น และผู้ปกครองในเรื่องวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง จัดช่องทางเข้าถึงบริการ และให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นมีการสื่อสารให้ข้อมูลที่วัยรุ่นสามารถรับบริการอย่างไม่เขินอาย มีการให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัวในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในทุกกลุ่มอายุ

3. ครอบครัว พ่อแม่/ผู้ปกครอง บุคคลที่วัยรุ่นจะปรึกษาส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อน แต่บุคคลที่วัยรุ่นอยากให้ความเข้าใจมากที่สุด คือ พ่อแม่หรือผู้ปกครองในครอบครัว ซึ่งเป็นคนที่รักเขามากที่สุด แต่ถ้าพ่อแม่ไม่ยอมรับ ทำให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาด้านจิตใจจะเป็นสิ่งที่ตามมา ดังนั้น พ่อแม่และสมาชิกในครอบครัว จึงอาจจะต้องเป็นแหล่งพึ่งพิงช่วยเหลือและให้กำลังใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ดังนั้น ควรมีการค้นหาความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น การคุมกำเนิด เพื่อสามารถให้คำปรึกษาแก่บุตรได้ และมีการสื่อสารที่ดีกับบุตรวัยรุ่น

ให้ความรัก ความใส่ใจ และเข้าใจบุตรวัยรุ่น กล้าที่จะพูดคุยเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์กับบุตรได้อย่างเปิดเผย

4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ควรมีการสนับสนุนพื้นที่ให้วัยรุ่นได้ทำกิจกรรมที่มีสร้างสรรค์สำหรับวัยรุ่น จัดช่องทาง การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดในแหล่งชุมชน จัดกิจกรรมเพิ่มความรู้ให้แก่พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น และพ่อแม่/ผู้ปกครอง จัดพื้นที่ให้วัยรุ่นได้แสดงความคิดเห็นสร้างสรรค์ตามความต้องการของตน มีการเฝ้าระวังวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบางและมีการตรวจตราพื้นที่เสี่ยงที่อาจเป็นแหล่งรวมตัวของกลุ่มวัยรุ่น

การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ดีที่สุด คือ การงดการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นวิธีที่ทำให้ได้ยาก ดังนั้น การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นจึงควรเข้าถึงได้ง่าย ราคาถูกและใช้งานง่าย (กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

#### **วิธีคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นชาย**

##### **ถุงยางอนามัยชาย (male condom)**

ข้อดี- สามารถหาซื้อได้ง่าย ตามร้านสะดวกซื้อในราคาที่ไม่แพง เมื่อใช้เสร็จแล้วสามารถทิ้ง ไม่ต้องมีการทำความสะอาด ซึ่งการใช้ถุงยางยังสามารถป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ซึ่งวิธีการคุมกำเนิดอื่นไม่สามารถป้องกันได้นั้นเอง และยังเป็นความร่วมมือร่วมใจของฝ่ายชายในการคุมกำเนิด

ข้อเสีย- จะมีประสิทธิภาพต่ำ ถ้ามีการมีใช้ที่ไม่ถูกวิธีหรือถุงยางอนามัยเสื่อมคุณภาพ ซึ่งในบางรายอาจมีอาการแพ้ถุงยางหรือสารหล่อลื่นได้

#### **วิธีคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหญิง**

##### **ยาเม็ดคุมกำเนิด (oral pills)**

ข้อดี - มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูง ถ้าใช้ได้อย่างถูกต้อง สามารถลดการอักเสบในอุ้งเชิงกราน ลดอาการปวดประจำเดือน และทำให้ประจำเดือนมาปกติสม่ำเสมอ

ข้อเสีย- ต้องรับประทานยาเป็นประจำทุกวันในเวลาใกล้เคียงกันซึ่งวัยรุ่นอาจปฏิบัติได้ยาก ยาคุมกำเนิดบางชนิดทำให้เกิดสิวฝ้าได้ซึ่งทำให้วัยรุ่นไม่ชอบการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ ยาเม็ดคุมกำเนิดไม่เหมาะกับวัยรุ่นที่กำลังมีการแตกเนื้อสาวใหม่ๆ เพราะอาจจะหยุดการเจริญเติบโตของร่างกาย และอาจมีผลต่อเผาผลาญของร่างกาย

##### **ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (emergency pills)**

ข้อดี - จะมีประสิทธิภาพดี ถ้าหากรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉินภายใน 72 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ ถ้านานเกิน 72 ชั่วโมงแต่ไม่ถึง 120 ชั่วโมงประสิทธิภาพลดลง เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ได้คุมกำเนิดมาก่อนมีเพศสัมพันธ์

ข้อเสีย- ทำให้มีประจำเดือนออกมากะปริดกะปรอย อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนเล็กน้อย โดยวิธีนี้ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้และประสิทธิภาพต่ำกว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดปกติ

### ยาฉีดคุมกำเนิด (injectable)

ข้อดี – มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้นานถึง 1-3 เดือนและไม่ต้องกลัวลืม

ข้อเสีย -ทำให้ประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มซึ่งวัยรุ่นมักจะไม่ชอบ วิธีการคุมกำเนิดนี้ ซึ่งหลังจากหยุดการฉีดยาจะทำให้ตั้งครรภ์ช้า จึงควรใช้เฉพาะบางรายเท่านั้นเช่น วัยรุ่นที่เคยตั้งครรภ์มาแล้ว

กล่าวโดยสรุป วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร งดขยงอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิดควรเลือกชนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำ เพื่อลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ลดการเกิดสิวฝ้าและการน้ำหนักตัว จะทำให้มีการยอมรับมากขึ้น แต่ถ้าหากไม่ได้ร่วมเพศเป็นประจำหรือคุมกำเนิดมาก่อนก็ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินซึ่งสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี ถ้าใช้อย่างถูกต้องแต่ไม่เหมาะที่จะใช้เป็นประจำ ส่วนวิธีอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ก็สามารถเลือกนำมาใช้ได้ตามความเหมาะสมของแต่ละคน ซึ่งวิธีคุมกำเนิดแต่ละวิธีก็มีข้อดี ข้อเสีย สำหรับวัยรุ่นต่าง ๆ กันดังที่กล่าวมาแล้ว สิ่งที่สำคัญก็คือวัยรุ่นต้องการคำแนะนำปรึกษาเรื่องการใช่วิธีคุมกำเนิดต่าง ๆ อย่างถูกต้อง และเนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ได้มาก การใช้วิธีคุมกำเนิด 2 วิธี (dual protection) คือการใช้ขยงอนามัยร่วมกับวิธีอื่นอีก 1 วิธี เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด หรือแผ่นแปะผิวหนังคุมกำเนิด ก็จะเพิ่มความมั่นใจในประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ได้

### นโยบายและแนวทางเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข,2560)

**วิสัยทัศน์** วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค

**พันธกิจ** ส่งเสริม สนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้สามารถรองรับกับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง

### วัตถุประสงค์

1) วิทยาลัยมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สามารถดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ รวมถึงได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา

2) ครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวก และมีบทบาทในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3) วิทยาลัยที่ตั้งครรภ์ได้รับการปรึกษาทางเลือก สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์รวมถึงได้รับบริการที่เป็นมิตร และถูกต้องตามหลักวิชาการในการฝากครรภ์ การคลอด การดูแล

4) พ่อแม่วัยรุ่นได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตร การจัดบริการทดแทนกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ การได้รับสวัสดิการทางสังคมที่เหมาะสม รวมถึงการฝึกอาชีพ และการได้งานทำ

5) เกิดกลไกในการดำเนินงานบูรณาการทุกภาคส่วนหลัก ในการดำเนินงานทั้งในด้านการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

### เป้าหมาย

1. ในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน

2. ในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

### ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

**ยุทธศาสตร์ที่ 1** พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

**ยุทธศาสตร์ที่ 2** ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

**ยุทธศาสตร์ที่ 3** พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร

**ยุทธศาสตร์ที่ 4** พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

**ยุทธศาสตร์ที่ 5** ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

ในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ยึดแนวคิดและหลักการ ดังต่อไปนี้

### 1. สอดคล้องกับกฎหมาย และยุทธศาสตร์ของประเทศ

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ.2559 ซึ่งในมาตรา 17 (1) กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณา ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงได้ร่วมกันยกร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 ขึ้น โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับกฎหมาย และยุทธศาสตร์ของประเทศ

#### ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

เป้าหมายที่ 2 การยกระดับการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง (สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะ ชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม)

เป้าหมายที่ 3 ปลูกฝังระเบียบ วินัย คุณธรรม จริยธรรมค่านิยมที่พึงประสงค์ (สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมบทบาทครอบครัวชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดูสร้าง สัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น)

เป้าหมายที่ 4 การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี (สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบ บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร)

#### แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

เป้าหมายที่ 4 คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น(สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการ สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร)

#### แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี(พ.ศ.2560-2579)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ

เป้าหมายที่ 1 ประชาชนสุขภาพดีข้อ 2 ลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วยของคนไทย (สอดคล้องกับ ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการคลอดมีชีพ และร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ ในวัยรุ่นได้

**2. สอดคล้องกับสนธิสัญญา นโยบาย และคำรับรองในระดับนานาชาติที่ประเทศไทยได้ลงนามไว้** เช่น อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อเด็กและสตรี อนุสัญญาการจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงในทุกรูปแบบ แผนปฏิบัติการด้านประชากรและการพัฒนา เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เป้าหมายที่ยังไม่บรรลุของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ รวมถึงข้อเสนอแนะและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง เช่น ยุทธศาสตร์โลกที่ว่าด้วยสุขภาพของสตรี เด็กและวัยรุ่น (ค.ศ.2016-2030) เป็นต้น

**3. คำนิยามถึงสิทธิมนุษยชน** โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ สิทธิ ในการศึกษาและได้รับข้อมูล สิทธิในชีวิต สิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัยสิทธิในการเป็นส่วนตัว สิทธิในการคิดตัดสินใจ สิทธิในการตัดสินใจว่าจะมีบุตรหรือไม่และจะมีเมื่อใด สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาและการป้องกันสุขภาพ และสิทธิในความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ

ดังนั้น การขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงต้องมีการร่วมมือกันในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภายในแต่ละกระทรวง ระหว่างกระทรวงและหน่วยงานหลักต่างๆ ตลอดจนกลไกเชื่อมประสานระดับท้องถิ่น จึงจะเกิดการแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง

#### **ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011)**

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยา สังคม ที่ได้รับการพัฒนาโดย Icek Ajzen ขึ้นในปี ค.ศ. 1985 จนกระทั่ง ถึง ค.ศ. 2002 ทฤษฎีนี้ ถูกพัฒนาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) ของ Icek Ajzen และ Martin Fishbein เพื่อแก้ไขในเรื่องข้อจำกัดในด้านพฤติกรรมของบุคคลที่มีความตั้งใจในการควบคุมพฤติกรรมซึ่งไม่ได้กล่าวถึงในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน ได้อธิบายว่า พฤติกรรม (Behavior) ที่ถูกแสดงออกมานั้นเป็นผลมาจากตั้งใจ (Intention) ซึ่งมีปัจจัย 3 ประการที่มีอิทธิพลต่อการก่อให้เกิดความตั้งใจ ดังนี้

**ทัศนคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward the Behavior)** คือ การประเมินของบุคคลที่มีต่อ ภาพรวมของพฤติกรรม รวมไปถึงผลที่ตามมาของพฤติกรรม ซึ่งมีทั้งด้านบวกและด้านลบ คือ ถ้าผลการประเมินต่อผลที่ตามมาของพฤติกรรมที่บุคคลได้กระทำ เป็นทางด้านบวก บุคคลจะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม ในทางตรงกันข้ามถ้าผลการประเมินต่อผลที่ตามมาของพฤติกรรมที่บุคคลได้กระทำเป็นทางด้านลบ บุคคลจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น

**การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm)** คือ การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความต้องการ หรือความคาดหวังของ สังคมที่มีผลต่อบุคคล ซึ่งเป็นได้ทั้งกลุ่มคนใกล้ชิดที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น บุคคลในครอบครัว เป็นต้น หรือเป็นกลุ่มคนไกลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น ครู เพื่อน ในการที่จะกระทำ หรือไม่กระทำ พฤติกรรมใดๆ หากบุคคลมีการประเมินว่า กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเขาต้องการให้แสดงพฤติกรรม แนวโน้มที่พฤติกรรมจะถูกแสดงออก จะเพิ่มมากขึ้น ในทางกลับกัน บุคคลจะไม่แสดงพฤติกรรม ถ้าเกิดการรับรู้ว่า กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลไม่ต้องการให้เขาแสดงพฤติกรรม

**การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control)** คือ ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อการแสดงพฤติกรรม รวมไปถึงสามารถควบคุมพฤติกรรมนั้น ให้เป็นไปอย่างที่ตั้งใจ ได้ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าสามารถกระทำ พฤติกรรมได้โดยง่ายและสามารถควบคุมผลที่ออกมาอย่างที่ตั้งใจไว้บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรม แต่ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำ พฤติกรรมทำได้ยาก และไม่สามารถควบคุมผลที่ออกมาได้อย่าง ที่ตั้งใจไว้แนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง

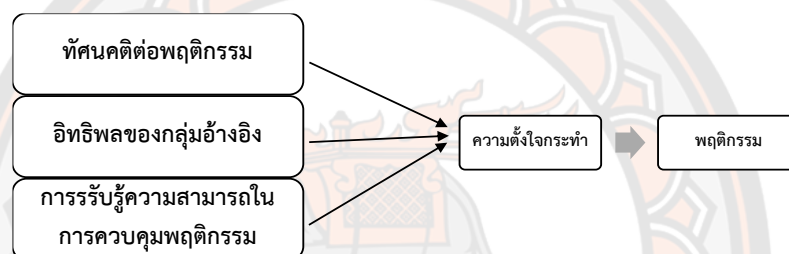
ต่อมาในปีค.ศ. 2002 Ajzen ได้พัฒนาทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ขึ้นมาใหม่โดยได้เพิ่มเนื้อหาในส่วนการควบคุมพฤติกรรมที่แท้จริง (Actual Behavioral Control) ซึ่งจะส่งผลต่อการรับรู้ การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) และพฤติกรรม (Behavior) พฤติกรรมของบุคคลที่ถูกแสดงออกมาเกิดจากความ เชื่อ 3 ประการ ซึ่งความเชื่อแต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรต่างๆ ดังนี้

1. **ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (Behavioral Beliefs)** เป็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผลของการกระทำ หากบุคคลมีความเชื่อว่าการแสดงพฤติกรรมนั้นแล้วจะมีผลของการกระทำ ทางด้านบวก จะทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น แต่ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลเชื่อว่าการแสดง พฤติกรรมนั้น จะส่งผลของการกระทำทางด้านลบ ทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น

2. **ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs)** ซึ่งเป็นตัวกำหนดการคล้อยตามกลุ่ม อ้างอิง เป็นความเชื่อของบุคคลที่มีต่อบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขา โดยถ้าบุคคลเชื่อว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขาได้แสดงพฤติกรรมหรือต้องการให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้น การแสดงพฤติกรรมนั้น มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นได้เนื่องจากมีการคล้อยตามกัน ในทางกลับกัน หากบุคคลเชื่อว่าบุคคลที่มีความสำคัญสำหรับเขาคิดว่าเขาไม่ควรแสดงพฤติกรรมนั้น เขาก็มีแนวโน้มที่จะไม่แสดงพฤติกรรมนั้น

**3.ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุม (Control Beliefs)** ถ้าบุคคลเชื่อว่ามีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมในสภาพการณ์นั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลได้ ตามที่ต้องการ เขาก็มีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมนั้น

สรุปได้ว่า ทศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีผลต่อความตั้งใจที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม ซึ่งถ้าบุคคลที่ศนคติที่เห็นด้วยต่อพฤติกรรม ได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มอ้างอิงและเชื่อว่าสามารถควบคุมพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลจะมากขึ้น นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมนั้น ได้อีกทั้งถ้าบุคคลมีระดับความสามารถ ที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆและเชื่อมั่นในความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นได้ ตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมจะเพิ่มขึ้นนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่เพิ่มขึ้น



ภาพ 1 องค์ประกอบและความสัมพันธ์ของทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มาลีวัล เลิศสาครศิริ (2557) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 137 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยภายใน ได้แก่ ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = .314$  และ  $.288$  ตามลำดับ) ส่วนความรู้การคุมกำเนิด และปัจจัยภายนอก คือ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ และวัฒนธรรม ค่านิยม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .519$  และ  $.437$  ตามลำดับ)

เพ็ญภา ศรีหรั่ง, สุทิน ชนะบุญ, คนธ์พงษ์ คนรู้ชินพงค์ (2557) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่น จังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาในวัยรุ่นที่มี อายุ 12-19 ปี จำนวน 1,327 คน เก็บข้อมูลโดยใช้



แบบสอบถามถึงโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เฉลี่ย 4.3 (S.D. = 0.93) กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 60 มีความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เมื่อแต่งงานแล้วจะรักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควรวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจ คือ เพศหญิงอายุที่มากขึ้น ทักษะคิดที่บวกต่อใช้ยาคุมกำเนิด สาขาการศึกษา การที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

ศิริวรรณ ทุมเชื้อ (2558) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความกับการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสระบุรี เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 215 คน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 298 คน และระดับอาชีวศึกษา (ปวช.) จำนวน 270 คน รวมทั้งหมด 779 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 19.5 ที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี ร้อยละ 40.8 อายุต่ำสุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 13 ปี ร้อยละ 7.2 อายุมากที่สุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 18 ปี ร้อยละ 2.0 5 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 12. ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์บางครั้งส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.3 ร้อยละ ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ 34.2 กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์โดยรวมในระดับดี ( $\bar{X} = 3.70, S.D. = .52$ ) วัยรุ่นหญิงควรปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ ( $\bar{X} = 4.33, S.D. = 1.10$ ) เป็นความตั้งใจสูงสุด ส่วนความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น ( $\bar{X} = 2.79, S.D. = 1.36$ ) เป็นความตั้งใจระดับต่ำสุด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้แก่ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน การอยู่ร่วมกันของบิดามารดาและปัญหาที่ทำให้ไม่สบายใจของวัยรุ่น

สุดาภรณ์ อรุณดี, วุฒิสพร ณิชรุจิจโรจน์ พรรณทิพย์ กาหยี และวรวิมล พึ่งพัก (2559) ศึกษาเรื่องความต้องการของแม่วัยรุ่นเพื่อการแก้ไขปัญหาและป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น จากการศึกษาเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่มในจังหวัดที่มีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงสุด ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า สาเหตุของการท้องไม่พร้อมได้แก่ การขาดความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น สื่อล่อแหลมที่เข้าถึงง่ายและค่านิยม/วัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในแม่วัยรุ่นตามมา

พิมพ์ดี โรจน์เรืองนนท์, อลิสา นิตธรรม, สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2560) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยนำทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มา จัดทำเป็นกรอบแนวคิด ซึ่งเป็นประโยชน์ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกัน เก็บข้อมูลกับนักศึกษาหญิงที่มีคู่อุปการะเป็นเพศชาย และกำลัง

ศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งจำนวน 370 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลศึกษาพบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิด, การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์, ทักษะการปฏิเสธ และแหล่งสนับสนุนหรือทางออกเมื่อเกิดปัญหา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 62.35$ ,  $SD = 12.50$ ) ด้านความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง, การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความสามารถในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ แรงสนับสนุนจาก ครอบครัว เพื่อน คู่รัก และแรงสนับสนุนจากระบบการศึกษา ครู อาจารย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ต้องเริ่มจากการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ส่งเสริมการรับรู้ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์และได้รับ แรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด เหล่านี้ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

บังอร ศิริสกุลไพศาล, ศุภาพิชญ์ (มณีสาคร) โพน โบรมันน์, วรณพร บุญเปล่ง, เพ็ญรุ่งเกิดสุวรรณ, ศศิญา บัวผุด, วรณทนา สมนึกประเสริฐ (2561) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการป้องกัน ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัย การรับรู้ทักษะในการป้องกันตนเอง กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้น ม.1 - ม.3 จำนวน 145 คน ในจังหวัดนนทบุรี เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบทดสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน ผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัย และการรับรู้ทักษะในการป้องกันตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในระดับนัยสำคัญ .05 ( $r = -.375$ ,  $p < .001$ ; และ  $r = -.385$ ,  $p < .001$  ตามลำดับ) นอกจากนี้ทัศนคติฯ ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ทักษะในการป้องกันตนเอง ( $r = .361$   $p < .001$ )

จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, กมลพรรณ วัฒนากร, ชุติมา เทียนชัยทัศน, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ และ กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์ (2562) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามใช้สถิติบรรยาย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยสรุป พบว่า คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อยู่ในระดับดี ( $M = 3.55$ ,  $SD = .99$ ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และความถี่ในการสื่อสารเรื่องเพศ ( $r = .426$ ,  $.267$ ,  $.197$ ,  $.190$ ,  $.163$ ,  $p < .05$ ) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ( $r = -.155$ ) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้

ร้อยละ 26.50 ได้แก่ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความระมัดระวังในการสื่อสารเรื่องเพศ การเข้าถึงและการรู้เท่าทันสารสนเทศสุขภาพทางเพศและความเสี่ยงทางเพศ (Beta = .375, .194, .158, -.144,  $p < .05$ )

ยุวดี งอมสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พรนภา หอมสินธุ์ (2562) ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 320 คน ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนผลการวิจัยพบว่า นักเรียนวัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.3 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย พบว่า ความระมัดระวังในการสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อแม่ ( $\beta = 0.34$ ,  $p < .001$ ) ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ( $\beta = -0.23$ ,  $p < .001$ ) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ( $\beta = 0.14$ ,  $p < .01$ ) ร่วมกันทำนายความแปรปรวน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 17.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ( $R_{2adj} = .179$ ,  $p < .01$ )

วรารัตน์ สังวะลี, จุน หน่อแก้ว, มะลิ โพธิพิมพ์, วลัยชัชชา เขตบารุง, จิราภรณ์ ประธรรมโย, ชีรยุทธ อุดมพร, ปัทมพร นวนกลาง, แสงจ้อย อินทจักร, วราภรณ์ สังวะลี (2564) ศึกษาความรู้พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิงระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนหญิงในสถานศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ชั้นปี 1-3 ในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 389 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 46.53 ปานกลาง ร้อยละ 40.62 และระดับดี ร้อยละ 12.85 มีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดี ร้อยละ 60.15 ปานกลาง ร้อยละ 25.45 และระดับต่ำ ร้อยละ 14.40 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ สถานภาพสมรสของบิดา มารดา การสูบบุหรี่หรือสิ่งเสพติด การเคยถูกใช้ถ้อยคำล่วงลามทางเพศ และการมีบุคคลใกล้ชิดที่มีประวัติตั้งครรภ์ก่อนอายุ 21 ปี

Fernando Dulitha et. al. (2013) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศศรีลังกา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์จำนวน 510 คนและวัยรุ่นหญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์จำนวน 508 คน พบว่า เชื้อชาติ Tamil และ Muslim การแต่งงานตามกฎหมาย ระดับการศึกษาที่ต่ำ

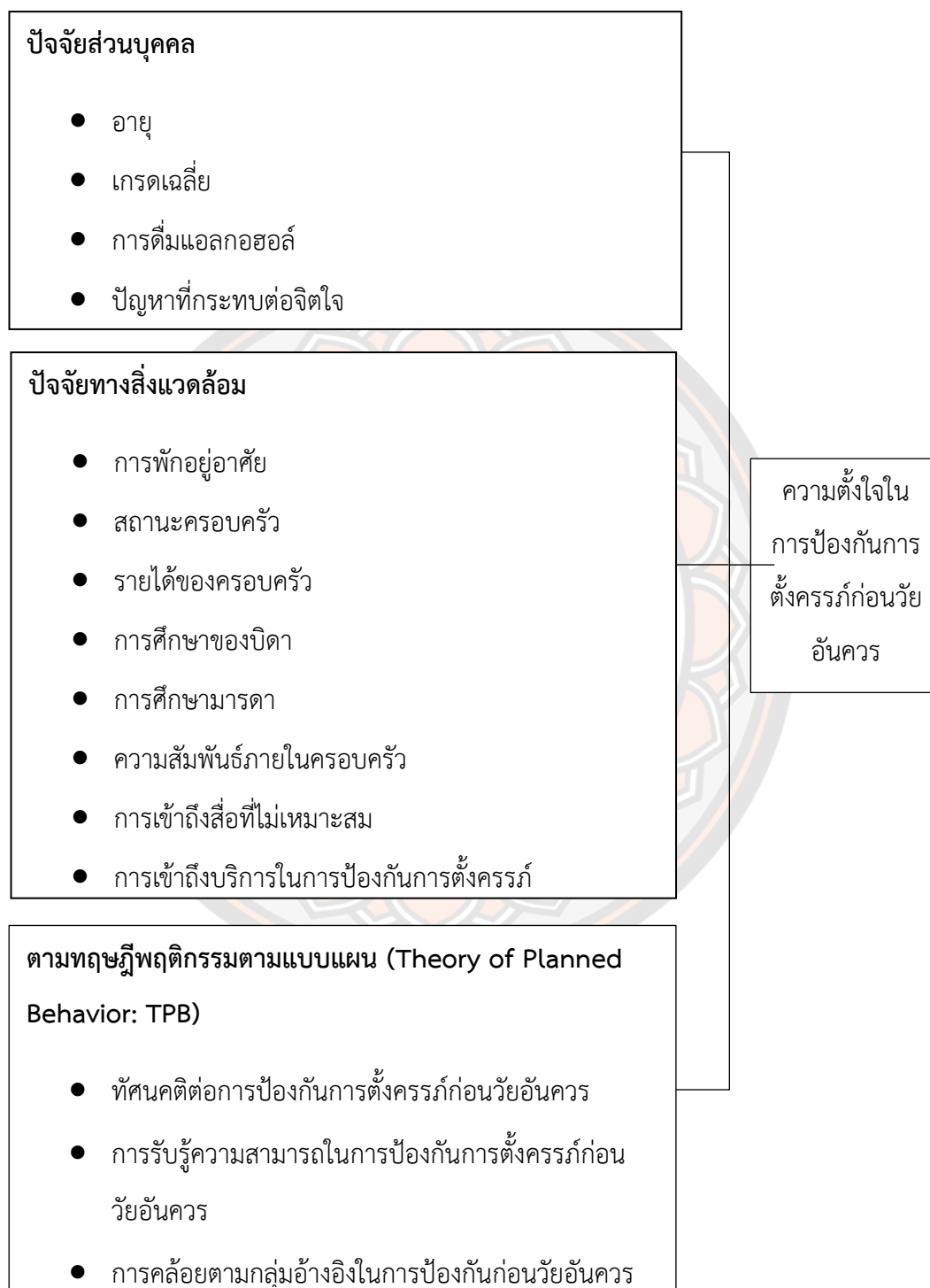
กว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่น้อย ครอบครัวที่ไม่เข้มงวด การได้รับการสนับสนุนในการแก้ไข ปัญหาจากครุฑน้อยและความมั่นใจในตัวเองระดับดีเป็นปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

Chatprapa Sirirat (2015) ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และความตั้งใจในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนิสิตหญิงระดับปริญญาตรี กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย จำนวน 440 คน พบว่า ลักษณะครอบครัว การใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และจำนวนการ ต้มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

Lenny Mushwana, Lydia Monareng, Solina Richter and Helene Muller (2015) ศึกษาปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากนักเรียนหญิงจำนวน 147 คน พบว่า ความรู้เรื่องเพศ ทักษะคิดเกี่ยวกับเพศ และความกดดันจากเพื่อน เป็นส่วนทำให้อัตราการตั้งครรภ์ที่ สูงขึ้น

ในการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน สามารถนำมาสร้างกรอบแนวคิดได้โดยแบ่งออกเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ ปัจจัยทาง สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การพักอยู่อาศัย สถานครอบครัว รายได้ของครอบครัว การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงสื่อที่ล่อแหลม และการเข้าถึงบริการ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ และตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ได้แก่ ทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถใน การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันก่อนวัยอันควร

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร โดยมีรายละเอียดการดำเนินการศึกษาดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรที่ใช้ในการศึกษา** คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนชาณุวิทยา โรงเรียนโค้งไผ่วิทยา โรงเรียนสลกบาตรวิทยา และโรงเรียนปางมะค่าวิทยา มีนักเรียนหญิงจำนวนทั้งสิ้น 956 คน (สำนักงานสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 จังหวัดกำแพงเพชร, 2564) และนักเรียนหญิงชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 1 สถาบัน คือ วิทยาลัยการอาชีพขามเฒ่าบุรี มีนักเรียนหญิงจำนวนทั้งสิ้น 161 คน รวมทั้งสิ้น 1,117 คน

**กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้** คือ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปีการศึกษา 2564 จำนวน 601 คน

#### กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

หาจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ที่ทราบจำนวนประชากร (Wayne, 1995; Ngamjarus & Chongsuvivatwong, 2016) คือ

$$n = \frac{N\sigma^2 z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + \sigma^2 z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

N หมายถึง ขนาดของประชากร กำหนด N = 1,117 คน

$\sigma$  หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.99 (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2562)

d หมายถึง ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ กำหนดให้เท่ากับ 0.0594 (ร้อยละ 6)

Alpha ( $\alpha$ ) = 0.05, Z ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (0.975) = 1.95994

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย คือ นักเรียนหญิง เท่ากับ 546 ตัวอย่าง ผู้วิจัยป้องกันการตอบแบบสอบถามไม่ครบและความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เก็บตัวอย่างทั้งหมด 601 คน

### การสุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 และนักเรียนของโรงเรียนสังกัดอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 โดยแบ่งเป็นชั้นภูมิ โดยชั้นภูมิที่ 1 คือ โรงเรียน ชั้นภูมิที่ 2 คือ ระดับชั้น ชั้นภูมิที่ 3 คือ จำนวนประชากรแต่ละชั้นเรียน และชั้นภูมิที่ 4 คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียน ดำเนินการแบ่งกลุ่มตามชั้นภูมิ โรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 4 โรงเรียน และโรงเรียนสังกัดอาชีวศึกษา จำนวน 1 โรงเรียน จากนั้น คัดสรรส่วนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 และชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ของแต่ละโรงเรียน จนได้จำนวนครบตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณ ดังแสดงในภาพที่ 3 และ 4

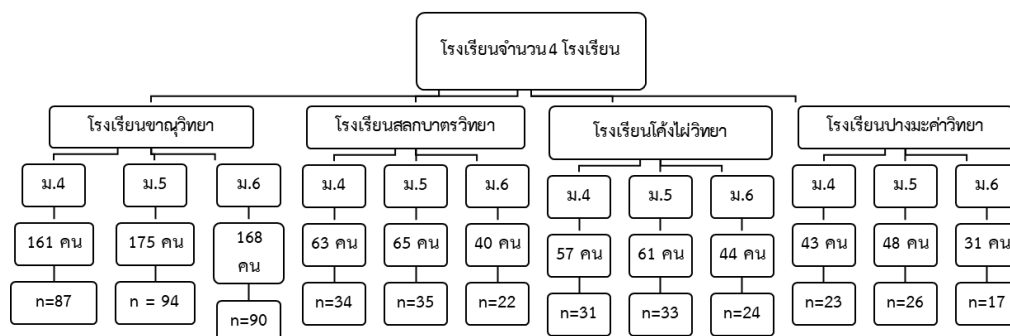
หาสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียน ตามสูตรดังนี้

$$n = (N_i/N) \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดของการวิจัย}$$

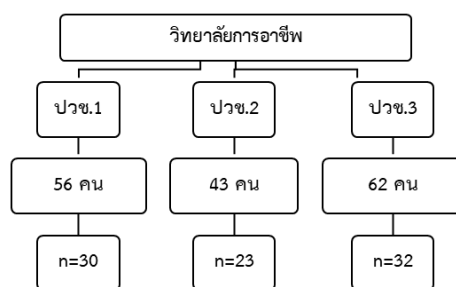
$n$  หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้น

$N_i$  หมายถึง ขนาดของประชากรแต่ละชั้นเรียน

$N$  หมายถึง จำนวนประชากรรวมทั้งหมด



ภาพ 3 แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียนของชั้นมัธยมศึกษา



ภาพ 4 แสดงสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ตาราง 1 แสดงสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างตามระดับชั้น

ระดับชั้น	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
<b>โรงเรียนชาลุมวิทวิทยา</b>		
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	161	87
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	175	94
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	168	90
<b>โรงเรียนโค้งไผ่วิทยา</b>		
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	57	31
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	61	33
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	44	24
<b>โรงเรียนสลกบาตร</b>		
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	63	34
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	65	35
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	40	22
<b>โรงเรียนปางมะค่าวิทยา</b>		
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	43	23
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	48	26
ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	31	17
<b>วิทยาลัยการอาชีพชาลุมพรลักษบุรี</b>		
ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1	56	30
ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2	43	23
ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3	62	32
<b>รวม</b>	<b>1,117</b>	<b>601</b>



2. การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) โดยวิธีการนำรายชื่อมาเรียงลำดับชั้นเรียน ห้องเรียน และเลขที่ของนักเรียนในแต่ละชั้น หลังจากนั้นจับฉลากลำดับที่เริ่มต้น แล้วทำการสุ่มตามช่วง คือ 2 จนครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละห้องเรียน

$$\text{สูตร } l = N/n$$

$$l = 1.86$$

$$l \approx 2$$

โดย  $l$  หมายถึง ช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง

$N$  หมายถึง จำนวนประชากรนักเรียนชั้นมัธยมปลายทั้งหมด (1,117 คน)

$n$  หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (601 คน)

### เกณฑ์การคัดเลือก

1. เป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่ โรงเรียนชาณุวิทยา โรงเรียนสลกบาตรวิทยา โรงเรียนไค้ังไผ่วิทยา และโรงเรียนปางมะค่าวิทยา และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในอำเภอขามเฒ่าบุรีรัมย์ จังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีวศึกษาขามเฒ่าบุรีรัมย์

2. มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย และผู้ปกครองให้ความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

### เกณฑ์การคัดออก

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปลายหญิงและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่ไม่มาโรงเรียนในวันที่ทำการวิจัย หรือขอลถอนตัว และเลือกนักเรียนลำดับถัดไปเป็นกลุ่มตัวอย่าง

### เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ แบ่งเป็นแบบอัตนัย จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย แบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ

**ส่วนที่ 2** ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็นแบบอัตนัย จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และแบบเลือกตอบ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ การพักอยู่อาศัย ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของนักเรียนในปัจจุบัน สถานะครอบครัว การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา อาชีพของ

บิดา อาชีพของมารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์ การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม วิธีคุมกำเนิดที่รู้จัก และวิธีคุมกำเนิดที่รู้จักใช้

**ส่วนที่ 3** ปัจจัยทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 10 ข้อ (10-50 คะแนน) ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายปิด

ระดับความคิดเห็น	คะแนนทางบวก	คะแนนทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

#### เกณฑ์ในการแปลความหมายรายข้อ

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

ช่วงชั้นคะแนน =  $\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}$

จำนวนชั้น

$$= \frac{5 - 1}{3}$$

3

$$= 1.33$$

#### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68-5.00 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34-3.67 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

#### เกณฑ์ในการแปลความหมายโดยรวม

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

ช่วงชั้นคะแนน =  $\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}$

จำนวนชั้น

$$= \frac{50 - 10}{3}$$

3

$$= 13.33$$

#### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 36.68-50 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 23.34-36.67 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 10-23.33 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

**ส่วนที่ 4** การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือกดังนี้ ทำได้แน่นอน ทำได้ ไม่แน่ใจ ทำไม่ได้ ทำไม่ได้แน่นอน จำนวน 10 ข้อ (10-50 คะแนน) ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายปิด

ระดับการรับรู้ความสามารถ	คะแนน
ทำได้แน่นอน	5
ทำได้	4
ไม่แน่ใจ	3
ทำไม่ได้	2
ทำไม่ได้แน่นอน	1

#### เกณฑ์ในการแปลความหมายรายข้อ

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสต์ (Best, 1977)

ช่วงชั้นคะแนน =  $\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

$$= \frac{5 - 1}{3}$$

$$= 1.33$$

#### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68-5.00 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34-3.67 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับระดับต่ำ

### เกณฑ์ในการแปลความหมายโดยรวม

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{50 - 10}{3} \\ &= 13.33 \end{aligned}$$

### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 36.68-50 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 23.34-36.67 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 10-23.33 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับต่ำ

**ส่วนที่ 5** การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือกดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 9 ข้อ (9-45 คะแนน) ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายปิด

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

### เกณฑ์ในการแปลความหมายรายข้อ

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68-5.00 หมายถึง มีความคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34-3.67 หมายถึง มีความคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับปาน

กลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึง มีความคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับ

ระดับต่ำ

### เกณฑ์ในการแปลความหมายโดยรวม

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

ช่วงชั้นคะแนน =  $\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

$$= \frac{45 - 9}{3}$$

$$= 13$$

$$= 13$$

### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 35-45 หมายถึง มีความคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 22-34 หมายถึง มีความคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 9-21 หมายถึง มีความคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับต่ำ

**ส่วนที่ 6** ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วน  
ประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบการวัดของลิเคิร์ท (Likert, 1967) ประกอบด้วย 5 ตัวเลือก  
ดังนี้ ตั้งใจมากที่สุด ตั้งใจมาก ตั้งใจปานกลาง ตั้งใจน้อย ตั้งใจน้อยที่สุด จำนวน 7 ข้อ (7-35 คะแนน)  
ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายปิด

ระดับความตั้งใจ	คะแนน
ตั้งใจมากที่สุด	5
ตั้งใจมาก	4
ตั้งใจปานกลาง	3
ตั้งใจน้อย	2
ตั้งใจน้อยที่สุด	1

### เกณฑ์ในการแปลความหมายรายข้อ

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68-5.00 หมายถึง มีความตั้งใจอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34-3.67 หมายถึง มีความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-2.33 หมายถึง มีความตั้งใจอยู่ในระดับต่ำ

### เกณฑ์ในการแปลความหมายโดยรวม

โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยของเบสส์ (Best, 1977)

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{35 - 7}{3} \\ &= 9.33 \end{aligned}$$

### การแปลความหมายคะแนนดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 25.68-35 หมายถึง มีความตั้งใจอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 16.34-25.67 หมายถึง มีความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 7-16.33 หมายถึง มีความตั้งใจอยู่ในระดับต่ำ

### การพัฒนาเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยนำข้อมูลที่ได้มาตั้งเป็นหัวข้อต่าง ๆ ในเครื่องมือ
2. สร้างเครื่องมือตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. ยกร่างเครื่องมือแบบสอบถาม ตรวจสอบความตรง (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ผู้มีประสบการณ์ทำงานเรื่องวัยอนามัยครอบครัววัยรุ่น 1 ท่าน และพยาบาล

1 ท่านซึ่งได้ตรวจสอบแบบสอบถามแล้วเห็นว่าแบบสอบถามทุกข้อที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเที่ยงตรงของเนื้อหาครอบคลุมในแต่ละด้าน และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67-1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา

4. ปรับปรุงเครื่องมือตามความคิดเห็นที่ได้จากข้อที่ 3

5. นำเครื่องมือไปทดสอบ (Try out) 40 ชุด ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนคลองลานวิทยา และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 1-3 วิทยาลัยเทคนิคแม่่วงก์ ที่มีลักษณะประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง นำเครื่องมือมาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.815, 0.845, 0.779 และ 0.909 ตามลำดับ ไม่น้อยกว่า 0.70 (DeVeliss, 2012 อ้างใน นิทรา กิจจิระวุฒิมงษ์, 2560) ซึ่งถือว่าแบบสอบถามทุกชุดผ่านเกณฑ์กำหนด

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามโดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยได้กำหนดปัญหา วัตถุประสงค์ รูปแบบในการวิจัย ประชากรในกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

2. ขออนุมัติในการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

3. ทำหนังสือขออนุญาตถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและอบรมให้คุณครูผู้ช่วยเก็บข้อมูลงานวิจัย

4. ทำหนังสือขออนุญาตแก่ผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยความสมัครใจ หากนักเรียนไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว นักเรียนสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยของนักเรียนแต่อย่างใด

5. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงแล้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเองนั่งห่างกัน

6. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืน พร้อมทั้งตรวจสอบความเรียบร้อยและความถูกต้อง สมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วทำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป โดยข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวนักเรียน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาประกอบด้วยได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และวิเคราะห์ด้วยวิธีเพิ่มตัวแปรทีละตัว (Stepwise)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสนอขออนุมัติในการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ COA No.064/2019 IRB No. 0998/61 ซึ่งได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ และผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยความสมัครใจ หากนักเรียนไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว นักเรียนสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยของนักเรียนแต่อย่างใด โดยข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวนักเรียน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของนักเรียน จะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัย ทั้งนี้ ข้อมูลของนักเรียนที่เป็นเอกสารจะถูกจัดเก็บกับผู้ทำวิจัย ซึ่งมีผู้ทำวิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงได้ ส่วนข้อมูลในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์จะถูกจัดเก็บในเครื่องคอมพิวเตอร์ของผู้ทำวิจัยซึ่งมีรหัสในการเข้าถึงข้อมูล โดยข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังการวิจัยสิ้นสุด



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวางเพื่อศึกษาความตั้งใจการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตร ในอำเภอขามเฒ่า จังหวัดกำแพงเพชร โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพหญิงชั้นปีที่ 1-3 ในอำเภอขามเฒ่า จังหวัดกำแพงเพชร จำนวนทั้งสิ้น 601 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด จำนวน 601 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 หลังจากนั้นได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมาน ซึ่งได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple linear Regression Analysis) และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีรายละเอียด ประกอบด้วย อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การพักอยู่อาศัย สถานะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การศึกษาของบิดาและมารดา อาชีพของบิดาและมารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์ การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม และวิถีคุมกำเนิดที่รู้จักและรู้วิธีการใช้

ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ส่วนที่ 5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 7 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปลายและประกาศนียบัตร

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 2 แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=601)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
อายุต่ำกว่า 17	238	39.6
17	199	33.1
18 ขึ้นไป	164	27.3
$\bar{X} = 16.82, S.D. = 0.94, \text{Min} = 15, \text{Max} = 19$		
<b>เกรดเฉลี่ย</b>		
1.00-3.00	162	27.0
3.01-4.00	439	73.0
$\bar{X} = 3.32, S.D. = 0.48, \text{Min} = 1.40, \text{Max} = 4.00$		
<b>การดื่มแอลกอฮอล์ 6 เดือนที่ผ่านมา</b>		
ดื่ม	207	34.4
ไม่ดื่ม	394	65.6
<b>จำนวนการดื่มต่อครั้ง (แก้ว) (n=207)</b>		
1-3	105	50.7
3 ขึ้นไป	102	49.3
$\bar{X} = 4.61, S.D. = 3.81, \text{Min} = 1, \text{Max} = 20$		
<b>ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ (n=207)</b>		
เดือนละครั้ง	162	78.3
2 ถึง 3 ครั้งต่อเดือน	37	17.8
4 ครั้งขึ้นไปต่อเดือน	8	3.9

ตาราง 2 (ต่อ )

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=1,097)</b>		
เรื่องการเรียนรู้	331	30.2
เรื่องในครอบครัว	183	16.7
เรื่องความสัมพันธ์กับเพื่อน	109	9.9
เรื่องความรัก	162	14.8
เรื่องการถูกล้อเรียน	31	2.8
เรื่องรูปร่างหน้าตา	119	10.8
เรื่องสุขภาพ	146	13.3
เรื่องอื่นๆ	16	1.5

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีอายุต่ำกว่า 17 ปี ร้อยละ 39.6 รองลงมาอายุ 17 ปี ร้อยละ 33.1 มีอายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 19 ปี อายุเฉลี่ย 16.82 ปี (S.D. = 0.94) เกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.01-4.00 ร้อยละ 73.0 อยู่ในช่วง 1.00-3.00 ร้อยละ 27.0 เกรดเฉลี่ยต่ำสุด 1.40 เกรดเฉลี่ยมากที่สุด 4.00 เกรดเฉลี่ยเฉลี่ย 3.32 (S.D. = 0.48) การดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.6 จำนวนแก้วที่ดื่มต่อครั้ง 1-3 แก้ว ร้อยละ 50.7 รองลงมาจำนวน 3 แก้วขึ้นไป ร้อยละ 49.3 ดื่มน้อยที่สุด 1 แก้ว/ครั้ง มากที่สุด 20 แก้ว/ครั้ง เฉลี่ย 4.61 แก้ว (S.D. = 3.81) ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มเดือนละ 1 ครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 78.3 รองลงมา 2 ถึง 3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 17.8 และกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เรื่องเรียนร้อยละ 30.2 รองลงมาเรื่องในครอบครัว ร้อยละ 16.7

## ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 3 แสดงจำนวน ร้อยละ จำแนกตามปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (n=601)

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
<b>การพักอยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=1,246)</b>		
พักอาศัยอยู่กับบิดา	320	25.7
พักอาศัยอยู่กับมารดา	405	32.5
พักอาศัยอยู่กับเพื่อน	12	1.0
พักอาศัยอยู่กับปู่ย่า/ตายาย	259	20.8
พักอาศัยอยู่กับ ลุงป้า/น้าอา	76	6.1
พักอาศัยอยู่กับพี่สาว/น้องสาว/น้องชาย/น้องสาว	161	12.9
พักอาศัยอยู่	13	1.0
<b>ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล</b>		
บิดา	116	19.3
มารดา	331	55.1
ปู่ย่า/ตายาย	116	19.3
ลุงป้า/น้าอา	32	5.3
พี่สาว/น้องสาว/พี่ชาย/น้องชาย	4	0.7
ไม่มีผู้ปกครอง	2	0.4
<b>ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	31	5.2
ชั้นประถมศึกษา	234	38.9
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	92	15.3
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	131	21.8
ชั้น ปวช./ปวส.	50	8.3
ปริญญาตรี	60	10.0
สูงกว่าปริญญาตรี	3	0.5

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล</b>		
เกษตรกร	245	40.8
ค้าขาย	100	16.6
ธุรกิจส่วนตัว	33	5.5
รับจ้าง	144	24.0
พ่อบ้าน/แม่บ้านไม่ได้ทำงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	36	6.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานราชการ/บำนาญ	40	6.7
พนักงานบริษัท/เอกชน	3	0.5
<b>สถานะครอบครัว</b>		
บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน	355	59.1
บิดา มารดา หย่าร้าง หรือ แยกกันอยู่	213	35.4
บิดา หรือมารดาเสียชีวิต	33	5.5
<b>รายได้ของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล (บาท)</b>		
ต่ำกว่า 5,000	118	19.6
5,001-10,000	261	43.4
10,001-20,000	139	23.1
20,000 ขึ้นไป	83	13.8
$\bar{X} = 12,803.99$ , S.D.= 10,085.66, Min = 600, Max = 80,000		
<b>ระดับการศึกษาของบิดา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	23	3.8
ชั้นประถมศึกษา	201	33.4
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	132	22.0
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	136	22.6
ชั้น ปวช./ปวส.	65	10.8
ปริญญาตรี	39	6.5
สูงกว่าปริญญาตรี	5	0.8
ไม่ทราบข้อมูล	15	2.5

## ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพของบิดา</b>		
เกษตรกร	187	31.1
ค้าขาย	67	11.1
ธุรกิจส่วนตัว	49	8.2
รับจ้าง	239	39.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานราชการ	24	4.0
พนักงานบริษัท/เอกชน	9	1.5
พระภิกษุ	1	0.2
ไม่ได้ทำงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	26	4.3
<b>ระดับการศึกษาของมารดา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	18	3.0
ชั้นประถมศึกษา	182	30.3
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	130	21.6
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	151	25.1
ชั้น ปวช./ปวส.	57	9.5
ปริญญาตรี	60	10.0
สูงกว่าปริญญาตรี	3	0.5
<b>อาชีพของมารดา</b>		
เกษตรกร	164	27.3
ค้าขาย	115	19.1
ธุรกิจส่วนตัว	30	5.0
รับจ้าง	196	32.6
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	33	5.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/หน่วยงานราชการ/บ้านาญ	29	4.8
พนักงานบริษัท/เอกชน	10	1.7
ไม่ได้ทำงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	16	2.7

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว</b>		
ดีมาก	247	41.1
ดี	257	42.8
พอใช้	85	14.1
ไม่ดี	7	1.2
ไม่ดีเลย	5	0.8
<b>การเข้าถึงบริการเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=2,181)</b>		
การเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ค้นหาข้อมูลสะดวก	573	26.3
การเข้าถึงการขอรับบริการการคุมกำเนิดจากสถานพยาบาลสะดวก	516	23.7
การเข้าถึงการขอรับคำแนะนำจากหมอ พยาบาล ครู สะดวก	549	25.2
การเข้าถึงการไปซื้อยา/อุปกรณ์การป้องกันการตั้งครรภ์ จากร้านขายยาสะดวก	543	24.9
<b>การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=1,088)</b>		
ทางอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์	298	27.4
ทางโทรศัพท์	388	35.7
ทางโทรทัศน์	58	5.3
ทางบุคคล	172	15.8
ทางหนังสือ/วารสาร	172	15.8
<b>วิธีคุมกำเนิดที่รู้จักกลุ่มตัวอย่างรู้จัก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=2,922)</b>		
ถุงยางอนามัยชาย	529	18.1
ยาเม็ดคุมกำเนิด	549	18.8
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	528	18.1
ยาฉีดคุมกำเนิด	476	16.3
ยาฝังคุมกำเนิด	504	17.2
ห่วงยางอนามัย	336	11.5

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
วิธีคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างรู้จักวิธีใช้ (n=1,902)		
ถุงยางอนามัยชาย	491	25.8
ยาเม็ดคุมกำเนิด	355	18.7
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	335	17.6
ยาฉีดคุมกำเนิด	267	14.0
ยาฝังคุมกำเนิด	282	14.8
ห่วงยางอนามัย	172	9.0

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับมารดาร้อยละ 32.5 รองลงมาบิดาร้อยละ 25.7 โดยผู้ที่เป็นผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของนักเรียนส่วนใหญ่เป็นมารดาร้อยละ 55.1 รองลงมาบิดาและปู่ยา/ตายายร้อยละ 19.3 ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลมีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 38.9 รองลงมา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 21.8 อาชีพของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 40.8 รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 24.0 สถานะครอบครัวส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 59.1 รองลงมาบิดามารดาหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ร้อยละ 35.4 รายได้ของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 43.4 รองลงมาไม่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 23.1 โดยมีรายได้ต่ำสุด 600 บาท รายได้สูงสุด 80,000 บาท รายได้เฉลี่ย 12,803.99 บาท (S.D.=10,085.66) ระดับการศึกษาของบิดาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 33.4 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 22.6 บิดาประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 39.6 รองลงมาอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 31.1 ระดับการศึกษาของมารดาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 30.3 รองลงมา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 25.1 มารดา ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 32.6 รองลงมาอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 27.3 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดีร้อยละ 42.8 รองลงมา ระดับดีมาก 41.1 ความสะดวกในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการป้องกันตั้งครรภ์ มีความสะดวกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ร้อยละ 26.3 รองลงมา มีความสะดวกในการเข้าถึงการขอรับคำแนะนำการป้องกันการตั้งครรภ์จากบุคลากรทาง



การแพทย์ หรือครู ร้อยละ 25.2 ช่องทางการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม เคยใช้ช่องทางโทรศัพท์ร้อยละ 35.7 รองลงมาเคยใช้ช่องทางอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ร้อยละ 27.4 กลุ่มตัวอย่างรู้จักวิธีคุมกำเนิดยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 18.8 รองลงมาดูยางอนามัยชายร้อยละ 18.1 รู้วิธีใช้ถุงยางอนามัยชายร้อยละ 25.8 รองลงมาวิธีใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 18.7

### ส่วนที่ 3 ทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=601)

ระดับทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน	ร้อยละ
สูง (36.68-50 คะแนน)	462	79.9
ปานกลาง (23.34-36.67 คะแนน)	138	23.0
ต่ำ (10-23.33 คะแนน)	1	0.2
$\bar{X} = 39.59$ , S.D. = 4.65, Min = 20, Max = 50		

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวมเฉลี่ยเท่ากับ 39.59 คะแนน (S.D. = 4.65) มีคะแนนต่ำสุด 20 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 50 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 79.9 รองลงมา มีคะแนนทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 23.0

ตาราง 5 แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควร จำแนกตามรายข้อ (n=601)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
<b>ทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
1. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยไม่ป้องกันการตั้งครรภ์เป็นเรื่องปกติและไม่จำเป็นสำหรับวัยรุ่น	7.5	7.2	13.8	24.0	47.6	3.97	1.26	สูง
2. การมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิด จะช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้	53.1	38.3	6.8	0.8	1.0	4.42	0.74	สูง
3. การใช้วิธีการคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่น่าอับอาย	1.8	2.5	10.6	30.4	54.6	4.33	0.90	สูง
4. ครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและสังคมมีส่วนทำให้วัยรุ่นมีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้	25.8	41.9	27.8	3.0	1.5	3.88	0.88	สูง
5. การมีสัมพันธ์กับแฟนโดยไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นการแสดงความรักและไว้ใจกัน	2.7	3.5	13.0	26.3	54.6	4.27	0.99	สูง

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
<b>ทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
6. การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ง่ายและเหมาะสมกับวัยรุ่น	42.8	40.3	14.1	1.5	1.3	4.22	0.84	สูง
7. การคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอ เป็นเรื่องที่ทำไต่ยาก	2.3	7.3	46.3	25.0	19.1	3.51	0.96	ปานกลาง
8. การป้องกันการตั้งครรภ์ ควรป้องกันทั้งผู้หญิงและผู้ชาย	62.4	26.5	8.3	1.2	1.7	4.47	0.83	สูง
9. การใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นเวลานานอาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย เช่น การทานยาคุมกำเนิด การใช้ถุงยาง	10.3	22.0	54.4	8.5	4.8	2.76	0.92	ปานกลาง
10. การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ดีที่สุด คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์	33.1	29.0	24.5	9.5	4.0	3.78	1.13	สูง

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 8 (การป้องกันการตั้งครรภ์ควรป้องกันทั้งผู้หญิงและผู้ชาย) ( $\bar{X} = 4.47$ , S.D. = 0.83) รองลงมาคือ ข้อ 2 (การมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดจะช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้) ( $\bar{X} = 4.42$ , S.D. = 0.74) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 9 (การใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นเวลานานอาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย เช่น การทานยาคุมกำเนิด การใช้ถุงยาง) ( $\bar{X} = 2.76$ , S.D. = 0.92) รองลงมาคือ ข้อ 7 (การคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอ เป็นเรื่องที่ทำไ้ยาก) ( $\bar{X} = 3.51$ , S.D. = 0.96)

#### ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=601)

ระดับการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน	ร้อยละ
สูง (36.68-50 คะแนน)	480	79.9
ปานกลาง (23.34-36.67 คะแนน)	116	19.3
ต่ำ (10-23.33 คะแนน)	5	0.8
$\bar{X} = 40.88$ , S.D. = 5.94, Min = 20, Max = 50		

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเฉลี่ยภาพรวมเท่ากับ 40.88 คะแนน (S.D. = 5.94) มีคะแนนต่ำสุด 20 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 50 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (36.68-50 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 79.9 รองลงมามีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลาง (23.34-36.67 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 19.3

ตาราง 7 แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจำแนกตามรายชื่อ (n=601)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	ทำได้แน่นอน	ทำได้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้	ทำไม่ได้แน่นอน			
<b>การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
1.นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองไม่ให้เป็นเที่ยวตามสถานบันเทิงได้	24.6	42.9	21.0	9.2	2.3	3.78	0.99	สูง
2.นักเรียนสามารถที่จะควบคุมตนเองไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้	30.6	36.6	20.6	7.0	5.2	3.81	1.11	สูง
3.นักเรียนสามารถเลือกคบเพื่อนที่คอยแนะนำให้ทำสิ่งที่ถูกต้อง ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์	37.8	46.3	14.3	1.2	0.5	4.20	0.76	สูง
4.นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยไม่อยู่สองต่อสองกับฝ่ายชายได้	39.4	36.1	19.3	2.3	2.8	4.07	0.97	สูง
5.นักเรียนสามารถควบคุมตนเองไม่ให้อุบัติที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้	27.8	36.8	25.1	4.5	5.8	3.76	1.09	สูง

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	ทำได้แน่ นอน	ทำได้	ไม่ แน่ใจ	ทำไม่ได้	ทำไม่ได้ แน่นอน			
<b>การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
6.นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองได้								
หกลีกเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองได้	39.3	37.1	18.3	2.3	3.0	4.07	0.97	สูง
7.นักเรียนสามารถที่จะบ่ายเบี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายชายได้ หากไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด								
จะบ่ายเบี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายชายได้ หากไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด	52.9	29.8	13.1	2.0	2.2	4.29	0.92	สูง
8.ฉันสามารถที่จะพูดคุยปรึกษาเรื่องเพศกับบุคคลที่ไว้ใจได้								
ฉันสามารถที่จะพูดคุยปรึกษาเรื่องเพศกับบุคคลที่ไว้ใจได้	37.4	40.6	19.0	2.2	0.8	4.12	0.84	สูง
9.นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดได้								
จะบังคับตนเองให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดได้	51.1	35.3	11.6	1.3	0.7	4.35	0.79	สูง
10.นักเรียนสามารถที่จะศึกษาวิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้								
จะศึกษาวิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้	56.4	33.1	8.3	1.5	0.7	4.43	0.76	สูง

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 10 (นักเรียนสามารถที่จะศึกษาวิธีการคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้) ( $\bar{X}$  = 4.43, S.D. = 0.76) รองลงมาคือข้อ 9 (นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดได้ เช่น ทานยาคุมกำเนิด ให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย) ( $\bar{X}$  = 4.35, S.D. = 0.79) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 5 (นักเรียนสามารถควบคุมตนเองไม่ให้ดูสื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้) ( $\bar{X}$  = 3.76, S.D. = 1.09) รองลงมาคือข้อ 1 (นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองไม่ให้ไปเที่ยวตามสถานบันเทิงได้) มีคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$  = 3.78, S.D. = 0.99)

#### ส่วนที่ 5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=601)

ระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน	ร้อยละ
สูง (35-45 คะแนน)	188	31.3
ปานกลาง (22-34 คะแนน)	376	62.6
ต่ำ (9-21 คะแนน)	37	6.2
$\bar{X}$ = 31.36, S.D. = 6.07, Min = 13, Max = 45		

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวมเฉลี่ยเท่ากับ 31.36 คะแนน (S.D. = 6.07) มีคะแนนต่ำสุด 13 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 45 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 62.6 รองลงมามีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 31.3

ตาราง 9 แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจำแนกตามรายชื่อ (n=601)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
<b>การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
<b>ครอบครัว</b>								
1. ครอบครัวของนักเรียน มีการพูดคุยเข้มงวด อบรมเลี้ยงดูเกี่ยวกับ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	19.1	21.6	29.3	20.1	9.8	3.20	1.24	ปานกลาง
2. ครอบครัวของนักเรียนสร้างค่านิยมการไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น สอนให้รู้จักการปฏิเสธ และสนับสนุนให้รักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร ทำให้นักเรียนไม่กล้ามีเพศสัมพันธ์	23.3	26.5	26.3	13.8	10.1	3.39	1.26	ปานกลาง
3. ครอบครัวของนักเรียน ให้ความรักและความใกล้ชิด มีการเตรียมความพร้อมสอนให้ดูแลตนเองเกี่ยวกับเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ ทำให้นักเรียนกล้าที่จะใช้วิธีการคุมกำเนิด	25.5	23.6	27.3	14.1	9.5	3.41	1.27	ปานกลาง



ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
<b>การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
<b>โรงเรียน</b>								
4.โรงเรียน/สถานบันการศึกษาของนักเรียนมีการสอนเพศศึกษาในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เข้าใจง่ายทำให้นักเรียนเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติได้	31.3	32.1	26.0	7.8	2.8	3.81	1.05	สูง
5.โรงเรียน/สถาบันการศึกษาของนักเรียนสนับสนุนให้มีสื่อการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน	22.8	31.1	27.6	11.8	6.7	3.52	1.16	ปานกลาง
6.โรงเรียน/สถาบันการศึกษาของนักเรียนมีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อไม่ให้หมกมุ่นเรื่องเพศมากเกินไป เช่น การแข่งขันกีฬา สอนการวางแผนชีวิตของตนเอง	29.1	33.3	26.8	8.0	2.8	3.78	1.04	สูง

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
<b>การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร</b>								
<b>เพื่อน</b>								
7.เพื่อนที่โรงเรียนมีการเชิญชวนคู่มือที่ไม่เหมาะสม หรือไปเที่ยวในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หรือดื่มแอลกอฮอล์	7.2	7.2	21.5	18.6	45.6	3.8	1.26	สูง
8.เพื่อนที่โรงเรียนมีการพูดคุยเรื่องเพศในทางที่ถูกต้อง	18.6	20.1	32.9	19.3	9.0	3.2	1.21	ปานกลาง
9.เพื่อนที่โรงเรียนกระตุ้นให้เห็นความสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	18.0	21.8	30.9	16.8	12.5	3.1	1.26	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 7 (เพื่อนที่โรงเรียนมีการเชิญชวนคู่มือที่ไม่เหมาะสม หรือไปเที่ยวในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หรือดื่มแอลกอฮอล์) ( $\bar{X} = 3.88$ , S.D. = 1.26) รองลงมาคือข้อ 4 (โรงเรียน/สถานบันการศึกษาของนักเรียนมีการสอนเพศศึกษา ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เข้าใจง่ายทำให้นักเรียนเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติได้) ( $\bar{X} = 3.81$ , S.D. = 1.05) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 9 (เพื่อนที่โรงเรียนกระตุ้นให้เห็นความสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร) ( $\bar{X} = 3.16$ , S.D. = 1.26) รองลงมาคือข้อ 1 (ครอบครัวของนักเรียนมีการพูดคุยเข้มงวด อบรมเลี้ยงดู เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน) ( $\bar{X} = 3.20$ , S.D. = 1.24) และข้อ 8 (เพื่อนที่โรงเรียนมีการพูดคุยเรื่องเพศในทางที่ถูกต้อง) ( $\bar{X} = 3.20$ , S.D. = 1.21)

## ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ (n=601)

ระดับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
สูง (25.68-35 คะแนน)	430	71.5
ปานกลาง (16.34-25.67 คะแนน)	156	26.0
ต่ำ (7-16.33 คะแนน)	15	2.5
$\bar{X} = 28.21$ , S.D. = 5.55, Min = 7, Max = 35		

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวมเฉลี่ยเท่ากับ 28.21 คะแนน (S.D. = 5.55) มีคะแนนต่ำสุด 7 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 35 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับตั้งใจสูง คิดเป็นร้อยละ 71.5 รองลงมามีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 26

ตาราง 11 แสดงจำนวน ร้อยละ คะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์จำแนกตามรายข้อ (n=601)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	ตั้งใจมากที่สุด	ตั้งใจมาก	ตั้งใจปานกลาง	ตั้งใจน้อย	ตั้งใจน้อยที่สุด			
<b>ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์</b>								
1.ฉันตั้งใจที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	38.9	22.6	28.3	5.3	4.8	3.86	1.14	สูง
2.ฉันตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เสพสารเสพติด เนื่องจากเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ป้องกัน	30.8	28.6	31.1	5.8	3.7	3.77	1.06	สูง

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละ					$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
	ตั้งใจมากที่สุด	ตั้งใจมาก	ตั้งใจปานกลาง	ตั้งใจน้อย	ตั้งใจน้อยที่สุด			
<b>ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์</b>								
3.ฉันตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงการอยู่สองต่อสองกับผู้ชายและไม่ไปสถานที่เสี่ยง เช่น สถานบันเทิง เนื่องจากเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้	37.8	30.4	25.8	3.3	2.7	3.97	1.01	สูง
4.ฉันตั้งใจที่จะรักษาพรหมจรรย์ จนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสม	36.6	27.3	28.8	4.3	3.0	3.90	1.04	สูง
5.ฉันตั้งใจที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์	52.1	25.0	16.6	2.5	3.8	4.19	1.05	สูง
6.ฉันตั้งใจจะวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์หากต้องมามีเพศสัมพันธ์	50.2	30.3	15.8	1.2	2.5	4.25	0.93	สูง
7.ฉันตั้งใจจะใช้วิธีการคุมกำเนิดไปจนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์	52.4	27.3	17.3	1.3	1.7	4.27	0.91	สูง

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 7 (ฉันตั้งใจจะใช้วิธีการคุมกำเนิดไปจนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์) ( $\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.91$ ) รองลงมา คือ ข้อ 6 (ฉันตั้งใจจะวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์หากต้องมีเพศสัมพันธ์) ( $\bar{X} = 4.25, S.D. = 0.93$ ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 2 (ฉันตั้งใจที่จะไม่ตีแม่แอลกอฮอล์ เสพสารเสพติดเนื่องจากเมื่อมีเมามาจะทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ป้องกัน) ( $\bar{X} = 3.77, S.D. = 1.063$ ) รองลงมาข้อ 1 (ฉันตั้งใจที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน) ( $\bar{X} = 3.86, S.D. = 1.14$ )

ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ตาราง 12 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อสร้างสมการทำนาย ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ (n=601)

ปัจจัยทำนาย	b	SE (b)	Beta	t	p-value
การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	0.439	0.034	0.470	12.903	<0.001
ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ (ผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นกลุ่มอ้างอิง)	-1.424	0.396	-0.122	-3.592	<0.001
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	0.108	0.033	0.118	3.309	0.001
ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ	0.412	0.124	0.111	3.324	0.001
เกรดเฉลี่ย	1.005	0.406	0.086	2.473	0.014
อายุ	-0.436	0.202	-0.074	-2.155	0.032
Constant = 10.621, R=0.588, R <sup>2</sup> = 0.346, Adjust R Square = 0.339, F=52.315					

\* มีนัยความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีอำนาจทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ มี 6 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เกรดเฉลี่ย และอายุ

การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ สูงที่สุด (Beta = 0.470) รองลงมาได้แก่ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ (Beta = -0.122) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Beta = 0.118) ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ (Beta = 0.111) เกรดเฉลี่ย (Beta = 0.086) และอายุ (Beta = -0.074) โดยตัวแปรทั้ง 6 ตัว สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพได้ร้อยละ 33.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียด ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $b = 0.439$ ) หมายความว่า เมื่อตัวแปรอิสระอื่นคงที่ คะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้น 0.439 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value <0.05)

2. ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางลบ ( $b = -1.424$ ) หมายความว่า เมื่อตัวแปรอิสระอื่นคงที่ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรลดลง -1.424 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value <0.05)

3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $b = 0.108$ ) หมายความว่า เมื่อตัวแปรอิสระอื่นคงที่ คะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้น 0.108 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value <0.05)

4. ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $b = 0.412$ ) หมายความว่า เมื่อตัวแปรอิสระอื่นคงที่ คะแนนปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้น 0.412 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value <0.05)

5. เกรดเฉลี่ย ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $b = 1.005$ ) หมายความว่า เมื่อตัวแปรอิสระอื่นคงที่ เกรดเฉลี่ย เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้น 1.005 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value <0.05)

6. อายุ ส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางลบ ( $b = -0.436$ ) หมายความว่า เมื่อตัวแปรอิสระอื่นคงที่ อายุ เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรลดลง -0.436 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value <0.05)

เมื่อเรียงลำดับความสามารถในการพยากรณ์ โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย พบว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายการผันแปรของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพมากที่สุด คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Beta = 0.118) รองลงมา คือ ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ (Beta = 0.111) เกรดเฉลี่ย (Beta = 0.086) การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Beta = 0.034) อายุ (Beta = -0.074) และ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ (Beta = -0.122)

จากผลการวิเคราะห์จึงสามารถสร้างสมการทำนายปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งเป็นสมการในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

$$Y' = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5 + b_6x_6$$

เมื่อ

$$Y' = \text{ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร}$$

$a$  = ค่าคงที่

$b_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายที่ 1

$x_1$  = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

$b_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายที่ 2

$x_2$  = ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ

$b_3$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายที่ 3

$x_3$  = เกรดเฉลี่ย

$b_4$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายที่ 4

$x_4$  = การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

$b_5$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายที่ 4

$x_5$  = อายุ

$b_6$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายที่ 4

$x_6$  = ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์

จากผลการวิเคราะห์สามารถนำมาแทนค่าสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ =  $10.621 + 0.108$  (การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร) +  $0.412$  (ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ) +  $1.005$  (เกรดเฉลี่ย) +  $0.439$  (การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร) -  $0.436$  (อายุ) -  $1.424$  (ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์)



## บทที่ 5

### บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) เพื่อศึกษาความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 601 คน การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ตัวแปรอิสระประกอบด้วย 15 ตัวแปร ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ การพักอยู่อาศัย สถานะครอบครัว รายได้ของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล การศึกษาของมารดา การศึกษาของบิดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม การถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์ ทักษะคิดต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยผู้วิจัยได้จำแนกการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ รายละเอียดดังนี้

### สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุต่ำกว่า 17 ปี ร้อยละ 39.6 ( $\bar{X}$  = 16.82, S.D. = 0.94) เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.01-4.00 ร้อยละ 73.0 ( $\bar{X}$  = 3.32, S.D. = 0.48) การดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง 6 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.6 โดยส่วนใหญ่ดื่มครั้งละ 1-3 แก้ว คิดเป็นร้อยละร้อยละ 50.7 ( $\bar{X}$  = 4.61, S.D. = 3.81) ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์เดือนละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 78.3 มีปัญหาที่กระทบต่อจิตใจเรื่องเรียน ร้อยละ 30.2
2. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับมารดาร้อยละ 32.5 ผู้ที่เป็นผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของนักเรียนส่วนใหญ่เป็นมารดาร้อยละ 55.1 ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลมีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.9 อาชีพของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.8

สถานะครอบครัวส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 59.1 รายได้ของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 43.4 ( $\bar{X} = 12,803.99$ , S.D. = 10,085.657) ระดับการศึกษาของบิดาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 33.4 บิดาประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 39.6 ระดับการศึกษาของมารดาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 30.3 มารดาประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 32.6 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับดีร้อยละ 42.8 ( $\bar{X} = 1.78$ , S.D. = 00.791) ความสะดวกในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการป้องกันตั้งครรภ์ มีความสะดวกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ร้อยละ 26.3 ช่องทางการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสมเคยใช้ช่องทางโทรศัพท์ร้อยละ 35.7 วิธีคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างรู้จักยามืดคุมกำเนิด ร้อยละ 18.8 และวิธีคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างรู้จักวิธีใช้วิธีใช้ คือ ถุงยางอนามัยชายร้อยละ 25.8

3. ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 79.9 ( $\bar{X} = 39.59$ , S.D. = 4.65)

4. การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 79.9 ( $\bar{X} = 40.88$ , S.D. = 5.94)

5. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.6 ( $\bar{X} = 31.36$ , S.D. = 6.07)

6. ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ภาพรวม อยู่ในระดับตั้งใจสูง คิดเป็นร้อยละ 71.5 ( $\bar{X} = 28.21$ , S.D. = 5.55)

7. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ สูงที่สุด (Beta = 0.470) รองลงมาได้แก่ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ (Beta = -0.122) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Beta = 0.118) ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ (Beta = 0.111) เกรดเฉลี่ย (Beta = 0.086) และอายุ (Beta = -0.074) มีอำนาจทำนายร้อยละ 33.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถเขียนสมการทำนายคะแนนดิบ ได้ดังนี้

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร =  $10.621 + 0.108$  (การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร) +  $0.412$  (ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ) +  $1.005$  (เกรดเฉลี่ย) +  $0.439$  (การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร) -  $0.436$  (อายุ) -  $1.424$  (ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์)

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาศึกษาสามารถอภิปรายได้ดังนี้

### ส่วนที่ 1 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีระดับผลการเรียนดีโดยเกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.01-4.00 ถึงร้อยละ 73 สถานะครอบครัวส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ถึงร้อยละ 59.1 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ 42.8 และดีมาก ร้อยละ 41.1 และสามารถเข้าถึงบริการเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่มีความสะดวกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ร้อยละ 26.3 มีความสะดวกในการเข้าถึงการขอรับคำแนะนำการป้องกันการตั้งครรภ์จากบุคลากรทางการแพทย์ หรือครู ร้อยละ 25.2 รวมถึงรู้วิธีใช้การคุมกำเนิดคือ วิธีใช้ถุงยางอนามัยชายร้อยละ 25.8 อาจส่งผลทำให้ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากทัศนคติต่อพฤติกรรม อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งถ้าบุคคลมีทัศนคติเห็นด้วยต่อพฤติกรรม ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มอ้างอิงสนับสนุน และเชื่อว่าตนควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มากเท่าไร บุคคลนั้นยิ่งจะมีเจตนาที่จะทำพฤติกรรมนั้นมากขึ้นเท่านั้น อาจส่งผลให้มีระดับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ จูไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, (2562) โดยพบว่านักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีระดับของความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.56$ , S.D. = 0.99) ได้อธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจแน่วแน่ และมีแนวโน้มหรือความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในอนาคต โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่า นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และสอดคล้องกับงานวิจัย เพ็ญญา ศรีหรั่ง และคณะ, (2557) โดยพบว่าความตั้งใจโดยรวมที่จะป้องกันการตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.30$ , S.D. = 0.93) โดยพบว่า วัยรุ่นหญิงมีความตั้งใจจะป้องกันการตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

อยู่สูงกว่าเพศชาย วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี มีความตั้งใจจะป้องกันการตั้งครรภ์ และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอยู่ที่มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยมีความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเมื่อแต่งงานแล้ว จะรักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร และวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ มากกว่าร้อยละ 60.0 และสอดคล้องกับงานวิจัย ศิริวรรณ ทุมเชื้อ, (2558) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.70$ , S.D. = 0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่าวัยรุ่นหญิงควรปฏิบัติเสถียรการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ ( $\bar{X} = 4.33$ , S.D. = 1.10) เป็นความตั้งใจสูงสุด ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัย Sirat, Pumpaibool & Phupong (2015) ที่ทำการศึกษาในระดับปริญญาตรี พบว่า ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เป็นไปได้ว่า เมื่อมีอายุและระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ผู้สีกว่าเป็นผู้ใหญ่ดูแลตัวเองได้ และเป็นอิสระจากครอบครัว (ปัญญ์กรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) อาจทำให้ความตั้งใจอยู่ในระดับปานกลาง

## **ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปลายและประกาศนียบัตร อำเภอลำปางหลวง จังหวัดกำแพงเพชร**

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในอำเภอลำปางหลวง จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ปัจจัยที่ยอมรับสมมติฐานในการวิจัย ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เกรดเฉลี่ย การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อายุ และผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

**การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.6 ( $\bar{X} = 31.36$ , S.D. = 6.07) โดยเฉพาะกลุ่มอ้างอิงโรงเรียน/สถานบันการศึกษา ทำให้นักเรียนได้รับอิทธิพลและการสนับสนุนจากโรงเรียนและสถาบันการศึกษาส่งผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และนำไปสู่พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์อาจอธิบายได้ว่าการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตในปัจจุบัน เนื้อหาสาระนี้ได้ถูกบรรจุไว้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานอยู่แล้ว (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2562) และในกลุ่มอ้างอิงครอบครัว สอดคล้องกับ เพ็ญญา ศรีหรั่ง และคณะ, (2557) ที่พบว่าปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่น คือ การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุวดี งามสงัดและคณะ, (2562) ที่พบว่า ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่อง

เพศกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง อธิบายว่าการสื่อสารเป็นเรื่องที่สำคัญซึ่งถ้าหากพ่อแม่มีทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศที่ดี เกิดสัมพันธภาพที่ดีกันภายในครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพัทธ์ โรจน์เรืองนนท์ และคณะ, (2560) ที่พบว่าแรงสนับสนุน จากครอบครัว เพื่อน คู่รัก ระบบการศึกษาครู อาจารย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา ซึ่งการพักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ทำให้ผู้ปกครองมีบทบาท เพื่อนและคู่รักเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนในการป้องกันการตั้งครรภ์เนื่องจากคอยตักเตือนและแนะนำ เพราะเป็นอยู่ใกล้ชิดที่กลุ่มตัวอย่างให้ความไว้วางใจ ส่วนระบบการศึกษา ครู-อาจารย์มีส่วนช่วยส่งเสริมความรู้และสนับสนุนข่าวสารการรับรู้ในด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ให้แก่นักศึกษาเช่นกัน รวมทั้งเป็นไปทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB ) (Ajzen, 2011) มีแนวคิดหลักคือ บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้นั้น เป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง สนับสนุนสนับสนุน การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความต้องการ หรือความคาดหวังของ สังคมที่มีผลต่อบุคคล ซึ่งเป็นได้ทั้งกลุ่มคนใกล้ชิดที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น พ่อแม่ เป็นต้น หรือเป็นกลุ่มคนไกลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น เช่น เพื่อน ในการที่จะกระทำ หรือไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ หากบุคคลมีการประเมินว่า กลุ่มบุคคล ที่มีอิทธิพลต่อเขาต้องการให้แสดงพฤติกรรมแนวโน้มนั้นที่พฤติกรรมจะถูกแสดงออกจะเพิ่มมากขึ้น ในทางกลับกัน บุคคลจะไม่แสดงพฤติกรรมถ้าเกิดการรับรู้ว่า กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลไม่ต้องการให้เขาแสดงพฤติกรรม

**ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ** สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ คือ เรื่องเรียนร้อยละ 30.2 รองลงมาเรื่องในครอบครัวร้อยละ 16.7 เรื่องความรัก ร้อยละ 14.8 อาจเนื่องมาจากนักเรียนมีปัญหาที่กระทบจิตใจจึงต้องการคำปรึกษา ทำให้มีการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรไปด้วย และจากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับมารดาร้อยละ 32.5 โดยผู้ที่เป็นผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของนักเรียนส่วนเป็นมารดาร้อยละ 55.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงจึงทำให้กล้าพูดคุยปรึกษา โดยสถาบันครอบครัวถือว่าเป็นสถาบันที่มีความใกล้ชิดวัยรุ่น ต้องพร้อมรับฟังปัญหา หลีกเลี่ยงการตราหน้าและการใช้วาจาที่ลดคุณค่าบุตรพร้อมกับให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่บุตร หากผู้ปกครองขาดการดูแลเอาใจใส่บุตรวัยรุ่นบุตรก็อาจมีเพื่อนและแฟนเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ หากพบเพื่อนและแฟนที่ไม่หวังดี เพื่อนก็อาจยุให้มีแฟน หรือแฟนก็อาจโน้มน้าวให้มีพฤติกรรมทางเพศได้ (ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) จึงทำให้เกิดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จากการได้รับอิทธิพลจากอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง จนเกิดความเชื่อว่าตนควบคุมพฤติกรรมนั้นได้ เป็นไปทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB ) (Ajzen, 2011) และสอดคล้องกับ

งานวิจัยของศิริวรรณ ทুমเชื้อ, (2558) พบว่าปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

**เกรตเฉลี่ย** สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า เกรตเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3.01-4.00 ร้อยละ 73.0 อยู่ในเกณฑ์ที่เรียนดีสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุวดี งามสงัดและคณะ, (2562) พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง อธิบายได้ว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนที่ดี ถือว่ามีทักษะด้านสติปัญญาสูง มีความสามารถคิดวิเคราะห์และการไตร่ตรองมากกว่า บุคคลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ บุคคลกลุ่มนี้ มีแนวโน้มมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์สูง สามารถปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง เนื่องด้วยความรู้รอบด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีแนวคิดที่ว่า ทักษะทางด้านปัญญาหรือสังคมในการสร้างแรงจูงใจ หรือ ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติ และผลการปฏิบัตินั้นเกิดผลดีต่อสุขภาพ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011) หากมีการส่งเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลจากกลุ่มอ้างอิง เช่น โรงเรียน อาจทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการใช้ชีวิตในการป้องกันการตั้งครรภ์ และเกิดการรับรู้ความสามารถและเกิดความคล้อยตามในการป้องกันการตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ กับนักเรียนที่มีผลการเรียนที่ดี ที่มีทักษะด้านสติปัญญาสูง มีความสามารถคิดวิเคราะห์และการไตร่ตรอง

**การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) มีแนวคิดหลักคือ บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้นั้น เป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล โดยความตั้งใจเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ความสามารถ (Ajzen, 2011) เชื่อว่า ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าสามารถกระทำพฤติกรรมได้โดยง่ายและสามารถควบคุมผลที่ออกมาอย่างที่ตั้งใจไว้บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรม แต่ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่ากระทำ พฤติกรรมทำได้ยาก และไม่สามารถควบคุมผลที่ออกมาอย่างที่ตั้งใจไว้แนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง ดังนั้น หากเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมพฤติกรรมให้ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างที่ตั้งใจไว้บุคคลมีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพ์วดี โรจน์เรืองนทร์และคณะ, (2560) พบว่า การรับรู้ความสามารถในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง

เนื่องจากการส่งเสริมการรับรู้ที่ช่วยป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะช่วยเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ เป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และสอดคล้องกับงานวิจัย เพ็ญภา ศิริหรั่ง และคณะ, (2557) พบว่า ปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นในจังหวัดขอนแก่น คือ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

**อายุ** เมื่ออายุเข้าสู่วัยในการเป็นหนุ่มสาวเร็วขึ้น นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ และความรู้สึกในวัยรุ่น นอกจากนี้สื่อต่างๆ ที่เข้าถึงได้ง่ายและกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจชักนำวัยรุ่นไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ (ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ, 2557) สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ช่องทางการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสมเคยใช้ช่องทางโทรศัพท์ร้อยละ 35.7 รองลงมาเคยใช้ช่องทางอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ร้อยละ 27.4 อาจส่งผลทำให้มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันได้ เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) (Ajzen, 2011) ถ้าหากมีการเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม วัยรุ่นที่มีอายุน้อยอาจวุฒิทางอารมณ์ที่น้อยกว่าวัยรุ่นที่มีอายุมาก มีความอยากรู้อยากลอง ส่งผลทำให้มีความเชื่อว่าจะไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างที่ตั้งไว้ จึงแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง คือ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สอดคล้องงานวิจัยของศิริวรรณ ทุมเชื้อ, (2558) ที่พบว่าอายุ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

**ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์** สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า นักเรียนไม่ดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 65.6 คาดว่าเกิดจากนักเรียนมีความตระหนักในการเห็นอันตรายที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทำให้ขาดสติและมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จะเห็นได้จากนักเรียนมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรรัตน์ สังวะลี และคณะ, (2564) พบว่า สิ่งเสพติดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับ กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี, (2556) ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นและผู้ใกล้ชิด เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันการเที่ยวเตร่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสอดคล้องกับ Sirirat et al, (2015) พบว่า ความถี่ในการดื่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงลบและมีนัยสำคัญกับคะแนนความตั้งใจ และเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) เนื่องจากวัยรุ่นที่เสพสารเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ อาจเป็นเพราะอาการมึนเมาหรือขาดสติ ไม่สามารถควบคุมร่างกาย เกิดความต้องการทางเพศ ทำให้มีเพศสัมพันธ์

โดยไม่ตั้งใจ หรืออาจถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ทำให้บุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมทำได้ยาก และไม่สามารถควบคุมผลที่ออกมาได้อย่างที่ตั้งใจไว้ มีแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมจะลดลง จึงทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองให้รับรู้ความในการใช้วิธีการคุมกำเนิดใดๆ หรือไม่สามารถป้องกันตัวเองได้ ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรตามมา

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานทางการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยเน้นเนื้อหาที่เสริมสร้างทักษะการรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมทั้งการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภายในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรค
2. โรงเรียนและครอบครัว ควรมีการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรมการดื่มสุราของนักเรียน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
3. หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ควรมีการสนับสนุนให้มีคลินิกปรึกษาปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ เพื่อเป็นที่ปรึกษาปัญหาให้นักเรียน และป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพจากผู้ที่มีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และผู้ตั้งครรภ์ในวัยที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับการนำมาวางแผนจัดมาตรการการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร



## บรรณานุกรม

- กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี. (2556). ปัจจัยที่ผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงที่ฝากครรภ์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 34 โพธิ์ศรี สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. *วารสารเวชเวชสาร*, 57(1), 37-43.
- กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *เรื่องน่ารู้ของลูกรัก... จากวัยเด็กสู่วัยเรียน*. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
- กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. (2556). *แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: แอดวาส์พริ้นติ้ง.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *กลยุทธ์การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ).
- กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *การคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร
- กิตติ ประมัตถผล, ปรีชา ไวยโกคา, กำไลทิพย์ ระน้อย, ศิริรัตน์ สีเหลือง, วิชาญ มะวิญชร, และ ประภาพร พหุโล. (2563). *สุขศึกษา 2 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2*. กรุงเทพฯ: อมพันธ์.
- จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, กมลพรรณ วัฒนากร, ชุตินา เทียนชัยทัศน, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ และกนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์. (2562). ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(ฉบับพิเศษ), 15-28.
- นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. (2560). *การวิจัยทางสาธารณสุขจากหลักการสู่การปฏิบัติ*. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3.
- บังอร ศิริสกุลไพศาล, ศุภาพิชญ์ (มณีสาคร) โพน โบรมันน์, วรณพร บุญเปล่ง, เพ็ญรุ่ง เกิดสุวรรณ, ศศิญา บัวผุด, และวรรณทนา สมณีประเสริฐ. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ การรับรู้ทักษะในการป้องกันตนเอง กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 36(4), 77-86.
- ประนอม บุพศิริ. (2556). *คลอดก่อนกำหนด*. สืบค้น 11 เมษายน 2566, จาก <http://haamor.com/th/คลอดก่อนกำหนด>
- ปวีณภัทร นิธิตันตวิวัฒน์, และขวัญใจ เพทายประกายเพชร. (2559). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง: แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 32(2), 133-146.

- ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). วิทยาลัยไทยกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*. 28(2), 173-182
- พอเพ็ญ ไกรนารา, เมธิณี เกตวาธิมาตร และมณฑนา มณีโชติ. (2556). ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทักษะคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 19(2), 20-30.
- พิมพ์วิติ โรจน์เรืองนนท์, อลิสสา นิติธรรม, และสุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 36(2), 194-202.
- เพ็ญนภา ศรีหิรัญ, สุทิน ชนะบุญ, และคนธ์พงษ์ คนรู้ชินพงศ์. (2557). ความรู้ ทักษะคติ และปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นจังหวัดขอนแก่น. ใน *การประชุมวิชาการ การพัฒนาชนบทที่ยั่งยืน ครั้งที่ 4 ประจำปี 2557* (น.470-477). ปทุมธานี: คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 90-98.
- ยุวดี งอมสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พรนภา หอมสินธุ์, (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงจังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 14(2), 37-51
- ยูนิเซฟประเทศไทย. (2559). *การวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย*. สืบค้น 11 กรกฎาคม 2560, จาก [https://www.unicef.org/thailand/media/1131/file/webupload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/m\\_magazine/35430/4304/file\\_download/0d5ac3732c046d3a6e3b29d62b1b5f89.pdf](https://www.unicef.org/thailand/media/1131/file/webupload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/m_magazine/35430/4304/file_download/0d5ac3732c046d3a6e3b29d62b1b5f89.pdf)
- ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการศึกษา (Education Management Information System: EMIS). (2564). *ข้อมูลนักเรียน*. สืบค้น 21 กรกฎาคม 2564, จาก <https://data.bopp-obec.info/emis/index.php>
- วรารัตน์ สังวะลี, จุน หน่อแก้ว, มะลิ โพธิพิมพ์, วลัยชัชชา เขตบารุง, จิราภรณ์ ประธรรมโย, ธีรยุทธ อุดมพร, ปัทมพร นวนกลาง, แสงจ่อย อินทจักร, และวารภรณ์ สังวะลี. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิง ในสถานศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 31(1), 34-46

- ศรีประภา ชัยสินธพ, (2554). *สภาพจิตใจของวัยรุ่น*. สืบค้น 11 มิถุนายน 2560, จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramamental/generaldoctor/06062014-0847>.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ทรงยศ พิลาสันต์, อินทิรา ยมาภัย, ยศ ตีระพัฒนานนท์, ชลัญธร โยธาสมุทร  
อภิญญา มัตเตช, และณัฐจรีส เองมหัสสกุล (2557). *Adolescent Pregnancy in Thailand 2013*. สืบค้น 11 กรกฎาคม 2560, จาก <https://www.hitap.net/research/17738>
- ศิริวรรณ ทুমเชื้อ. (2558.) พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในจังหวัดสระบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 25(1)*, 97- 109.
- สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *คู่มือแนวทางการดูแลวัยรุ่น*.  
กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. (2566). *การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จังหวัดกำแพงเพชร*. สืบค้น 21 เมษายน 2566, จาก <https://kpt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, (2566). *สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564*. สืบค้น 31 มีนาคม 2566, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *ถอดบทเรียน พขอ.: ลดแม่วัยรุ่น*. นนทบุรี: เฌอมาศ.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสัย
- สุดาภรณ์ อรุณดี, วุฒิสพร ณัฐรุจิโรจน์ พรธณทิพย์ กาหยี และวรวิมล พิงปัก. (2559) ความต้องการของแม่วัยเยาว์เพื่อการแก้ไขปัญหาและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในแม่วัยรุ่น. *วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 19(16)*, 276-289.
- อรัญ ปานเพชร, และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2563), การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น: แนวทางการป้องกันและเฝ้าระวัง. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 31(2)*, 282-283
- Ajzen, I. (2011). The Theory of Planned Behaviour: Reactions and Reflections. *Psychology & Health, 26(6)*, 1113–1127.
- Best, J. (1977). *Research in education*. (3rd ed.). Englewood cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- DeVellis, R . F. (2012). *Scale Development: Theory and Application*. California,

Thousands Oak: Sag Publication Inc.

- Dulitha, F., Nalika, G., Upul, S., Chrishantha, W., Alwis S., Hemantha, S., Chithramalee D. (2013). Risk factors for teenage pregnancies in Sri Lanka: perspective of a community based study. *Health Science Journal*, 7(2013), 269-284
- Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale. In Reading in Fishbein, M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.
- Mushwan, L., Monareng, L., Munler, H. Factors influencing the adolescent pregnancy rate in the Greater Giyani Municipality, Limpopo Province – South Africa. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 2015(2), 10-18
- Ngamjarus, C., & Chongsuvivatwong, V. (2016). n4Studies: Sample size calculation for an epidemiological study on a smart device. *Siriraj Medical Journal*, 68(3), 160-170
- Sirirat, C., Pumpaibool, T., & Phupong, V. (2015). Knowledge Attitude and Intention of Preventing Unwanted Pregnancy among Female Undergraduate Students in Bangkok, Thailand. *J Health Res*, 29(Suppl.2), 193-199.
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6th ed.). New York: John Wiley & Son, Inc.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent birth rate Data by WHO region*. Retrieved March 31, 2023, from <https://apps.who.int/gho/data/view.main.1610A?lang=en>



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม

ภาคผนวก ก แบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน  
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและเทียบเท่าหญิง อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

**คำชี้แจง** การศึกษาครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและเทียบเท่าหญิง อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล** โดยมีรายละเอียด จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ

**ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม** จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย การพักอยู่อาศัย สถานะครอบครัว รายได้ของผู้ปกครอง การศึกษาของผู้ปกครอง/บิดา/มารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงบริการในการป้องกันการตั้งครรภ์ การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม และวิธีการคุมกำเนิดที่รู้จักและรู้วิธีใช้

**ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** จำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** จำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** จำนวน 9 ข้อ

**ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร** จำนวน 7 ข้อ

ข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบใดๆ ทั้งสิ้น จึงขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง โดยมุ่งให้ทราบถึงปัจจัยที่มีต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน เพื่อเป็นข้อมูลที่ได้จากศึกษาสามารถเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างปลอดภัยให้กับโรงเรียน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศศึกษา ให้เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่

ด้วยความขอบคุณยิ่ง

นางสาวอัจฉรา พันธุ์ศิลป์

นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ลำดับที่แบบสอบถาม ID   รหัสสถานศึกษา  

(สำหรับผู้วิจัยเท่านั้น)

## แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียน  
 ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและเทียบเท่าหญิง อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

ระดับชั้น  1.) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4  2.) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5  3.) ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6  
 5.) ปวช. ชั้นปีที่ 1  6.) ปวช. ชั้นปีที่ 2  7.) ปวช. ชั้นปีที่ 3

\*\*\*\*\*

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน  
 หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

**ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล** โดยมีรายละเอียด จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ย การดื่ม  
 แอลกอฮอล์ และปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. อายุ.....ปี (อายุเต็ม)
2. เกรดเฉลี่ย..... (ภาคเรียนล่าสุด)
3. **ใน 6 เดือนที่ผ่านมา** นักเรียนได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือไม่  
 1.) ดื่ม (จำนวนกี่แก้วต่อครั้ง .....แก้ว)  2.) ไม่ดื่ม (ข้ามไปที่ข้อ 4.)
4. นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด  
 1.) เดือนละครั้ง หรือ น้อยกว่า  2.) 2 ถึง 4 ครั้งต่อเดือน  
 3.) 2 ถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์  4.) 4 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
5. **ใน 3 เดือนที่ผ่านมา** นักเรียนปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ ต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 1.) เรื่องการเรียน  2.) เรื่องครอบครัว  
 3.) เรื่องความสัมพันธ์กับเพื่อน  4.) เรื่องความรัก  
 5.) เรื่องการถูกล้อเรียน  6.) รูปลักษณ์ของตนเอง  
 7.) เรื่องสุขภาพ  8.) อื่นๆ ระบุ.....

**ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม** จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย การพักอยู่อาศัย ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล สถานะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเข้าถึงบริการในการป้องกัน การตั้งครุฑ การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม และวิธีคุมกำเนิดที่รู้จักและรู้วิธีการใช้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับใครเป็นประจำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1.) บิดา                       2.) มารดา                       3.) เพื่อน  
 4.) ปู่ย่า ตายาย               5.) ลุง ป้า น้า อา               6.) พี่สาว พี่ชาย น้องชาย น้องสาว  
 7.) อยู่คนเดียว                   8.) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

2. บุคคลใดเป็นผู้ปกครอง/ผู้ดูแล ของนักเรียนในปัจจุบัน

- 1.) บิดา                       2.) มารดา                       3.) เพื่อน  
 4.) ปู่ย่า ตายาย               5.) ลุง ป้า น้า อา               6.) พี่สาว พี่ชาย น้องชาย น้องสาว  
 7.) อยู่คนเดียว                   8.) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

2.1 ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

1. ไม่ได้เรียนหนังสือ               2. ชั้นประถมศึกษา               3. ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
 4. ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย       5. ชั้น ปวช./ปวส.               6. ชั้นปริญญาตรี  
 7. สูงกว่าปริญญาตรี

2.2 อาชีพของผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

1. เกษตรกร                       2. ค้าขาย                       3. ธุรกิจส่วนตัว  
 4. รับจ้าง                       5. พ่อบ้าน/แม่บ้าน               6. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  
 7. ไม่ได้ทำงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ       8. อื่นๆ(ระบุ).....

3. สถานะครอบครัวของนักเรียน

- 1.) บิดา มารดาอยู่ด้วยกัน               2.) บิดา มารดาหย่าร้าง หรือ แยกกันอยู่  
 3.) บิดา หรือ มารดา เสียชีวิต               4.) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

4. รายได้ผู้ปกครองของนักเรียนเฉลี่ย ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา.....ต่อเดือน หรือ.....ต่อปี (กรณีผู้ปกครองไม่ได้มีรายได้เป็นเดือน

5. ระดับการศึกษาของบิดา

1. ไม่ได้เรียนหนังสือ               2. ชั้นประถมศึกษา               3. ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
 4. ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย       5. ชั้น ปวช./ปวส.               6. ชั้นปริญญาตรี  
 7. สูงกว่าปริญญาตรี



## 6. อาชีพของบิดา

- 1.เกษตรกร                       2.ค้าขาย                       3.ธุรกิจส่วนตัว  
 4.รับจ้าง                       5.พ่อบ้าน/แม่บ้าน                       6.รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  
 7.ไม่ได้ทำงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ                       8.อื่นๆ(ระบุ).....

## 7. ระดับการศึกษาของมารดา

1. ไม่ได้เรียนหนังสือ                       2. ชั้นประถมศึกษา                       3. ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
 4. ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย                       5.ชั้น ปวช./ปวส.                       6. ชั้นปริญญาตรี  
 7. สูงกว่าปริญญาตรี

## 8.อาชีพของมารดา

- 1.เกษตรกร                       2.ค้าขาย                       3.ธุรกิจส่วนตัว  
 4.รับจ้าง                       5.พ่อบ้าน/แม่บ้าน                       6.รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  
 7.ไม่ได้ทำงาน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ                       8.อื่นๆ(ระบุ).....

## 9. ระดับความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบุคคลในครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับใด

- 1.ดีมาก                       2.ดี                       3.พอใช้                       4.ไม่ดี                       5.ไม่ดีเลย

10. นักเรียนเข้าถึงบริการเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ จากแหล่งต่างๆ ต่อไปนี้สะดวกหรือไม่

10.1 เข้าถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/ค้นหาข้อมูล เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์จากสื่อต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ฯลฯ

- 1.) สะดวก                       2.) ไม่สะดวก เนื่องจาก.....

10.2 การไปรับบริการบริการการคุมกำเนิด เช่น การขอยาคุมเม็ด ถุงยางอนามัย หรืออุปกรณ์ป้องกันการตั้งครรภ์จากสถานอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) หรือโรงพยาบาล

- 1.) สะดวก                       2.) ไม่สะดวก เนื่องจาก.....

10.3 การไปขอรับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์จากหมอ พยาบาล และครู

- 1.) สะดวก                       2.) ไม่สะดวก เนื่องจาก.....

10.4 การไปซื้อยาคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย หรืออุปกรณ์การป้องกันการตั้งครรภ์การคุมกำเนิดจากร้านขายยา

- 1.) สะดวก                       2.) ไม่สะดวก เนื่องจาก.....

### 11. การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง เคย หรือไม่เคย เพียงช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ข้อ	ภายใน12 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยเข้าไปสืบค้น/เปิดดู/เปิดอ่าน สื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ จากแหล่งต่างๆ ต่อไปนี้บ้างหรือไม่	เคย (1)	ไม่เคย (0)
11.1	อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์		
11.2	โทรศัพท์		
11.3	โทรทัศน์		
11.4	บุคคล เช่น เพื่อน รุ่นพี่/รุ่นน้อง		
11.5	หนังสือ/วารสาร		
11.6	อื่น.....		

### 12. วิธีคุมกำเนิดที่รู้จักและรู้วิธีการใช้

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง เพียงช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

วิธีคุมกำเนิด	รู้จักวิธีคุมกำเนิดนี้หรือไม่	รู้วิธีการใช้หรือไม่
ถุงยางอนามัยชาย	<input type="checkbox"/> รู้จัก <input type="checkbox"/> ไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/> รู้วิธีการใช้ <input type="checkbox"/> ไม่รู้วิธีการใช้
ยาเม็ดคุมกำเนิด	<input type="checkbox"/> รู้จัก <input type="checkbox"/> ไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/> รู้วิธีการใช้ <input type="checkbox"/> ไม่รู้วิธีการใช้
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> รู้จัก <input type="checkbox"/> ไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/> รู้วิธีการใช้ <input type="checkbox"/> ไม่รู้วิธีการใช้
ยาฉีดคุมกำเนิด	<input type="checkbox"/> รู้จัก <input type="checkbox"/> ไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/> รู้วิธีการใช้ <input type="checkbox"/> ไม่รู้วิธีการใช้
ยาฝังคุมกำเนิด	<input type="checkbox"/> รู้จัก <input type="checkbox"/> ไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/> รู้วิธีการใช้ <input type="checkbox"/> ไม่รู้วิธีการใช้
ห่วงยางอนามัย	<input type="checkbox"/> รู้จัก <input type="checkbox"/> ไม่รู้จัก	<input type="checkbox"/> รู้วิธีการใช้ <input type="checkbox"/> ไม่รู้วิธีการใช้

**ส่วนที่ 3** ทศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เพียงช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ข้อ	ทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)
1	การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยไม่ป้องกันการตั้งครรภ์เป็นเรื่องปกติและไม่จำเป็นสำหรับวัยรุ่น					
2	การมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิด จะช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้					
3	การใช้วิธีการคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่น่าอับอาย					
4	ครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและสังคมมีส่วนทำให้วัยรุ่นมีการป้องกันการตั้งครรภ์ได้					
5	การมีเพศสัมพันธ์กับแฟนโดยไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นการแสดงความรักและไว้วางใจกัน					
6	การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ง่ายและเหมาะสมกับวัยรุ่น					
7	การคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอ เป็นเรื่องที่ทำไต่ยาก					
8	การป้องกันการตั้งครรภ์ ควรป้องกันทั้งผู้หญิงและผู้ชาย					
9	การใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นเวลานานอาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย					
10	การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ดีที่สุด คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์					

**ส่วนที่ 4** การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ

คำชี้แจง : ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำได้แน่นอน ทำได้ ไม่แน่ใจ ทำไม่ได้ ทำไม่ได้แน่นอน เพียงช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ข้อ	การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	ทำได้แน่นอน (5)	ทำได้ (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ทำไม่ได้ (2)	ทำไม่ได้แน่นอน (1)
1	นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองไม่ให้ไปเที่ยวตามสถานบันเทิงได้					
2	นักเรียนสามารถที่จะควบคุมตนเองไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้					
3	นักเรียนสามารถเลือกคบเพื่อนที่คอยแนะนำให้ทำสิ่งๆ ที่ถูกต้อง ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์					
4	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยไม่อยู่สองต่อสองกับฝ่ายชายได้					
5	นักเรียนสามารถควบคุมตนเองไม่ให้ดูสื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้					
6	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองได้ เช่น ไม่แต่งกายรัดรูปเปิดเผยตลอดจนการถูกเนื้อต้องตัว					
7	นักเรียนสามารถที่จะบอปปายเปียงการมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายชายได้ หากไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด					
8	ฉันสามารถที่จะพูดคุยปรึกษาเรื่องเพศกับบุคคลที่ไว้ใจได้					
9	นักเรียนสามารถที่จะบังคับตนเองให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดได้					
10	นักเรียนสามารถที่จะศึกษาวิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้					

ส่วนที่ 5 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง จำนวน 9 ข้อ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด เพียงช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ข้อ	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
<b>ครอบครัว</b>						
1	ครอบครัวของนักเรียน มีการพูดคุยเข้มงวดเรื่อง อบรมเลี้ยงดู เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ทำให้นักเรียนไม่กล้ามีเพศสัมพันธ์					
2	ครอบครัวของนักเรียนสร้างค่านิยมการไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น สอนให้รู้จักการปฏิเสธ และสนับสนุนให้รักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร ทำให้นักเรียนไม่กล้ามีเพศสัมพันธ์					
3	ครอบครัวของนักเรียน ให้ความรักและความใกล้ชิด มีการเตรียมความพร้อมสอนให้ดูแลตนเองเกี่ยวกับเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ ทำให้กล้าที่จะใช้วิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์					
<b>โรงเรียน/สถานบันการศึกษา</b>						
4	โรงเรียน/สถานบันการศึกษาของนักเรียนมีการสอนเพศศึกษา ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เข้าใจง่ายทำให้นักเรียนเข้าใจและนำไปใช้ในการปฏิบัติได้ เช่น การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง การสอนทักษะการปฏิเสธและต่อรองเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์					
ข้อ	การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	มาก	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อย

		ที่สุด (5)	(4)	กลาง (3)	(2)	ที่สุด (1)
5	โรงเรียน/สถาบันการศึกษาของนักเรียน สนับสนุนให้มีสื่อการสอนเพศศึกษาใน โรงเรียน เช่น ถุงยางอนามัยของจริง ยาคุมกำเนิดของจริง ทำให้นักเรียนรู้จัก และเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์					
6	โรงเรียน/สถาบันการศึกษาของนักเรียน มีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนทำกิจกรรม ร่วมกัน เพื่อไม่ให้หมกมุ่นเรื่องเพศมากเกินไป เช่น การแข่งขันกีฬา สอนการวางแผนชีวิตของตนเอง					
<b>เพื่อน</b>						
7	เพื่อนที่โรงเรียนมีการเชิญชวนคู่อีที่ไม่เหมาะสม หรือไปเที่ยวในสถานที่ที่ เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ หรือดื่ม แอลกอฮอล์					
8	เพื่อนที่โรงเรียนมีการพูดคุยเรื่องเพศ ในทางที่ถูกต้อง เช่น การคุมกำเนิดและ ผลกระทบเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร					
9	เพื่อนที่โรงเรียนกระตุ้นให้เห็น ความสำคัญในการป้องกันการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร					

ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 7 ข้อ

**คำชี้แจง** ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตั้งใจมากที่สุด ตั้งใจ ตั้งใจปานกลาง ตั้งใจน้อย ตั้งใจน้อยที่สุด เพียงช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ข้อ	ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	ตั้งใจมากที่สุด (5)	ตั้งใจ (4)	ตั้งใจปานกลาง (3)	ตั้งใจน้อย (2)	ตั้งใจน้อยที่สุด (1)
1	ฉันตั้งใจที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน					
2	ฉันตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เสพสารเสพติด เนื่องจากเมื่อมีนเมาจะทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเอง เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ป้องกัน					
3	ฉันตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงการอยู่สองต่อสองกับผู้ชาย และไม่ไปสถานที่เสี่ยง เช่น สถานบันเทิง เนื่องจากเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้					
4	ฉันตั้งใจที่จะรักษาพรหมจรรย์ จนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสม					
5	ฉันตั้งใจที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการตั้งครรภ์					
6	ฉันตั้งใจจะวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์หากต้องมีเพศสัมพันธ์					
7	ฉันตั้งใจจะใช้วิธีการคุมกำเนิดไปจนกว่าจะอยู่ในวัยที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์					

ขอขอบคุณนักเรียนที่เรียนสำหรับการตอบแบบสอบถาม :)

## ภาคผนวก ข เอกสารรับรองโครงการวิจัย

COA No. 064/2019

AF 03-14/5.0

IRB No. 0998/61




คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 055968812

## เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา  
ปลายและเทียบเท่าหญิง ในอำเภอขามเฒ่าลักษ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร  
ผู้วิจัยหลัก : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์  
สังกัดหน่วยงาน : คณะสาธารณสุขศาสตร์  
ผู้ร่วมวิจัย : นางสาวอังฉรา พันธุ์ศิลป์  
วิธีทบทวน : แบบเร่งรัด  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี  
เอกสารรับรอง

1. แบบรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัย (AF01-14) เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 8 พฤศจิกายน 2564

ลงนาม   
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนวathy คาคี)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่รับรอง : 7 กุมภาพันธ์ 2562  
วันหมดอายุ : 7 กุมภาพันธ์ 2563  
วันที่รับรองต่อเนื่องครั้งที่ 1 : 1 พฤศจิกายน 2564  
วันที่หมดอายุการรับรองครั้งที่ 1 : 7 กุมภาพันธ์ 2565

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)



## ภาคผนวก ค ทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปร X กับ Y

ตัวแปร (X)	Pearson (ปริมาณ)	Eta (คุณภาพ)	P-Value
1.อายุ	-0.012		0.768
2.เกรดเฉลี่ย	0.206		0.000**
3.การดื่มแอลกอฮอล์		0.200	0.000**
4.ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ	0.119		0.003**
5.การพักอยู่อาศัย		-0.004	0.927
6.สถานะครอบครัว		0.047	0.249
7.รายได้	0.063		0.122
8.การศึกษาของบิดา		-0.078	0.56
9.การศึกษาของมารดา		-0.059	0.150
10.ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว.		0.042	0.301
11. การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม...	-0.129		0.002**
12.การเข้าถึงบริการ....	0.068		0.095
13.ทัศนคติต่อการป้องกัน....	0.300		0.000**
14.การรับรู้ความสามารถ....	0.544		0.000**
15. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง...	0.295		0.000**

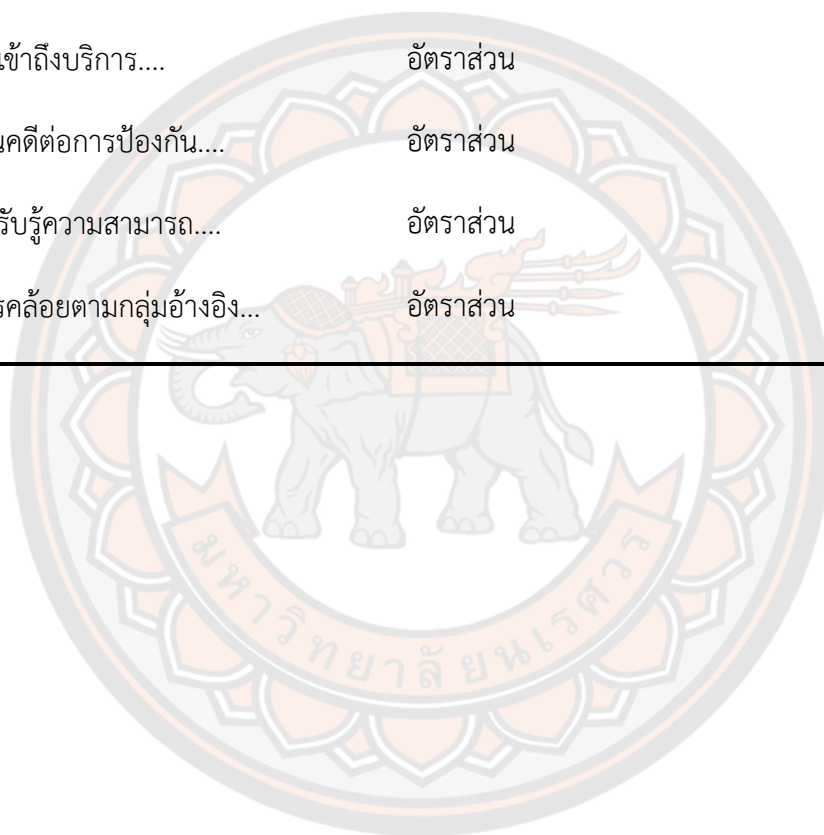
ผลการทดสอบ พบตัวแปร X ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปร Y ได้แก่ เกรดเฉลี่ย การดื่มแอลกอฮอล์ ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม ทัศนคติต่อการป้องกัน การตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถในการป้องกัน การตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกัน การตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร

## ภาคผนวก ง แสดงตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร

ตัวแปร	ระดับการวัดตัวแปร
1.อายุ	อัตราส่วน
2.เกรดเฉลี่ย	อัตราส่วน
3.การดื่มแอลกอฮอล์	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ดื่ม (อ้างอิง) ไม่ดื่ม (ไม่ดื่ม = 1, ดื่ม = 0)
4.ปัญหาที่กระทบต่อจิตใจ	อัตราส่วน
5.การพักอยู่อาศัย	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) อยู่กับพักอยู่กับ ปู่ตายาย ลุงป้า น้าอา พี่น้อง เพื่อน คนเดียว (อ้างอิง) บิดา/มารดา(บิดา/มารดา = 1, อยู่กับพักอยู่กับ ปู่ ตายาย ลุงป้า น้าอา พี่น้อง เพื่อน คนเดียว = 0)
6.สถานะครอบครัว	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) บิดามารดาหย่าร้าง หรือ แยกกันอยู่ เสียชีวิต (อ้างอิง) บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (บิดามารดาอยู่ด้วยกัน = 1, บิดามารดาหย่าร้าง หรือ แยกกันอยู่ เสียชีวิต = 0)
7.รายได้	อัตราส่วน
8.การศึกษาของบิดา	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ประถมศึกษาลงไป (อ้างอิง) มัธยมศึกษาตอนต้นเป็นต้นไป (มัธยมศึกษาตอนต้น เป็นต้นไป = 1, ประถมศึกษาลงไป = 0)
9.การศึกษาของมารดา	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ประถมศึกษาลงไป (อ้างอิง) มัธยมศึกษาตอนต้นเป็นต้นไป (มัธยมศึกษาตอนต้น เป็นต้นไป = 1, ประถมศึกษาลงไป = 0)

## ภาคผนวก ง (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการวัดตัวแปร
10.ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว.	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) พอใช้/ไม่ดี/ไม่ดีเลย (อ้างอิง) ดี/ดีมาก (ดี/ดีมาก = 1, พอใช้/ไม่ดี/ไม่ดีเลย = 0)
11. การเข้าถึงสื่อที่ไม่เหมาะสม...	อัตราส่วน
12. การเข้าถึงบริการ....	อัตราส่วน
13.ทัศนคติต่อการป้องกัน.....	อัตราส่วน
14.การรับรู้ความสามารถ....	อัตราส่วน
15. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง...	อัตราส่วน

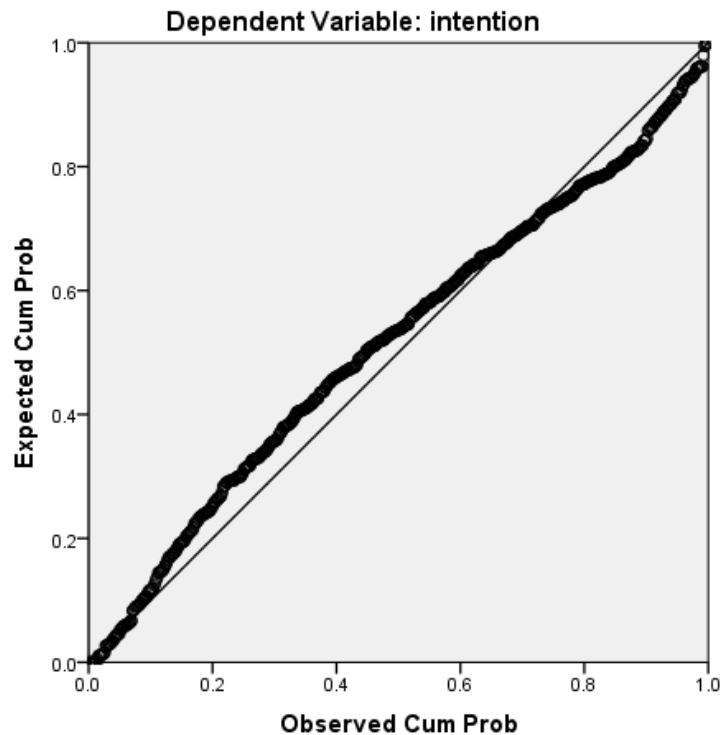


### ภาคผนวก จ การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ MRA

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น จำนวน 5 ข้อ ก่อนการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณเชิงเส้นแบบขั้นตอน พบว่า

1. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

**Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual**



2. ค่าความคลาดเคลื่อนมีความเป็นอิสระจากกัน โดยพิจารณาค่า Durbin-Watson จาก ตาราง Model Summary พบว่ามีค่าเท่ากับ 2.036 (เกณฑ์ 1.5-2.5)

Model Summary <sup>d</sup>					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std.Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.594 <sup>a</sup>	.352	.336	4.526	2.036

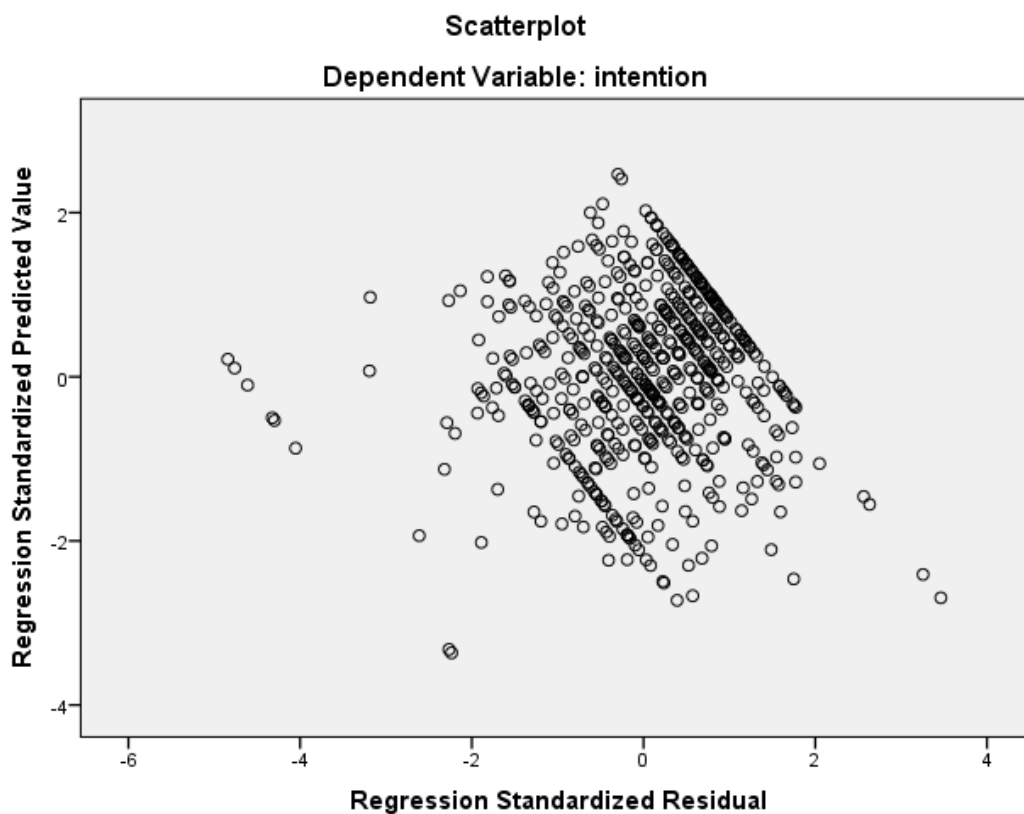
3. ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ โดยพิจารณาจากตาราง Residuals statistic ค่า Mean มีค่าเท่ากับ 0 (เกณฑ์ Mean=0) และค่า SD มีค่าเท่ากับ 0.987 (เกณฑ์ SD เข้าใกล้ 1) ซึ่ง สอดคล้องกับการแปรผลจากกราฟ Normal probability plot

Residuals Statistics<sup>a</sup>

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	17.12	36.35	28.21	3.297	601
Residual	-21.915	15.669	.000	4.469	601
Std. Predicted Value	-3.364	2.467	.000	1.000	601
Std. Residual	-4.842	3.462	.000	.987	601

a. Dependent Variable: intention

4. ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (Homo-scedasticity) โดย พิจารณาจากกราฟ Scatter plot



5. การตรวจสอบความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) โดยดูจากค่า VIF (Variance Inflation Factor) และค่า Tolerance พบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กันสูง โดยค่า VIF ของทุกตัวแปร ทุกตัวไม่เกิน 10 รวมถึงค่า  $r$  ของตัวแปรแต่ละตัวไม่เกิน 0.85 ดังตาราง

ง

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	8.255	3.819		2.162	.031		
age	-.455	.204	-.077	-2.229	.026	.934	1.071
grade	.897	.416	.077	2.155	.032	.867	1.153
problem	.428	.128	.116	3.340	.001	.924	1.082
Alcohol	1.397	.402	.120	3.478	.001	.936	1.068
resident1	.221	.450	.018	.492	.623	.863	1.159
status	-.265	.411	-.024	-.646	.518	.835	1.197
income	2.238E-5	.000	.041	1.182	.238	.935	1.069
educ_fa	-.497	.458	-.043	-1.085	.278	.695	1.439
educ_ma	.230	.465	.020	.494	.621	.710	1.408
relation	-.048	.534	-.003	-.090	.928	.884	1.131
media	-.101	.135	-.026	-.743	.458	.907	1.103
sevice	-.038	.200	-.006	-.188	.851	.949	1.054
attitude	.079	.045	.066	1.728	.085	.765	1.307
self.efficacy	.411	.037	.440	11.045	.000	.699	1.431
reference	.103	.033	.113	3.121	.002	.845	1.183

a. Dependent Variable: intention