

รายงานการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงจูงใจ และทักษะในการคุมกำเนิดกับพฤติกรรม การคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

เปรมยุดา นาครัตน์*

ดร. รัตน์ศิริ ทาโต **

Narkarat, P., & Thato, R.

Relationships between information, motivation, contraceptive behavioral skill and contraceptive use
of Vocational female students in the upper south of Thailand.

Thai Journal of Nursing, 62(3), 29-36, 2013.

Key Words: Contraception, Teenage Pregnancy, Vocational Female Student.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ในการคุมกำเนิด ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนของคู่ครองในการคุมกำเนิด และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น ประชากร คือ นักเรียนหญิงอายุไม่เกิน 18 ปี ที่ระบุว่ามีความสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และกำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของสถาบันอาชีวศึกษา ใน 3 จังหวัดของเขตภาคใต้ตอนบน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 259 คน เลือกด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบวัดความรู้ในการคุมกำเนิด แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด แบบสอบถามการสนับสนุนของคู่ครองในการคุมกำเนิด และแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิด เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และนำไปหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.67, 0.87, 0.86, 0.88, และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ผลการวิจัยพบว่า

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑาทิพย์ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11

** อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. พฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ในการคุมกำเนิด ($r = 0.38$) ทศนคติต่อการคุมกำเนิด ($r = 0.45$) การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ ($r = 0.39$) การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด ($r = 0.43$) และการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิด ($r = 0.29$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ ทศนคติต่อการคุมกำเนิด และความรู้ในการคุมกำเนิด สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิงได้โดยอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 34.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิด ไม่สามารถร่วมทำนายได้

Abstract

The purposes of this correlational predictive design were to examine the correlation between information about contraception, attitude toward contraception, perceived negative consequences of pregnancy, partner support regarding contraception, self efficacy toward contraception and contraceptive use and to identify predictive factors of contraceptive use. Two hundred and fifty nine vocational female students in the upper south of Thailand were selected using the multistage random sampling. Data were collected using a test of an information about contraception and the questionnaires regarding to attitude toward contraception, perception of negative consequences of pregnancy, self efficacy toward contraception, partner support regarding contraception and contraceptive use. The questionnaires were tested for their content validity by a group of experts. Their Cronbach's alpha coefficients were 0.67, 0.87, 0.86, 0.88, and 0.88, respectively. Data was analyzed using bivariate correlation and stepwise multiple regression analysis. The results revealed as follows.

1. There were significantly positive relationships between contraceptive use among vocational female students and information about contraception ($r = 0.38$), attitude toward contraception ($r = 0.45$), perception of negative consequences of pregnancy ($r = 0.39$), self-efficacy toward contraception ($r = 0.43$) and partner support regarding contraception ($r=0.29$) at $p < .05$.

2. Self efficacy toward contraception, perception of negative consequences of pregnancy, attitude toward contraception and information about contraception could predict the contraceptive use. These predictors accounted for 34.4 % of total variance at $p < .05$. Partner support regarding contraception could not predict the contraceptive use.

ความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นนับเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มที่เป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศในอนาคต จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติในการสำรวจ ปี 2551 พบว่าวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี มีจำนวน 9,556,896 คน คิดเป็นร้อยละ 15.08 ของประชากรทั้งประเทศ ปัจจุบันวัยรุ่นหญิงไทย 1 ใน 5 มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุ 16 ปี (สร้อย อนุสรณ์วีรกุล และ สุรนาท ชมะณรงค์, 2551) โดยเฉพาะในนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่า ร้อยละ 37.4 มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน (กรมควบคุมโรค, สำนักระบาดวิทยา, 2552) จากการศึกษาของกองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (2551) พบว่านักเรียนอาชีวศึกษามีแนวโน้มประสบการณการมีเพศสัมพันธ์ที่สูงขึ้น มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีการคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 19.6 (จิตติพร อิงคตาวรรณ, สุรีย์พร กฤษเจริญ, กัญจนีย์ พลอินทร์ และญาวณี จรูญศักดิ์, 2550) ค่าเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ทั่วโลก เท่ากับ 65 ต่อ 1,000 คน แต่ประเทศไทยมีค่า 90 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงสุดในทวีปเอเชีย (วัลยา ธรรมพินชวัฒน์, 2553) ปรัชญการณดังกล่าวแสดงให้เห็นแนวโน้มของเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร

ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการคุมกำเนิด ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่นำไปสู่ปัญหาสังคมมีแนวโน้มว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์นำไปสู่การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้ง (ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล และนิรมล พันสนุนทร, 2541; Silva, 1998) โดยพบว่าร้อยละ 93.3 ของวัยรุ่นสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้ง ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าการแท้งเองถึง 10 เท่า (สร้อย อนุสรณ์วีรกุล และ สุรนาท ชมะณรงค์, 2551) ในปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ในมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยอัตราการคลอดบุตรของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ของ

ประเทศไทยในปี 2552, 2553 และ 2554 คิดเป็นร้อยละ 17.52, 18.14, 18.88 ตามลำดับ โดยในภาคใต้ตอนบนมีอัตรา 14.09 จังหวัดที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี 3 ลำดับแรก ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ระนอง และ สุราษฎร์ธานี คิดเป็นร้อยละ 16.44, 16.36 และ 15.93 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2554) สิ่งนี้แสดงให้เห็นถึงความล้มเหลวของการคุมกำเนิดในกลุ่มวัยรุ่น ฉะนั้นหากวัยรุ่นตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่วัยรุ่นจะต้องมีการคุมกำเนิดอย่างถูกต้องและเหมาะสมเพื่อป้องกันปัญหาและผลกระทบต่างๆ ที่ตามมา วัยรุ่นต้องมีข้อมูลความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ มีแรงจูงใจ และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมการคุมกำเนิด

พฤติกรรมการคุมกำเนิดนับว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ นั้น ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของ 3 ปัจจัยใน The Information Motivation Behavioral Skills Model ซึ่งเกี่ยวข้องกับการได้รับข้อมูลความรู้และเกิดแรงจูงใจ ส่งผลให้เกิดทักษะในการกระทำ โดยผลลัพธ์ของทั้ง 3 ปัจจัย ส่งผลให้เกิดตัดสินใจหรือความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ (J. D. Fisher, & W.A. Fisher, 1992)

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ได้แก่ การศึกษา ความรู้ ประสบการณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสตรีวัยรุ่น ของ ปัทมาภรณ์ คงขุนทด (2547) การศึกษาเจตคติบรรทัดฐานอ้างอิง และความตั้งใจในการคุมกำเนิดของสตรีภายหลังยุติการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวรรณภา กาวิละ (2544) การศึกษาทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการวางแผนครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงในจังหวัดเชียงใหม่ ของ ศรีสุตา วรรณเจริญ (2547) ยังไม่มีงานวิจัยใดศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางส่งเสริมการคุมกำเนิดในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่เลือกตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ และลดหรือ

ป้องกันการตั้งครรภ์นักเรียนวัยรุ่นให้มีประสิทธิภาพต่อไป

จากรูปแบบ The Information Motivation Behavioral Skills Model (J. D. Fisher & W.A. Fisher 1992; J. D. Fisher, W.A. Fisher, & Shuper, 2009) ผู้วิจัยได้เลือกตัวแปรศึกษาจากปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการกำหนดพฤติกรรมคุมกำเนิดประกอบด้วย 1) การได้รับข้อมูลในการคุมกำเนิด (Prevention information) ได้แก่ ความรู้ในการคุมกำเนิด 2) การเกิดแรงจูงใจในการคุมกำเนิด (Prevention motivation) ประกอบด้วย ทศนคติต่อการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด และ 3) การมีทักษะที่จำเป็นในการกระทำในการคุมกำเนิด (Prevention behavioral skills) ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด ซึ่งปัจจัยเหล่านี้คาดว่าจะสามารถทำนายพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการคุมกำเนิด ทศนคติต่อการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิด และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด กับพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

2. ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน ได้แก่ ความรู้ในการคุมกำเนิด ทศนคติต่อการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ และการสนับสนุนของคู่นอนในการคุมกำเนิด และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ในการคุมกำเนิด ทศนคติต่อการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะของ

ตนเองในการคุมกำเนิด การได้รับการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบนได้

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive design)

ประชากร คือ นักเรียนหญิงอายุไม่เกิน 18 ปี ที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพของ โรงเรียนอาชีวศึกษาในเขตภาคใต้ตอนบน ที่ระบุว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 259 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 259 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน คือ ใน 3 จังหวัด ทำโดยคัดเลือกโรงเรียนอาชีวศึกษาจากจังหวัดที่มีอัตราการถือตราการคลอดบุตรของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีสูงที่สุดของภาคใต้ตอนบน โดยคัดเลือกมาจาก 3 จังหวัดคือ จังหวัดนครศรีธรรมราช ราชบุรี และสุราษฎร์ธานี คัดเลือก สังกัดรัฐบาล จำนวน 21 โรงเรียนจาก 3 จังหวัด สุ่มแบบง่ายมาจังหวัดละ 1 โรงเรียนคือ วิทยาลัยอาชีวศึกษานครศรีธรรมราช วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี และวิทยาลัยเทคนิค

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบวัดและแบบสอบถาม ประกอบด้วย 7 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ในการคุมกำเนิด ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดความรู้เรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ของปัญญา เอี่ยมสำอางค์ (2554)

ส่วนที่ 3 แบบวัดทศนคติต่อการคุมกำเนิด ได้ดัดแปลงจากแบบวัดเจตคติต่อการคุมกำเนิดและการป้องกันการตั้งครรภ์ของปัญญา เอี่ยมสำอางค์ (2554) และแบบสอบถามทศนคติต่อการคุมกำเนิด ของ Sieving,

Bearinger, Resnick, Pettingell, และ Skay (2007)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ ได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ของ Sieving et al. (2007)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด ได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิดของ Sieving et al. (2007)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สนทนาในการคุมกำเนิด ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการคุมกำเนิดของ Sieving et al. (2007)

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิด ได้ดัดแปลงจากแบบวัดบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงในการคุมกำเนิดของวรรณภา กาวิละ (2544)

แบบสอบถามทั้ง 7 ส่วน ผู้วิจัยได้ปรับภาษาให้เหมาะสมกับนักเรียนหญิงอาชีวศึกษาวัยรุ่นและทำการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดัดแปลงให้เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย แบบสอบถามส่วนที่ 2-7 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.67, 0.87, 0.86, 0.88, 0.88 และ 1.00 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ ไม่มีผลกระทบต่อคะแนนใดๆของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทุกอย่างได้รับการรักษาเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่เดือนกันยายนถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2555 โดยทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่ทำการ

ศึกษาเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ฝ่ายวิจัยและอาจารย์ประจำชั้น เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขออนุญาตอาจารย์ประจำชั้นเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในคาบว่าง แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองประมาณ 20 นาที โดยแจกแบบสอบถาม จำนวน 720 ฉบับ หลังจากนั้นเลือกแบบสอบถามที่ระบุว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาได้จำนวน 296 ฉบับ ได้แบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 259 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน มีอายุเฉลี่ย 16.10 ปี ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับ ปวช.1 คิดเป็นร้อยละ 50.6 นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 97.3 พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 86.5 มีค่าใช้จ่ายต่อเดือน 1,000-3,000 บาท มากที่สุดร้อยละ 57.1 ส่วนมากรายได้เพียงพอต่อรายจ่ายร้อยละ 83.7 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี มากที่สุดร้อยละ 45.6 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักร้อยละ 98.8 และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีการคุมกำเนิดส่วนใหญ่ร้อยละ 93.8 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์ มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ มากที่สุดร้อยละ 35.1 และทุกคนมีคู่นอนปัจจุบัน คือ คนรัก มีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายทุกคนมีการคุมกำเนิด โดยใช้ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากที่สุดร้อยละ 16.9 รองลงมาใช้วิธีการหลั่งนอก ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุม

กำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 13.89 ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 5.79 ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 1.15 และใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 1.15

2. พฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ในการคุมกำเนิด ($r = 0.388$) ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิด ($r = 0.454$) การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ ($r = 0.390$) การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด ($r = 0.434$) และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด

($r = 0.296$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบนได้คือ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิด และความรู้ในการคุมกำเนิด โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดได้ร้อยละ 34.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการได้รับสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด ไม่สามารถทำนายได้ (ตาราง 1)

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์การทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ($n = 259$)

ตัวแปรทำนาย	B	SEB	β	t	p-value
1. ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิด	0.336	0.118	0.182	2.862	.005
2. การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด	0.360	0.083	0.252	4.355	.000
3. การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์	0.328	0.076	0.236	4.288	.000
4. ความรู้ในการคุมกำเนิด	0.044	0.017	0.155	2.628	.009
Constant	4.143	0.396		10.473	.000

$R = 0.586$ $R^2 = 0.344$, $p < .05$, $S.E_{est} = 0.714$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบนได้คือการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิด และความรู้ในการคุมกำเนิด ซึ่งอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 34.4 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนการได้รับสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด ไม่สามารถทำนายได้ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามรูปแบบของ

J.D. Fisher และ W.A. Fisher (1992) ที่ว่า การรับรู้ของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมใดๆ จำเป็นต้องมีทักษะที่จำเป็นในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ การพัฒนาทักษะในการกระทำพฤติกรรมการป้องกัน นับว่าเป็นปัจจัยสุดท้ายที่มีความจำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันของบุคคล ทักษะที่ได้รับการพัฒนานั้นจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันให้สำเร็จของตนเอง

การรับรู้ผลเสียเป็นแรงจูงใจระดับบุคคลที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม การรับรู้ผลเสียของการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น เกี่ยวข้องกับผลที่เกิดตามมาจากการตั้งครรภ์ในวัยเรียน เช่น หากตั้งครรภ์ในวัยเรียนจะทำให้ท่านต้องลาออกจากโรงเรียน อาจทำให้ท่านต้องแต่งงานกับคนที่ไม่ใช่ และเป็นเรื่องที่น่าอับอาย หากนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นที่มีการรับรู้ผลเสียที่ตามมาจากการตั้งครรภ์แล้ว ก็เกิดความรู้สึกนึกคิดในการกระทำการป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ แรงจูงใจอีกปัจจัยหนึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ที่มีผลต่อนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น คือ ทศนคติต่อการคุมกำเนิด ซึ่ง J. D. Fisher และ W. A. Fisher (1992) กล่าวว่า ทศนคติเป็นแรงจูงใจระดับบุคคลซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับความคาดหวังที่มีต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกัน นำไปสู่การกระทำพฤติกรรมการป้องกัน ดังนั้น ทศนคติต่อการคุมกำเนิดและความรู้ในการคุมกำเนิด มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิด สันนิษฐานรูปแบบของ J. D. Fisher และ W. A. Fisher (1992) ที่อธิบายว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ นั้นต้องได้รับข้อมูลความรู้ ซึ่งข้อมูลความรู้มีผลโดยตรงกับการกระทำพฤติกรรมและนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมการป้องกัน อีกทั้งสอดคล้องกับ Bosomptra (2001) ที่พบว่า ทศนคติของตนเองต่อการรับรู้การใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ผลเสียในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถร่วมทำนายความตั้งใจในพฤติกรรมการคุมกำเนิดได้ร้อยละ 33.3 และของ Wang และคณะ (2003)

ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในพฤติกรรมการคุมกำเนิดของวัยรุ่นชายประเทศไต้หวัน ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,000 คนพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดได้ ($\beta = 0.056$, $p < .01$) และ Sieving และคณะ (2007) ศึกษาวิธีการคุมกำเนิดของวัยรุ่นหญิงในสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับทัศนคติ ความเชื่อที่เป็นบรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,123 คน ที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว พบว่า สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดสามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดได้ ($\beta = 0.10$, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นมีความรู้ในการคุมกำเนิด เกิดการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการคุมกำเนิด สร้างทัศนคติที่ดีต่อการคุมกำเนิด และส่งเสริมให้รับรู้ถึงผลเสียที่จะตามมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายอื่น เช่น การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด และความตั้งใจในการคุมกำเนิด
3. ควรทำวิจัยเชิงทดลอง โดยการปรับเปลี่ยนตัวทำนายและพิสูจน์ผลที่มีต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดในนักเรียนหญิง

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย. (2554). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน. ค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2554, จาก <http://www.rh.anamai.moph.go.th/home.html>
- กรมควบคุมโรค, สำนักงานระบาดวิทยา. (2552). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน. ค้นเมื่อวันที่ 6 เมษายน 2554, จาก <http://www.anamai.moph.go.th>

- ฐิติพร อิงคดาวงศ์, สุรีย์พร กฤษเจริญ, กัญจน์ย์ พลอินทร์ และญาวนี จรูญศักดิ์. (2550). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(6), 511-520.
- ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล และนิรมล พัจนสุนทร. (2541). การตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 13(2), 112 - 116.
- ปริญญญา เอี่ยมสำอางค์. (2554). *ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำที่ไม่ตั้งใจของวัยรุ่น จังหวัดฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปัทมาภรณ์ คงขุนทด. (2547). *ความรู้และประสบการณ์และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสตรีวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรรณภา กาวิละ. (2544). *เจตคติบรรทัดฐานอ้างอิงและความตั้งใจในการคุมกำเนิดของสตรีภายหลังการยุติการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์. (2553). เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 25(4), 5-9.
- ศรีสุตา วรรณเจริญ. (2548). *ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการวางแผนครอบครัวของนักศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงในจังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สร้อย อนุสรณ์ธิกุล และ สุรนาท ขมะณะรงค์. (2551). *ปัจจัยทำนายการใช้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์*. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 31, 1-8.
- Bosompra, K. (2001). Determinants of condom use intention of university students in Ghana: An application of the theory of reasoned action. *Social Science & Medicine*, 52, 1057-1069.
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior, *Psychological Bulletin*, 111(3), 455-474.
- Fisher, J. D., Fisher, W. A., & Shuper, P.A. (2009). The information-motivation-behavioral skills model of HIV preventive behavior. In R. J. Diclemente, R. A. Crosby, & M. C. Kegler. *Emerging theories in health promotion practice and research* (pp. 22-63). New York: Jossey-Bass.
- Sieving, R. E., Bearinger, L. H., Resnick, M. D, Pettingell, S., & Skay, C. (2007). Adolescent dual method: Relevant attitudes normative beliefs and self-efficacy. *Journal of Adolescent Health*, 40, 15-22.
- Silva, J. L. (1998). Pregnancy during adolescence: Wanted vs unwanted. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* (63), S151-S156.
- Wang, R. H., Hsu, M. T., & Wang, H. H. (2004). Potential factors associated with contraceptive intention among adolescent males in Taiwan. *Kaohsiung Journal of Medical Science*, 20, 115-122.