



# Predictability of Knowledge, Attitude, Subjective Norm and Perceived Behavioral Control on Intention to the Use of Long - Acting Reversible Contraception among Primipara Pregnant Adolescents\*

Phatcharawan Kruangkaew<sup>1</sup>, Wanna Phahuwatanakorn, RN, PhD<sup>1</sup>, Rudee Pungbangkadee, RN, PhD<sup>1</sup>

## Abstract

**Purpose:** This study aimed to investigate the predictability of knowledge, attitude, subjective norm and perceived behavioral control on intention to the use of long - acting reversible contraception among primipara pregnant adolescents.

**Design:** Correlation predictive design.

**Methods:** The sample consisted of 134 adolescent pregnant women receiving antenatal care at tertiary hospital in Phitsanuloke province. Instruments included the demographic characteristic questionnaire, the knowledge about use of long - acting reversible contraception questionnaire, the attitude towards the use of long - acting reversible contraception questionnaire, the subjective norm towards the use of long - acting reversible contraception questionnaire and the perceived behavioral control towards the use of long - acting reversible contraception questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and Multiple Linear Regression.

**Main findings:** The finding revealed that knowledge, attitude, subjective norm and perceived behavioral control could explain the variances in intention to the use of long - acting reversible contraception among primipara pregnant adolescents by 19% ( $R^2 = .19$ ). Only Subjective norm could predict intention to use long - acting reversible contraception among primipara pregnant adolescents with statistical significance ( $\beta = .30, p < .05$ ).

**Conclusion and recommendations:** Subjective norm could predict intention to the use of long - acting reversible contraception in primipara pregnant adolescents. Therefore, it is suggested that midwives and nurse should promote the intention by encouraging husbands and family members as the supporters of adolescent pregnant women to plan together with the adolescents for using long - acting reversible contraception.

**Keywords:** adolescent pregnancy, intention, long - acting reversible contraception

*Nursing Science Journal of Thailand. 2021;39(1):64-76*

*Corresponding Author: Assistant Professor Wanna Phahuwatanakorn, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: wanna.pha@mahidol.ac.th*

*\*Master thesis, Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University; this research is partially supported by Graduate Studies of Mahidol University Alumni Association*

*<sup>1</sup> Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand*

*Received: 23 September 2020 / Revised: 3 December 2020 / Accepted: 8 December 2020*



## ปัจจัยทำนายด้านความรู้ ทักษะ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมต่อความตั้งใจใน การใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก\*

พัชรารวรรณ เครื่องแก้ว<sup>1</sup>, วรรณภา พาทูวัฒนกร, PhD<sup>1</sup>, ฤดี ปุงบางกะดี, พย.ด.<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาอำนาจทำนายของความรู้ ทักษะ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก

**รูปแบบการวิจัย:** การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

**วิธีดำเนินการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรกจำนวน 134 รายที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดพิษณุโลก เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการคุมกำเนิดระยะยาว และความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการถดถอยเชิงพหุคูณ

**ผลการวิจัย:** ความรู้ ทักษะ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรกได้ร้อยละ 19 ( $R^2 = .19$ ) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงสามารถทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\beta = .30, p < .05$ )

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรเสริมสร้างความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยให้สามีและสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการคุมกำเนิดระยะยาว เพื่อที่จะเป็นแรงสนับสนุนในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวให้แก่วัยรุ่น

**คำสำคัญ:** สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ความตั้งใจ การคุมกำเนิดระยะยาว

*Nursing Science Journal of Thailand. 2021;39(1):64-76*

Corresponding Author: ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณภา พาทูวัฒนกร, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: wanna.pha@mahidol.ac.th

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และงานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนบางส่วนจากบัณฑิตวิทยาลัย และสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>1</sup> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ: 23 กันยายน 2563 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 3 ธันวาคม 2563 / วันที่ตอบรับบทความ: 8 ธันวาคม 2563

## ความสำคัญของปัญหา

การตั้งครกในวัยร่น นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในเกือบทุกประเทศทั่วโลก จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่าปี ค.ศ. 2016 สตรีวัยร่นกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีการคลอดบุตรปีละประมาณ 12 ล้านคน คิดเป็น 3 ใน 5 ของสตรีวัยร่นในกลุ่มอายุดังกล่าว<sup>1</sup> โดยปัญหาการตั้งครกในวัยร่นส่วนใหญ่เกิดจากความไม่พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ทำให้วัยร่นมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครก ระยะคลอด และระยะหลังคลอดทั้งมารดาและทารก เช่น ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง ภาวะเจ็บครรภ์การคลอดก่อนกำหนด<sup>2</sup> เจ็บครรภ์คลอดนาน เกิดการคลอดติดขัดเนื่องจากศีรษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับเชิงกรานมารดา ตกเลือดหลังคลอด<sup>3</sup> และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับทารก เช่น ทารกมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม<sup>2</sup> นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนบทบาทจากเด็กที่ต้องพึ่งพิงผู้ใหญ่มาเป็นมารดาที่ต้องดูแลตนเองและทารกในครรภ์ทำให้มารดาวัยร่นเกิดภาวะความเครียดได้ รวมทั้งส่งผลกระทบต่อทางด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียนกลางคันทำให้ไม่ได้รับการศึกษาหรือได้รับการศึกษาน้อย ซึ่งจะส่งผลต่อการหางานหรือการประกอบอาชีพต่อไปในอนาคต<sup>4</sup> นอกจากนี้สตรีวัยร่นมีการตั้งครกโดยเฉพาะในระยะวัยร่นตอนต้นหรือตอนกลาง ซึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอหรือไม่คุมกำเนิด จากการสำรวจของกรมอนามัยในปี พ.ศ. 2561 พบว่าวัยร่นทั่วไปหรือวัยร่นที่เคยตั้งครกหรือแท้งบุตรได้รับการคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 23.4 ซึ่งการไม่คุมกำเนิดหลังสิ้นสุดการตั้งครกแรก มักเกิดปัญหาการตั้งครกซ้ำอีกในวัยร่นช่วงปลายได้<sup>5</sup> โดยพบว่าอัตราการตั้งครกซ้ำในวัยร่นช่วงอายุ 18-19 ปี ในปี พ.ศ. 2561 เท่ากับร้อยละ 13.7 ซึ่งมีอัตราสูงกว่าเกณฑ์ที่ประเทศไทยกำหนดไว้ว่าการตั้งครกซ้ำในวัยร่นไม่ควรเกินร้อยละ 10<sup>6</sup>

การคุมกำเนิดเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันและลดปัญหาการตั้งครกและการตั้งครกซ้ำในวัยร่นได้ ซึ่งการคุมกำเนิดสามารถแบ่งออกได้ 2 ประเภทตามระยะเวลาในการคุมกำเนิด โดยแบ่งออกเป็นการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและการคุมกำเนิดแบบถาวร<sup>7</sup> จากรายงานของสมาคม

สูตินรีแพทย์ของประเทศสหรัฐอเมริกาได้แนะนำและส่งเสริมให้สตรีวัยร่นและมารดาวัยร่นหลังคลอดได้รับการคุมกำเนิดชั่วคราวชนิดออกฤทธิ์นาน หรือการคุมกำเนิดระยะยาว ซึ่งประกอบไปด้วย การฝังยาคุมกำเนิด และห่วงอนามัย ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูง มีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอในการคุมกำเนิด ผลข้างเคียงต่ำ สามารถคุมกำเนิดได้ประมาณ 3-5 ปี ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับการวางแผนคุมกำเนิดสำหรับสตรีวัยร่น<sup>8</sup> ซึ่งในประเทศไทยนั้นการคุมกำเนิดแบบระยะยาวเป็นการคุมกำเนิดที่ได้รับการบรรจุเป็นแผนงานระดับประเทศ เพื่อให้วัยร่นเข้าถึงบริการในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้วัยร่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกสิทธิ์การรักษาที่อยู่ภาวะหลังคลอดหรือแท้งบุตร หรือต้องการคุมกำเนิดสามารถเข้ารับบริการฝังยาคุมกำเนิด และใส่ห่วงอนามัยฟรีในสถานบริการสุขภาพของรัฐทุกแห่ง<sup>6</sup>

วัยร่นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง เช่น คุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ ไม่ถูกวิธี ไม่ต่อเนื่อง<sup>9</sup> หยัดใช้เมื่อมีผลข้างเคียงเกิดขึ้น รวมถึงไม่มีการคุมกำเนิดขณะมีเพศสัมพันธ์<sup>10</sup> บางรายเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดระยะสั้น เช่น ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิด เป็นต้น เนื่องจากเป็นวิธีที่สะดวก ราคาถูก ใช้ง่าย<sup>11</sup> เช่นเดียวกับมารดาวัยร่นหลังคลอดที่ส่วนใหญ่ก็มีการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดระยะสั้น เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดไม่ต่อเนื่อง หยัดใช้เมื่อมีผลข้างเคียงที่เกิดขึ้น<sup>12</sup> และการคุมกำเนิดระยะสั้นจะทำให้สตรีวัยร่นเสี่ยงต่อการตั้งครก หรือเกิดการตั้งครกซ้ำในมารดาวัยร่นหลังคลอดได้ เนื่องจากมีประสิทธิภาพการคุมกำเนิดที่ต่ำกว่าการคุมกำเนิดระยะยาว<sup>7</sup>

ความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาว เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้มารดามีพฤติกรรมการคุมกำเนิดระยะยาวหลังคลอดได้<sup>13</sup> เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลจะถูกกำหนดด้วยความตั้งใจ เมื่อบุคคลที่มีความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมที่สนใจ บุคคลนั้นก็จะมีการวางแผน มุ่งมั่น กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน พร้อมฝ่าฝืนอุปสรรคต่างๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งส่วนใหญ่บุคคลที่มีความตั้งใจมักจะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ<sup>14</sup> การที่บุคคลนั้น

จะมีโอกาสในการปฏิบัติพฤติกรรมได้สำเร็จนั้น ช่วงระยะเวลาที่บุคคลมีความตั้งใจจะต้องใกล้เคียงกับการปฏิบัติพฤติกรรมจริง ดังนั้นถ้าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในช่วงระยะใกล้คลอดมีความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวจะส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีโอกาสที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นจริงตามความตั้งใจ ซึ่งความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมของบุคคลจะถูกกำหนดด้วยปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม<sup>14</sup>

ทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเป็นความคิดเห็น ความเชื่อ และความรู้สึกของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีต่อการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวว่าเป็นไปทางบวกหรือลบ โดยจากการศึกษาพบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความคิดและความเชื่อต่อการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเป็นไปในทางลบ โดยเชื่อว่าการคุมกำเนิดระยะยาวจะมีผลข้างเคียงที่มากกว่าการคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ เชื่อว่าการคุมกำเนิดระยะยาวจะส่งผลต่อระบบสืบพันธุ์ทำให้เกิดภาวะมีบุตรยากได้ รวมทั้งไม่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์<sup>15</sup> และทัศนคติดังกล่าวก็เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว<sup>16</sup> การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเป็นการรับรู้ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อความเชื่อ การกระทำ และแรงกระตุ้นของบุคคลสำคัญเกี่ยวกับการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และมีแนวโน้มที่ผู้หญิงจะใช้การคุมกำเนิดระยะยาวตามการรับรู้ต่างๆ โดยบุคคลสำคัญที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ มารดา<sup>17</sup> สามี/คู่อุปการ<sup>18</sup> และเพื่อน<sup>17</sup>

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเป็นความรู้สึกของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีความยากหรือง่ายในการที่จะใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และรับรู้ว่ามีประสิทธิภาพที่จะรับการคุมกำเนิดระยะยาวรวมทั้งสามารถจัดการปัจจัยต่างๆ ที่มาขัดขวางได้ หากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว จะส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเพิ่มขึ้นด้วย<sup>19</sup> อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติพฤติกรรมใดๆ ของบุคคล จะต้องขึ้นอยู่กับที่บุคคลนั้นมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นเป็น

พื้นฐานเพื่อที่จะยอมรับในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้<sup>20</sup> เช่นเดียวกันกับบุคคลที่มีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมใดๆ บุคคลนั้นต้องมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นก่อน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความรู้หรือมีความรู้ค่อนข้างน้อยเกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว ทั้งชนิดยาฝังคุมกำเนิด และห่วงอนามัย ส่งผลต่อทัศนคติและความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว<sup>21</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวพบว่า ส่วนใหญ่จะศึกษาในช่วงระยะหลังคลอดซึ่งจะเป็นช่วงที่ควรแสดงพฤติกรรมแล้ว<sup>13</sup> และศึกษาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน<sup>22</sup> และจากสถิติก็พบว่า ในจังหวัดพิษณุโลก มีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีที่มีอายุน้อย 20 ปี ในปี พ.ศ. 2561 อยู่ที่ร้อยละ 16.23 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่แผนพัฒนายุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564 ที่กำหนดไม่เกินร้อยละ 10<sup>6</sup> ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกในจังหวัดพิษณุโลก เพื่อที่จะนำผลวิจัยไปเป็นแนวทางในส่งเสริมและให้ความรู้การคุมกำเนิดที่เหมาะสมแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัว และช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมมารับบริการคุมกำเนิดแบบระยะยาวในระยะหลังคลอดมากขึ้น เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่จะเกิดขึ้นในกลุ่มมารดาวัยรุ่นต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจทำนายของความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก

### สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม สามารถทำนาย

ความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกได้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 13-19 ปี ที่มาฝากครรภ์คลินิกฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากประชากรตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ อายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 32 สัปดาห์ ไม่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรมาก่อน สามารถอ่านเขียนและสื่อสารภาษาไทยได้ เข้าร่วมโครงการโรงเรียนพ่อแม่อย่างน้อย 1 ครั้ง และมีคู่นอนประจำหลังคลอด และเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างคือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีผลเลือด HIV positive หรือมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G\*power และอ้างอิงจากงานวิจัยของ วินัส วัฒนธำรงค์ และคณะ<sup>22</sup> ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ โดยตัวแปร ทศนคติในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการคุมกำเนิดชนิดยาฝังคุมกำเนิด ได้ค่า  $R^2 = .09$  คำนวณ effect size ได้เท่ากับ .10 กำหนดระดับนัยสำคัญ ( $\alpha$ ) .05 ค่า power of test เท่ากับ .80 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 125 ราย เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 7 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล หรือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 134 ราย

#### เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 13 ข้อ พัฒนาโดยผู้วิจัย
2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ มีองค์ประกอบเรื่องคำจำกัดความ กลไก

การออกฤทธิ์ ประสิทธิภาพของยา ข้อบ่งใช้ และอาการข้างเคียงที่จะเกิดขึ้นได้ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ แบ่งเป็น ถูก ผิด หรือไม่แน่ใจ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 12 ข้อ ซึ่งมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-12 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมาก แสดงว่าผู้ตอบมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวมาก

3. แบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว จำนวน 18 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Ajzen<sup>14</sup> และการทบทวนวรรณกรรม แบบสอบถามมี 2 องค์ประกอบดังนี้ องค์ประกอบด้านความรู้สึก (affective component) และองค์ประกอบด้านความรู้คิด (cognitive component) ลักษณะคำถามแบ่งเป็นเชิงบวกและเชิงลบประเมินค่าด้วยมาตราวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนนในกรณีข้อความมีความหมายทางบวก ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งได้คะแนน 1 คะแนน จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่งได้คะแนน 5 คะแนน และกลับค่าคะแนนสำหรับข้อความมีความหมายทางลบ การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 18 ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 18-90 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบมีทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวทางบวกมาก

4. แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว จำนวน 4 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของของ Ajzen<sup>14</sup> และการทบทวนวรรณกรรม ประเมินค่าด้วยมาตราวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ โดยข้อที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับบุคคลสำคัญที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นรับรู้ว่ามีอิทธิพลต่อการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ลักษณะคำตอบแบบเติมคำ ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่นำมาแปลผลคิดคะแนน ส่วนข้อที่ 2-4 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ต่อความเชื่อ การกระทำ และแรงกระตุ้นของบุคคลในข้อที่ 1 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแนวโน้มที่ตั้งใจจะกระทำพฤติกรรมตามการรับรู้ขึ้นโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 1 คะแนน จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 5 คะแนน การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวม 3 ข้อ (ข้อที่ 2-4) ซึ่งมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 1-15 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมากแสดงว่า ผู้ตอบ

ให้ความสำคัญกับผู้ที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ตามความเชื่อ การกระทำ และแรงกระตุ้นในระดับมาก

5. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว จำนวน 10 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Ajzen<sup>14</sup> และการทบทวนวรรณกรรมประเมินค่าด้วยมาตราวัดแบบ Likert scale 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 1 คะแนน จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่งได้ 5 คะแนน การแปลผลพิจารณาจากคะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ ซึ่งมีคะแนนอยู่ช่วงระหว่าง 10-50 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมากแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่าเป็นไปได้ที่จะคุมกำเนิดระยะยาว

6. แบบสอบถามความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Ajzen<sup>14</sup> และการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ความตั้งใจในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ความตั้งใจในการใช้ห่วงอนามัย และระยะเวลาที่ตั้งใจคุมกำเนิด โดยข้อที่ 1-3 ใช้การวัดเป็นมาตราวัดแบบ numeric rating scale มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-100 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ มีดังนี้ 0 คะแนน หมายถึง ไม่ตั้งใจ จนถึง 100 คะแนน หมายถึง ตั้งใจมากที่สุด ส่วนข้อที่ 4 มีลักษณะข้อคำถามแบบเติมคำ การแปลผลพิจารณาจากคะแนนข้อที่ 1 ซึ่งมีช่วงคะแนน 0-100 คะแนน ถ้าคะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบมีความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวมาก

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 5 ชุดที่ผู้วิจัยสร้างเอง ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงในเนื้อหาตามทฤษฎีและแนวคิด รวมทั้งภาษาที่ใช้ ได้ค่าดัชนีความตรงของตรงเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI) .95, .88, 1, 1 และ 1

ตามลำดับ ในกรณีที่ค่า CVI ไม่ได้เท่ากับ 1 ผู้วิจัยจึงได้นำข้อคิดเห็นไปปรับปรุงแบบสอบถามโดย แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว และแบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวได้เพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวิธีการวางแผนการคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวไปทดลองใช้ในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่คล้ายกลุ่มตัวอย่างจริง 20 ราย แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีดังนี้ คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธี KR-20 ได้เท่ากับ .75 แบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .70, .84 และ .70 ส่วนแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวหาความเชื่อมั่นโดยการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) โดยระยะห่างของการทดสอบซ้ำเท่ากับ 2 สัปดาห์ ได้เท่ากับ .86 และความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 134 ราย ได้เท่ากับ .75, .70, .84, .70 และ .86 ตามลำดับ

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (COA No.IRB-NS2019/26.3005) และคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช (IRB No.089/62) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามกระบวนการมาตรฐานที่กำหนดโดยคณะกรรมการจริยธรรมในคน โดยคำนึงการให้ข้อมูลที่เป็นจริงและ

ครบถ้วน การให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย การเก็บรักษาความลับ และสิทธิการปฏิเสธหรือการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาก่อนแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ขณะที่กลุ่มตัวอย่างรอการตรวจครรภ์ หรือหลังจากการตรวจครรภ์เสร็จ ตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอความอนุเคราะห์จากพยาบาลในคลินิกฝากครรภ์ช่วยคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด และขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าพบผู้ที่สนใจจะเข้าร่วมการวิจัย

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของงานวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอายุ 13-17 ปี ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของงานวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยและผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมยินยอมให้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะให้ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย พร้อมกับผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรม

3. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามข้อมูลบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว โดยใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 30 นาที มุมที่จัดเตรียมไว้ซึ่งมีความเป็นส่วนตัวระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกอึดอัดจากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยหยุดเก็บข้อมูลทันทีเพื่อให้

กลุ่มตัวอย่างรู้สึกผ่อนคลาย หลังจากนั้นผู้วิจัยจะสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งหนึ่ง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และวิเคราะห์อิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวที่ทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การรับรู้ความสามารถในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว โดยใช้สถิติการถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (multiple linear regression) ด้วยวิธีการเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยในขั้นตอนเดียว เนื่องจากตัวแปรอิสระทุกตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม ซึ่งทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติก่อนวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าข้อมูลมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้น ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ มีค่าที่ ข้อมูลกระจาย ตัวบริเวณค่าศูนย์ตรวจสอบความเป็นอิสระของความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการพยากรณ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติ Durbin-Watson พบมีค่าเข้าใกล้ 2 เท่ากับ 2.01 และตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนพบว่า มีค่าเท่ากับศูนย์ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นการให้สถิติถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-19 ปี อายุเฉลี่ย 17.52 ปี ร้อยละ 79.9 เป็นวัยรุ่นตอนปลาย (18-19 ปี) รองลงมา ร้อยละ 19.4 เป็นวัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-17 ปี) และร้อยละ 0.7 เป็นวัยรุ่นตอนต้น (อายุ 13 ปี) ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกับกับสามี คิดเป็น

ร้อยละ 82.8 มีเพียงร้อยละ 17.2 ที่ไม่ได้อยู่กับสามี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 97.8 รองลงมา ร้อยละ 1.5 นับถือศาสนาคริสต์ และร้อยละ 0.7 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 39.6 สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย รองลงมา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ประถมศึกษา อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 35.1, 14.1 และ 11.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ร้อยละ 76.1 ไม่วางแผนการตั้งครรภ์ มีเพียงร้อยละ 23.9 ที่วางแผนการตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.1 เป็นครอบครัวขยาย มีเพียงร้อยละ 20.9 เป็นครอบครัวเดี่ยว รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 8,109.63 บาทต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างมากกว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 36.6) มีรายได้ครอบครัวในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน โดยส่วนใหญ่คิดว่ารายได้ที่ได้รับเพียงพอคิดเป็นร้อยละ 59 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80.6 เคยใช้การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ มีเพียงร้อยละ 19.4 ที่ไม่เคยใช้การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยคุมกำเนิด 108 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.8 เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด รองลงมา เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถูยงอนามัยชาย การหลังภายนอกช่องคลอด และยาฉีดคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 42.6, 37.9, 22.2 และ 3.7 ตามลำดับ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีการเลือกใช้การคุมกำเนิดมากกว่า 1 ชนิด

กลุ่มตัวอย่างมีอายุครรภ์เฉลี่ย 33.4 สัปดาห์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 79.9 มีอายุครรภ์อยู่ในช่วง 32-34 สัปดาห์ จำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์พบว่าเฉลี่ย 6.84 ครั้ง ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 88.1 จะมาฝากครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้ง อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่างต่ำสุดคือ 5 สัปดาห์ สูงสุดคือ 31 สัปดาห์ เฉลี่ย 13.08 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างฝากครรภ์ครั้งแรกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 54.5 บุคคลที่มีความสำคัญต่อการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือแม่ คิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมา คือ สามี/แฟน พ่อ ญาติ และบุคลากรทางแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 12, 11.2, 9.7 และ 3 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีร้อยละ 46.3 มีความตั้งใจคุมกำเนิดมากกว่า 5 ปี โดยระยะเวลาเฉลี่ยที่ตั้งใจคุมกำเนิดเท่ากับ 6.4 ปี

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวเท่ากับ 6.3 คะแนน (SD = 2.3) ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเท่ากับ 57.1 คะแนน (SD = 6.0) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเท่ากับ 12 คะแนน (SD = 1.8) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเท่ากับ 34.4 คะแนน (SD = 3.7) และค่าเฉลี่ยของคะแนนของความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเท่ากับ 77.8 คะแนน (SD = 21.1) (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนของความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว ทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว (N = 134)

ตัวแปรที่ศึกษา	คะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	พิสัยที่เป็นไปได้	พิสัยของคะแนนที่ได้
- ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว	6.3	2.3	0-12	0-12
- ทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	57.1	6.3	18-90	40-76
- การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	12.0	1.8	3-15	7-15
- การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	34.4	3.7	10-50	26-46
- ความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	77.8	21.1	0-100	0-100

ความรู้ ทักษะ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .27, p < .01$ ;  $r = .21, p < .05$ ;  $r = .39, p < .01$  และ  $r = .25, p < .01$  ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว ทักษะในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การคุมกำเนิดระยะยาว และความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว (N = 134)

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4	5
1. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว	1				
2. ทักษะในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	.17*	1			
3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	.32**	.16	1		
4. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การคุมกำเนิดระยะยาว	.27**	.352**	.39**	1	
5. ความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	.27**	.21*	.39**	.25**	1

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

ความรู้ ทักษะ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ได้ร้อยละ 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $R^2 = .19$ , adjusted  $R^2 = .17$ ) โดย

พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\beta = .30, p < .05$ ) (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (multiple linear regression) ในการทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก (N = 134)

	B	SE	$\beta$	t	p-value	95%CI	
						lower bound	upper bound
ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว	1.25	.792	.13	1.57	.118	-.32	2.81
ทักษะในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	.41	.297	.12	1.37	.175	-1.80	.99
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	3.65	1.070	.30	3.41	.001*	1.53	5.77
การรับรู้ความสามารถในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว	.31	.518	.06	.61	.545	-7.10	1.34
ค่าคงที่ (Constant)	-7.40	20.020		-.40	.692	-47.54	31.66

\* $p < .05$

## การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว ทักษะคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การคุมกำเนิดในการคุมกำเนิดระยะยาวสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกได้ร้อยละ 19 ( $R^2 = .19$ , adjusted  $R^2 = .17$ ) ในการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวค่อนข้างมาก ซึ่งเป็นผลมาจากทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว การได้รับอิทธิพลจากบุคคลสำคัญที่มีต่อการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว รวมไปถึงการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ซึ่ง 3 ปัจจัยนี้ส่งผลร่วมกันต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวได้<sup>16</sup> อย่างไรก็ตามผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ( $\beta = .30$ ,  $p = .001$ )

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว เป็นการรับรู้ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อความเชื่อ การกระทำ และแรงกระตุ้นของบุคคลสำคัญเกี่ยวกับการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และมีแนวโน้มที่ตั้งใจจะใช้การคุมกำเนิดระยะยาวตามการรับรู้ต่างๆ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ( $r = .39$ ,  $p < .01$ ) และสามารถทำนายความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวได้ ( $p < .05$ ) รวมถึงกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระดับมากเฉลี่ย 12 คะแนน (SD = 1.8) จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับบุคคลสำคัญซึ่งกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณค่ามีความต้องการให้กลุ่มตัวอย่างคุมกำเนิดระยะยาว ซึ่งการรับรู้นี้ผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ตามความเชื่อ

การกระทำ และแรงกระตุ้นในระดับมาก และมีแนวโน้มที่ตั้งใจจะคุมกำเนิดระยะยาวตามการรับรู้ต่างๆ โดยกลุ่มบุคคลสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างมีการคล้อยตามในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวมากที่สุด คือ มารดาคิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมาคือสามี/คู่รัก คิดเป็นร้อยละ 12 เนื่องจากการศึกษาค้นคว้านี้กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งตามธรรมชาติของวัยรุ่นมีความพึงพิงสูง และลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ซึ่งจะพักอาศัยอยู่กับครอบครัวตนเองหรือครอบครัวสามี และรายได้ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างจะมาจากครอบครัวหรือสามีเป็นหลัก ทำให้วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนและพึงพิงในด้านที่อยู่อาศัย เศรษฐกิจ และการช่วยเหลือดูแลบุตรในช่วงหลังคลอด จึงทำให้ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการจัดการชีวิตและความคิด การตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ รวมไปถึงการคุมกำเนิดหลังคลอดของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วย<sup>23</sup>

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันกับสามีคิดเป็นร้อยละ 82.8 ประกอบกับเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งวัยรุ่นช่วงนี้จะเป็นช่วงจะเริ่มมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะเพื่อนต่างเพศ หากมีแฟนจะเริ่มมีความสัมพันธ์อันลึกซึ้ง มีความรัก ความคิด การวางแผน และมีความรับผิดชอบร่วมกัน ทำให้สามีมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวของวัยรุ่นเช่นเดียวกัน จะเห็นได้ว่าหากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าสำคัญของตนเอง ได้แก่ มารดา หรือสามี เชื่อว่าการคุมกำเนิดระยะยาวเป็นสิ่งที่ดี สนับสนุนให้ใช้การคุมกำเนิดระยะยาว พร้อมทั้งต้องการให้การคุมกำเนิดระยะยาวจะส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวได้<sup>22</sup> จึงสรุปได้ว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว มีผลต่อความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน<sup>14</sup>

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวแต่ไม่สามารถร่วมกันทำนายได้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาว ทักษะคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว

เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างอาจจะค่อนข้างน้อย และตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่มีการศึกษาในระดับใกล้เคียงกัน จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวเฉลี่ย 6.3 คะแนน (SD = 2.3) จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน หรือคิดเป็นร้อยละ 52.5 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวค่อนข้างน้อย และเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวแต่ไม่สามารถร่วมกันทำนายได้ ( $p > .05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่น ส่วนใหญ่ยังไม่บรรลุนิติภาวะและเป็นครอบครัวขยาย ทำให้ครอบครัวมีอิทธิพลต่อความคิดและการตัดสินใจในเรื่องการคุมกำเนิดของวัยรุ่น<sup>20</sup> หากบุคคลในครอบครัวมีความเข้าใจและทัศนคติที่ดี ยินยอมในการคุมกำเนิดของวัยรุ่น จึงส่งผลต่อความตั้งใจในการคุมกำเนิดและพฤติกรรมคุมกำเนิดได้<sup>9</sup>

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ความรู้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเช่นเดียวกัน ( $r = .17, p < .05$ ) เนื่องจาก ทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว เป็นความคิดเห็น ความเชื่อ และความรู้สึกของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ด้านความคิดและสติปัญญา ด้านความรู้สึกและอารมณ์ และด้านพฤติกรรม จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเฉลี่ย 57.1 คะแนน จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน หรือคิดเป็นร้อยละ 63.4 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวเชิงบวก โดยที่ทัศนคติในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ( $r = .21, p < .05$ ) และเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวแต่ไม่สามารถร่วมกันทำนายได้ ( $p > .05$ ) เนื่องจากทัศนคติได้มาจากการได้รับความรู้หรือจากประสบการณ์โดยตรงและปรับเปลี่ยนเป็นความเชื่อของแต่ละบุคคล<sup>14</sup> ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการตั้งครั้งแรก

ไม่เคยมีประสบการณ์ด้านการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวมาก่อน และจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด (จำนวน 108 คน) เลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดระยะสั้น เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 63.8) ประกอบกับทัศนคติเพียงอย่างเดียวไม่สามารถปรับเปลี่ยนความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในวัยรุ่นได้ โดยจะต้องมีปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลสำคัญในครอบครัว เช่น พ่อแม่ หรือสามีต่อการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว<sup>24</sup>

ปัจจัยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว ความรู้สึกของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีต่อการคุมกำเนิดระยะยาวว่าเป็นสิ่งที่ทำได้ยากหรือง่าย และมีความสามารถในการคุมกำเนิดระยะยาว รวมทั้งจัดการอุปสรรคที่จะขัดขวางความตั้งใจที่จะคุมกำเนิดระยะยาว<sup>14</sup> ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมคุมกำเนิดระยะยาวเฉลี่ย 34.4 คะแนน (SD = 3.7) จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน หรือคิดเป็นร้อยละ 68.8 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่าเป็นไปได้ที่จะคุมกำเนิดระยะยาวในระยะหลังคลอด เนื่องจากคิดว่าเป็นสิ่งที่ค่อนข้างทำได้ง่าย และถ้ามีอุปสรรคก็พอจะสามารถจัดการได้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมคุมกำเนิดระยะยาวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาว ( $r = .39, p < .01$ ) และเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการคุมกำเนิดระยะยาวแต่ไม่สามารถร่วมกันทำนายได้ ( $p > .05$ ) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นการตั้งครั้งแรก ไม่เคยมีประสบการณ์การคุมกำเนิดระยะยาวมาก่อน และพฤติกรรมคุมกำเนิดระยะยาวเป็นพฤติกรรมที่ยังไม่เกิดขึ้น ประกอบกับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวค่อนข้างน้อย ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างจึงยังไม่สามารถตัดสินใจได้ว่า ตนเองสามารถกระทำพฤติกรรมคุมกำเนิดระยะยาวได้จริงหรือไม่ ทำให้การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมไม่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว<sup>25</sup>

## สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปได้ว่า บุคคลในครอบครัวมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ดังนั้นบุคคลในครอบครัวควรได้รับการส่งเสริม และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวเพื่อเป็นแรงผลักดันแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในการคุมกำเนิดระยะยาวภายหลังคลอด โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ และส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัว เช่น มารดาและสามีมีส่วนร่วม นอกจากนี้ควรเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการคุมกำเนิดระยะยาวในแผนการสอนระยะตั้งครรภ์ เช่น กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อส่งเสริมการคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาโปรแกรมที่ส่งเสริมความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาวในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก รวมไปถึงติดตามผลการใช้การคุมกำเนิดในช่วงระยะหลังคลอด
2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการใช้การคุมกำเนิดระยะยาว เฉพาะวิธีการฝังยาคุมกำเนิดหรือวิธีใส่ห่วงอนามัย
3. พยาบาลผดุงครรภ์ควรส่งเสริมให้สามีและสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการคุมกำเนิดระยะยาวร่วมกันกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

## References

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. Geneva; WHO; 2020 [cited 2020 Apr 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. Thongsamrit A. Outcome of primiparous pregnancy between teenage and adult mothers. Journal of Preventive Medicine Association of Thailand. 2017;7(2):223-35. (in Thai).
3. Sukrat B, Saejang K., Promprapat P. Guideline for teenage pregnancy care. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Keawjawjom Printing & Publishing Suan Sunandha Rajabhat University; 2015. 116 p. (in Thai).
4. Tumchuea S, Pumprayool P. Teenager pregnancy: concept of solving problems with the district health system. Journal of the Health Science Research. 2018;12(2):29-38. (in Thai).
5. Wisarutkasempong A, Muangpin S. Factors related to the intention to repeat pregnancy among pregnant adolescent. Srinagarind Medical Journal. 2015;30(3):262-9. (in Thai).
6. Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. The national reproductive health development policy and strategy (2017-2026) on the promotion of quality birth and growth. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Thepphen Vanish Printing; 2017. 49 p. (in Thai).
7. Sanmee U. Family planning and contraception [Internet]. Chiang Mai: OB-GYN CMU; 2017 [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/images/stories/Lectures/MedSTD6/Usanee/Family%20planning%20for%20Extern.pdf>. (in Thai).
8. [No authors listed]. ACOG Committee Opinion No. 735: Adolescent and long-acting reversible contraception: implants and intrauterine devices. Obstet Gynecol. 2018;131(5):e130-9. doi: 10.1097/AOG.0000000000002632.
9. Intharueng U, Masingboon K, Wacharasin C. A causal model of contraceptive behavior among female adolescents. Journal of Nursing and Health Care. 2015;33(4):43-53. (in Thai).
10. Brito MB, Alves FSS, Souza MQ, Requiao SR. Low level of knowledge of contraceptive methods among pregnant teens in Brazil. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2018;31(3):281-4. doi: 10.1016/j.jpog.2017.12.008.
11. Devoy M, Pons E. Youth and contraception report: a survey of global youth perception of sex and contraception [Internet]. Berlin: Pharmaceuticals Division, Bayer AG; 2017

- [cited 2019 Jun 28]. Available from: [https://www.your-life.com/static/media/pdf/WEB\\_Bayer\\_Jubilee\\_Report\\_WCD\\_screen\\_rz.pdf](https://www.your-life.com/static/media/pdf/WEB_Bayer_Jubilee_Report_WCD_screen_rz.pdf).
12. Pungbangkadee R, Rathinthorn A. Factor and consequences of repeat pregnancy among teenager: a case study in Bangkok metropolis. *Journal of Nursing Science*. 2014;32(2):23-31. (in Thai).
  13. Akessittipaisan S, Werawatanakul Y, Sinsin S. Factor associated with Long-Acting Reversible Contraception (LARC) use in postpartum women at Srinagarid Hospital. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2018; 26(2):132-9. doi: 10.14456/tjog.2018.15. (in Thai).
  14. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179-211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
  15. Pritt NM, Norris AH, Berlan ED. Barriers and facilitators to adolescents' use of long-acting reversible contraceptives. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2017; 30(1):18-22. doi: 10.1016/j.jpag.2016.07.002.
  16. DeMaria AL, Sundstrom B, Faria AA, Saxon GM, Ramos-Ortiz J. Using the theory of planned behavior and self-identity to explore women's decision-making and intention to switch from Combined Oral Contraceptive pill (COC) to Long-Acting Reversible Contraceptive (LARC). *BMC Womens Health*. 2019;19(1):82. doi: 10.1186/s12905-019-0772-8.
  17. Chacko MR, Wiemann CM, Buzi RS, Kozinetz CA, Peskin M, Smith PB. Choice of postpartum contraception: factors predisposing pregnant adolescents to choose less effective methods over long-acting reversible contraception. *J Adolesc Health*. 2016;58(6):628-35. doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.12.002.
  18. Prata N, Bell S, Fraser A, Carvalho A, Neves I, Nieto-Andrade B. Partner support for family planning and modern contraceptive use in Luanda, Angola. *Afr J Reprod Health*. 2017;21(2): 35-48. doi: 10.29063/ajrh2017/v21i2.5.
  19. Roderique-Davies G, McKnight C, Jonn B, Faulkner S, Lancaster D. Models of health behaviour predict intention to use long acting reversible contraception use. *Womens Health (Lond)*. 2016;12(6):507-12. doi: 10.1177/1745505716678231.
  20. Somroop A, Deoisres W, Suppaseemanont W. Factors influences the use of postpartum contraception implants among primiparous adolescents. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*. 2019;27(3):79-87. (in Thai).
  21. Tang JH, Kopp DM, Stuart GS, O'Shea M, Stanley CC, Hosseinipour MC, et al. Association between contraceptive implant knowledge and intent with implant uptake among postpartum Malawian women: a prospective cohort study. *Contracept Reprod Med*. 2016;1:13. doi: 10.1186/s40834-016-0026-1.
  22. Wattanatharong V, Sirisophon N, Kainakha P, Onsiri S, Amitpie C, Anek A, et al. Factors related intention contraception type implants in repeat pregnancies adolescents. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2017;18 Suppl 1:102-11. (in Thai).
  23. Pitaktim S, Siriwong P. Pregnant adolescent sexuality and lived experiences. *Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Sciences)*. 2017; 7(2):121-30. (in Thai).
  24. Jumklang S, Srisuriyawet R, Homsin P. Correlated factors with decision making of birth control implant used based on the Information-Motivation Behavioral Skill Model (IMB Model) among teen mothers. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*. 2017;25(2):31-42. (in Thai).
  25. Juntasiew B, Boonyaporn T. Teenage mothers in postpartum period at Trang Hospital: attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, and intention to use contraception. *The Southern Colleague Network Journal of Nursing and Public Health*. 2019;6(1):143-53. (in Thai).