

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
ในนักศึกษาวัยรุ่นหญิง
Factors Predicting Unwanted Pregnancy Prevention Behavior
Among Female Adolescent Students

จิราณี ปัญญาปิ่น* ขวัญฤดี อินภิบาล** อารีรัตน์ รัตนบัวพา**
จันทกานต์ จิตจักร** สิริวารรณ กันจินะ**
Jiranee Panyapin* Kwanrudee Inpiban** Areerat Rattanabuapa**
Jantakan Jitjak** Sirawan Kunjina**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นหญิง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2563 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งภาคเหนือตอนบน จำนวน 374 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักศึกษาวัยรุ่นหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .245, p < .01$) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ($\beta = -.446, p < .01$) รองลงมา คือ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($\beta = .144, p < .01$) และความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($\beta = .091, p < .05$) โดยทั้ง 3 ปัจจัย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ ร้อยละ 38.5 ($R^2 = .385$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Received: July 29, 2021

Revised: October 25, 2021

Accepted: September 24, 2022

* Corresponding Author, อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง E-mail: jiranee.pan@mfu.ac.th

* Corresponding Author, Nursing Instructor, Maternity and Midwifery Nursing Branch, School of Nursing, Mae Fah Luang University, Thailand. E-mail: jiranee.pan@mfu.ac.th

** Co-researcher, นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

** Co-researcher, 4th year Nursing student, School of Nursing, Mae Fah Luang University, Thailand.

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในนักศึกษาวัยรุ่นหญิง
ควรมีการจัดกระทำต่อปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ ลดการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ส่งเสริมให้
มีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และเพิ่มความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ การกระทำ
ที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม นักศึกษาวัยรุ่นหญิง

Abstract

This predictive study aimed to explore the factors predicting unwanted pregnancy prevention behaviors among female adolescents. The research subjects consisted of 374 female students studying in the first academic year 2020 in Northern University, Thailand. A simple random sampling technique was used to collect the data. The self-administered online questionnaires used for the study included a demographic questionnaire, a risk actions of social hazards questionnaire, a health literacy questionnaire related to preventing pregnancy, and an unwanted pregnancy prevention behaviors questionnaire for teenage Thai women. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that overall sexual health literacy factors were positively correlated with unwanted pregnancy prevention behavior among female adolescent students ($r_s = .245, p < .01$). Factors significantly predicting unwanted pregnancy prevention behaviors were risk actions of social hazards ($\beta = -.446, p < .01$), making the right decisions to prevent unwanted pregnancy ($\beta = .144, p < .01$), and health comprehension ($\beta = .091, p < .05$). Interestingly, all these factors accounted for 38.5 percent of the prediction value of unwanted pregnancy prevention behaviors ($R^2 = .385, p < .01$)

In conclusion, the factors preventing unwanted pregnancies among female adolescent students include reducing the risk actions of social hazards, promoting the right decisions for preventing unwanted pregnancy, and enhancing overall knowledge and health comprehension.

Keywords: unwanted pregnancy prevention behavior, sexual health literacy, risk actions of social hazards, adolescent student

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสุขภาพ แม้ว่าขณะนี้สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อยู่ในวัยเรียน มีอัตราที่ลดลง เมื่อเทียบกับ 20 ปีที่แล้ว¹ จากสถิติในปี พ.ศ. 2546 อัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิงอายุ 15 - 19 ปี 42.5 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน¹ และปัจจุบันในปี พ.ศ. 2561 - 2563 พบอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิง 1,000 คน คิดเป็น 35 31.3 และ 29.01 ตามลำดับ² จะเห็นได้ว่าอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยยังคงสูงกว่าหลายประเทศในอาเซียน และในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว³ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ นำไปสู่ผลกระทบด้านลบหลายประการ เช่น การแท้ง พบว่าในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี มีการทำแท้งร้อยละ 30.0¹ เกิดภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ชนิดรุนแรง ภาวะโรคโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ภาวะคลอดก่อนกำหนด การทอดทิ้งบุตรหลังคลอด และการตายของมารดา เป็นต้น¹ มีรายงานว่า อัตราตายของมารดาอายุ 15 - 19 ปี สูงกว่า มารดาที่มีอายุ 20 - 24 ปี ถึง 3 เท่า ซึ่งผลกระทบเหล่านี้ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งมารดาและบุตร¹

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยเกิดจากสาเหตุหลายประการ โดยเฉพาะการเข้าสู่สังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารออนไลน์ วัยรุ่นได้รับการกระตุ้นจากสื่อและเทคโนโลยีต่างๆ นอกจากนี้ การได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมทางตะวันตก ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นำไปสู่ปัญหาด้านต่างๆ

ทั้งต่อตัวเองครอบครัว สังคม และชุมชน³ การมีพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากวัฒนธรรมเดิมที่เด็กผู้หญิงจะมีการรักษานวลสงวนตัว ประกอบกับการมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศที่ไม่ถูกต้องมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนโดยปราศจากการป้องกัน ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และปัญหาการทำแท้งตามมา⁴ ปัจจุบันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ในวัยเรียนของวัยรุ่น เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นหญิง³ เนื่องจากเด็กวัยรุ่นหญิงมีพัฒนาการทางเพศที่เร็วกว่าเพศชาย นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น ครอบครัว เพื่อน และสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อเด็กวัยรุ่นหญิงทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะการเข้าถึงสถานบันเทิงและสื่อกระตุ้นทางเพศในชุมชนเมือง⁵ ซึ่งหากวัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จะเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญ ทำให้วัยรุ่นหญิงมีความเข้าใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองที่เหมาะสม สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์⁶

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน และลดความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลและสังคม เพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร⁶ จากการสำรวจพบว่าวัยรุ่นหญิงปัจจุบัน มีพฤติกรรมการมีคู่นอน เปลี่ยนเร็วและบ่อย ขาดการปฏิบัติด้านสุขภาพอย่างถูกต้อง และขาดการป้องกัน เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิด⁵ เป็นต้น

จากรายงานการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก⁷ ความรู้เกี่ยวกับการลดพฤติกรรมความเสี่ยงทางเพศ การสื่อสารกับผู้ปกครอง การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้⁸ นอกจากนี้ยังพบว่าหากวัยรุ่นมีความรอบรู้ (literacy) ด้านสุขภาพต่ำ มีอิทธิพลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูง ซึ่งแสดงว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงจะมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ได้มากกว่าผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ⁷ จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่ทำให้พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่เหมาะสม การที่วัยรุ่นหญิงจะมีพฤติกรรมทางเพศพึงประสงค์เพื่อสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้นั้นจะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ การประเมิน การปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะให้กับผู้อื่นได้ หากวัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์⁹

การศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศในประเทศไทย ยังมีการศึกษาอย่างจำกัดที่ผ่านมามีพบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในหลายพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันออกไป เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรที่ต้องการศึกษาในครั้งนี้อยู่ ซึ่งเป็นกลุ่มนักศึกษาหญิงในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคเหนือตอนบนที่มีบริบทของสังคมเมืองมีลักษณะสิ่งแวดล้อมที่จะเป็นปัจจัยกระตุ้นพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิงมีการรวมกลุ่มของวัยรุ่นโดยเฉพาะวัยรุ่นตอนปลายจะเป็นช่วงที่สภาพร่างกาย

เปลี่ยนแปลงเติบโต สมบูรณ์เต็มที่ ตัดสินใจในเรื่องของอนาคตของตัวเองประกอบกับการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยได้รับการอิทธิพลจากสื่อและเทคโนโลยีรวมถึงได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมทางตะวันตกส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมประกอบกับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศที่ไม่ถูกต้อง⁴

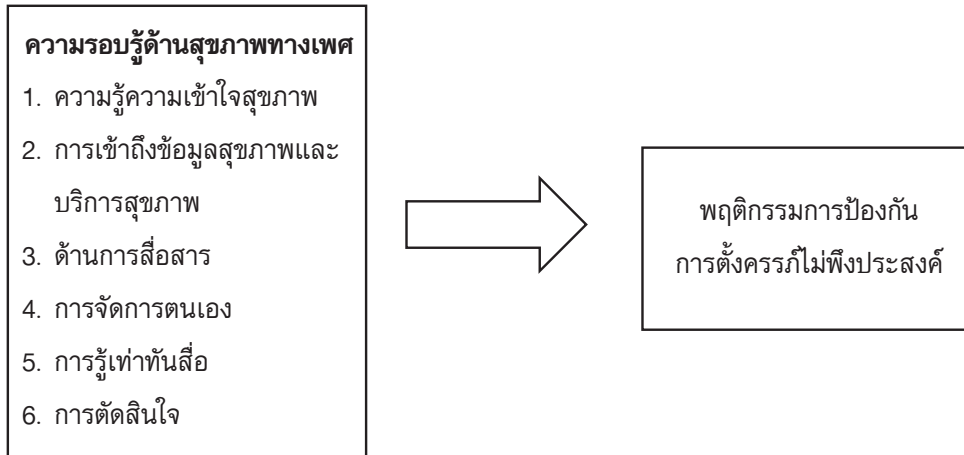
ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ และปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในนักศึกษาวัยรุ่นหญิงระดับมหาวิทยาลัย เพื่อนำข้อมูลซึ่งเป็นผลจากการศึกษานี้มาวางแผนในการจัดบริการสุขภาพส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพทางเพศที่เหมาะสมและใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือ ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรวัยรุ่นหญิงต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่น (a framework for studying adolescent health literacy) ของ Manganello¹⁰ ซึ่งกล่าวไว้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ความรู้ความเข้าใจ (cognitive) 2) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access) 3) ด้านการสื่อสาร (communication skill) 4) การจัดการตนเอง (self management) 5) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) และ 6) การตัดสินใจ (decision skill) กล่าวคือ

การที่นักศึกษาหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศที่ดี จะสามารถตีความข้อมูลและการบริการสุขภาพได้ดี มีความรู้ความเข้าใจที่ดี มีทักษะการสื่อสารที่เหมาะสม มีการตัดสินใจที่ถูกต้อง รู้เท่า

ทันสื่อ และมีการจัดการตนเองที่ดี ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมทางเพศ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในนักศึกษาวัยรุ่นหญิง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (cross - sectional descriptive research)

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหญิง อายุระหว่าง 18 - 19 ปี กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งภาคเหนือตอนบน ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 2,570 คน (ข้อมูลจากระบบทะเบียนและประเมินผลการศึกษา) กลุ่มตัวอย่าง คือ

นักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งภาคเหนือตอนบน ปีการศึกษา 2563 โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้

- 1) เป็นนักศึกษาหญิง ชั้นปีที่ 1 อายุระหว่าง 18 - 19 ปี กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2563
- 2) สามารถอ่าน เขียน ภาษาไทย เข้าใจ
- 3) อาจเคยมีหรือไม่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ มาก่อน
- 4) ยินเข้าร่วมร่วมการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาหญิงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 334 คน ซึ่งมาจากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan)¹¹ มีดังนี้

$$n = \frac{\chi^2 Np(1-p)}{c^2 (N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

χ^2 = ค่าไคสแควร์ ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2 = 3.841$)

P = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p = .5)

จากการคำนวณ ได้กลุ่มตัวอย่าง 334 คน และและเพิ่มจำนวนอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 367 คน วิธีการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้รายชื่อนักศึกษาหญิงในแต่ละสำนักวิชาแล้วสุ่มเลือกหรือนักศึกษาในคอมพิวเตอร์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ และศาสนา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมา จาก แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15 - 21 ปี ที่สร้างขึ้นโดย อังคินันท์ อิทรกำแหง และธัญชนก ชุมทอง⁶ มีทั้งหมด 6 ตอน โดยผู้วิจัยนำมาใช้ทั้ง 6 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 2 - 7 รวมข้อคำถาม 38 ข้อ ดังนี้

- ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 8 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว แบบ 4 ตัวเลือก (ก,ข,ค,ง) ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0 - 8 แบบสอบถามดังกล่าว ได้ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบชนิด KR - 20 เท่ากับ .65

- ตอนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 5 ข้อ โดยใช้แบบประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” (5 คะแนน) ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” (1 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 5 - 25 คะแนน ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ .85

- ตอนที่ 4 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 6 ข้อ โดยใช้แบบประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” (5 คะแนน) ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” (1 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 6 - 30 คะแนน ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .82

- ตอนที่ 5 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 5 ข้อ โดยใช้แบบประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” (5 คะแนน) ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” (1 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 5 - 25 คะแนน ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .91

- ตอนที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 5 ข้อ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .91 โดยใช้แบบประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” (5 คะแนน) ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” (1 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 5 - 25 คะแนน

- ตอนที่ 7 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 9 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว แบบ 4 ตัวเลือก (ก,ข,ค,ง) ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0 - 8 ได้ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบชนิด KR - 20 เท่ากับ .93

คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ทั้ง 6 องค์ประกอบ รวม 38 ข้อ โดยคะแนนรวม 149 คะแนน มีเกณฑ์มาตรฐานกำหนดค่าคะแนน ดังนี้

1) ไม่ดีพอ หมายถึง เป็นผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (น้อยกว่า 89.40 คะแนน หรือ < 60 % ของคะแนนเต็ม)

2) พอใช้ (89.40 - 119.19 คะแนน หรือ ≥ 60 - < 80% ของคะแนนเต็ม) หมายถึง เป็นผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและอาจมีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

3) ดีมาก (119.20 - 149 คะแนน หรือ ≥ 80 % ของคะแนนเต็ม) หมายถึง เป็นผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากและมีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างถูกต้องและยั่งยืน ตามเกณฑ์การแบ่งระดับเรียนรู้ของ Bloom¹²

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม สร้างขึ้นโดย อังคินันท์ อิทรกำแหง และธัญชนก ชุมทอง⁶ มีข้อคำถามรวม 8 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มีบ่อย (3) มีบ้าง (2) และไม่มีเลย (1) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 8 - 24 คะแนน แบบสอบถามดังกล่าว ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .71

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถาม 15 ข้อ ที่สร้างขึ้นโดย อังคินันท์ อิทรกำแหง และธัญชนก ชุมทอง⁶ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเที่ยงกลางคืนสถานเริงรมณ์ (ข้อคำถามที่ 1, 2, 9) ด้านการดูสื่อลามก (จากข้อคำถามที่ 3, 4, 5) ด้านการจัดการปัญหาส่วนตัว (จากข้อคำถามที่ 6, 14, 15, 13) และด้านการให้ความใกล้ชิดกับเพศชาย (จากข้อคำถามที่ 7, 8, 10, 11, 12) มีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1 = ไม่ได้ปฏิบัติ, 5 = ปฏิบัติทุกครั้ง) ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .86

ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือดังกล่าว และมีการตัดข้อคำถามในข้อมูลส่วนบุคคลและการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ให้เหมาะสมกับการศึกษาครั้งนี้ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) จากผู้สร้างเครื่องมือ อยู่ในระดับสูง (> .90) ผู้วิจัยไม่ได้มีการดัดแปลงเนื้อหาจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำและมีการนำเครื่องมือมาใช้อย่างแพร่หลายจึงไม่มีการ try out ก่อนนำมาใช้ ใน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใหม่ทั้งฉบับ ในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาหญิง อายุระหว่าง 18 - 19 ปี จำนวน 367 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เลขที่ใบรับรอง COA 007/2021 ลงวันที่ 14 มกราคม 2564 กระบวนการขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัคร โดยคณะผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และสอบถามความสมัครใจที่จะเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม ในแบบฟอร์มออนไลน์ ไม่มีการระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบในช่วงเวลาที่สะดวก และเป็นส่วนตัว ข้อมูลที่ได้รับจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเก็บไว้เป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม พร้อมทั้งชี้แจงเกี่ยวกับสิทธิที่ปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ในการแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยให้อาสาสมัครลงนามในใบยินยอมตามแบบฟอร์มจริยธรรมการวิจัยรูปแบบออนไลน์ มีการปกปิดรายชื่อของอาสาสมัครที่ถูกกลุ่มเข้าร่วมการวิจัยรวมถึงที่อยู่ทางอิเล็กทรอนิกส์ที่จะสืบค้นตามข้อกำหนดจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย ข้อมูลในแบบสอบถามของแต่ละบุคคลที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้วจะถูกเก็บไว้แฟ้มคอมพิวเตอร์ โดยสร้างรหัสป้องกันอย่างมิดชิด มีเพียงคณะผู้วิจัยที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รับหนังสืออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยแล้ว หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากคณบดีในแต่ละสำนักวิชาเพื่อประชาสัมพันธ์ และเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย เมื่อได้รายชื่อนักศึกษาหญิงแต่ละสำนักวิชาแล้วทำการส่งตัวอย่างอย่างง่ายจากรหัสนักศึกษา โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และสอบถามความสมัครใจที่จะเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม เนื่องจากข้อคำถามซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ ความรู้สึก การมีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และผู้ตอบแบบสอบถามไม่ลำบากใจในการตอบ จึงแจกแบบสอบถามให้ตอบแบบออนไลน์ โดยแจ้งให้ทราบหากเข้าร่วมวิจัยแล้วถ้ามีความประสงค์จะถอนตัวออกจากการวิจัยในภายหลังสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องระบุเหตุผล การปฏิเสธจะไม่ส่งผลกระทบต่อผลการศึกษา ในแบบฟอร์มออนไลน์ ไม่มีการระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบในช่วงเวลาที่สะดวก ด้วยอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของตนเองตามความสะดวก เมื่ออาสาสมัครคัดเลือกยินยอมเข้าร่วมโครงการ จึงทำแบบสอบถามออนไลน์ และตอบกลับอัตโนมัติมายังผู้สร้างแบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่มีการถอนตัวออกจากการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาวัยรุ่นหญิง วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ การกระทำที่เสี่ยงภัยอันตรายทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลตัวแปรด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test ข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ (normal distribution) ตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ และทดสอบระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่นำมาใช้พยากรณ์ ไม่ควรมีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป (ไม่ควร >.80) ตัวแปรพยากรณ์ไม่ควรมีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระต่อกัน ป้องกันการเกิด Multicollinearity

4. วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

(stepwise multiple regression analysis) เพื่อทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ทั้ง 6 ด้าน และการกระทำที่เสี่ยงภัยอันตรายทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับการตอบกลับจำนวน 374 มีอัตราการตอบกลับมากกว่าร้อยละ 100 แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ถูกต้องจำนวน 373 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.73 ซึ่งครอบคลุมขนาดตัวอย่าง และเพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหญิง มีอายุเฉลี่ย 18.68 ปี (SD = .460) นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 339 คน (ร้อยละ 90.90) ศาสนาคริสต์ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 4.3) ศาสนาอิสลาม จำนวน 9 คน (ร้อยละ 2.40) และไม่นับถือศาสนา จำนวน 9 คน (ร้อยละ 2.40) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปนักศึกษาหญิง (n = 373)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (Mean = 18.68, SD = .468)		
18	120	32.2
19	253	67.8
ศาสนา		
ศาสนาพุทธ	339	90.9
ศาสนาคริสต์	16	4.3
ศาสนาอิสลาม	9	2.4
ไม่นับถือศาสนา	9	2.4

2. การกระทำที่เสี่ยงต่ออันตรายทางสังคมของนักศึกษาหญิง โดยรวมอยู่ในระดับมีบ้างบางครั้ง คือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 (SD = .51) พฤติกรรมทางเพศที่ปฏิบัติเป็นประจำอันดับแรก ได้แก่ สูบบุหรี่หรือสิ่งเสพติด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 (SD = .33) รองลงมา คือ มีเพื่อนชายที่พักอาศัยอยู่ด้วยกันสองต่อสอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 (SD = .38) ขาดเรียนบ่อยๆ และอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อน/คนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ 2.80 (SD = 0.45) ส่วนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสารมึนเมา มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 2.33 (SD = .61)

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศโดยรวม

พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 95.78 (SD = 16.11) อยู่ในระดับเพียงพอ เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.65 (SD = 1.12) อยู่ในระดับดี ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.15 (SD = 1.12) อยู่ในระดับพอใช้ ด้านการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.97 (SD = 4.85) อยู่ในระดับพอใช้ ด้านการจัดการตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.97 (SD = 4.88) อยู่ในระดับพอใช้ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.62 (SD = 1.23) อยู่ในระดับพอใช้ และด้านการตัดสินใจที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.24 (SD = 2.22) อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแยกเป็นรายด้าน และโดยรวม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยรวม ($n = 373$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	พิสัยที่เป็นไปได้	พิสัยที่ได้จริง	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	1 - 8	1 - 8	6.15	1.49	ดี
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	5 - 25	5 - 23	15.65	1.12	พอใช้
การสื่อสาร	6 - 30	6 - 26	17.15	1.12	พอใช้
การจัดการตนเอง	5 - 25	6 - 25	16.97	1.15	พอใช้
การรู้เท่าทันสื่อ	5 - 25	5 - 25	15.62	1.23	พอใช้
การตัดสินใจ	9 - 36	18 - 36	24.24	2.22	ดี
โดยรวม	30 - 149	41 - 143	95.78	16.11	เพียงพอ

สำหรับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติโดยรวม 65.57 (SD = 3.66) อยู่ในระดับดีมาก โดยมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ สูงสุดคือ หลีกเลี่ยงการให้ความใกล้ชิดกับเพศชาย

มีคะแนนเฉลี่ย 23.91 (SD = .50) อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ หลีกเลี่ยงการดูสื่อลามก มีคะแนนเฉลี่ย 13.95 (SD = .92) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แสดงเป็นรายชื่อ (n = 373)

พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	พิสัยที่เป็นไปได้	พิสัยที่ได้จริง	Mean	SD	แปลผล
ด้านการเที่ยวกลางคืนสถานเริงรมย์	3 - 15	10 - 15	13.81	.63	ดีมาก
ด้านการดูสื่อลามก	3 - 15	10 - 15	13.95	.92	ดีมาก
ด้านการจัดการปัญหาส่วนตัว	4 - 20	10 - 20	13.90	1.61	ดีมาก
ด้านการให้ความใกล้ชิดกับเพศชาย	5 - 25	15 - 25	23.91	.50	ดีมาก
โดยรวม	15 - 75	45 - 75	65.57	3.66	ดีมาก

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของนักศึกษารุ่นหญิง คือ ความรอบรู้สุขภาพทางเพศ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ได้ร้อยละ 38.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($R^2 = .385, p < .01$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด ได้แก่ การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ($\beta = -.446, p < .01$) รองลงมา คือ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($\beta = .144, p < .01$) และความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($\beta = .091, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าคงที่และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ตัวแปรทำนาย	b	SE	Beta	t	p
ค่าคงที่	51.258	3.126	-.091	16.399	.000
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	.459	.230	.091	1.994	.047**
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	.025	.108	.015	.230	.819
การสื่อสาร	.163	.091	.111	1.784	.075
การจัดการตนเอง	.123	.091	.081	1.352	.177
การรู้เท่าทันสื่อ	.063	.077	.044	.818	.414
การตัดสินใจ	-.484	.147	-.144	-3.283	.001*
การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม	-1.374	.144	-.446	-9.528	.000*

R = .620, R² = .385, Adj R² = .373, F = 32.633 *p <.01, **p <.05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้สุขภาพทางเพศ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของนักศึกษาวิทยาลัยในมหาวิทยาลัย แห่งหนึ่งภาคเหนือตอนบน สามารถอธิบายได้ว่า วิทยาลัยที่มีพฤติกรรมในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ ไม่เที่ยวกลางคืน ในสถานที่เรียมรมย์ ไม่คู่อีสลามก มีการจัดการปัญหาส่วนตัวได้เป็นอย่างดี หลีกเลี่ยงโอกาสนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกัน รวมถึงการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการวางแผนคุมกำเนิดได้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึง

ประสงค์ที่มากพอ อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ผลลัพธ์ที่จะตามมา รวมทั้งสามารถในการจัดการตนเอง การป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ดีพอ โดยวัดจากองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ที่สะท้อนจากคุณลักษณะ และพฤติกรรมปฏิบัติตน ส่งผลให้มีทักษะการตัดสินใจการจัดการตนเองที่ถูกต้อง สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งมีการศึกษาในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่มีอายุใกล้เคียงกัน และระดับการศึกษาใกล้เคียงกันพบว่า ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอใช้ มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ รวมถึงสามารถการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพด้วยตนเองผ่านสื่อและเทคโนโลยีต่างๆ ได้ดีส่งผลต่อการตัดสินใจในการจัดการตนเอง การป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ดีพอ^{10,12,13}

เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ตามกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่น ของ Manganello¹⁰ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในวัยรุ่นหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{10,13,14} ที่พบว่าพฤติกรรมปฏิบัติตนของนักศึกษา ส่งผลมาจากการมีทักษะการตัดสินใจการจัดการตนเองและการรู้เท่าทันสื่อที่ถูกต้องเพียงพอ จากผลการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งมีการศึกษาในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่มีอายุใกล้เคียงกัน และระดับการศึกษาใกล้เคียงกันพบว่า ในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอใช้ มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ รวมถึงสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพด้วยตนเองผ่านสื่อและเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้ดีส่งผลต่อการตัดสินใจในการจัดการตนเอง การป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ได้ดี^{10,15} นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้านการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องจะมีพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม¹³

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าเมื่อนักศึกษาวัยรุ่นหญิงมีการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคมน้อย มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องจะมีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึง

ประสงค์ที่ตีพอ ซึ่งเป็นไปตามกรอบแนวคิดที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการบรรลุถึงระดับความรู้ ทักษะส่วนบุคคล และความมั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่¹⁶ สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจุบันเป็นยุคของการสื่อสารและใช้เทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้มีความเป็นอิสระต่อการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต สื่อออนไลน์มีรูปแบบหลากหลาย การเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย หากนักศึกษามีความรู้ไม่เท่าทันสื่ออาจลั่นกรงข้อมูลได้ด้วยตนเองไม่ดีพอ หลงเชื่อข้อมูลในทางที่ผิด ส่งผลให้มีพฤติกรรมทางเพศไม่ปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า วัยรุ่นมักเรียนรู้เรื่องเพศจากสังคมสื่อออนไลน์ (social media) มักเป็นสื่อที่ไม่เหมาะสมวัยรุ่นจึงขาดการคิด วิเคราะห์ที่ลั่นกรงข้อมูลและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง¹⁴ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นสมรรถนะของแต่ละบุคคล ในการเข้าถึงข้อมูลความเข้าใจ ประเมินและใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ ตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดี¹⁶ ดังนั้นความรอบรู้สุขภาพทางเพศจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น¹⁴ การสื่อสารโดยเฉพาะเรื่องเพศเป็นหนึ่งในปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงได้¹⁴ ร่วมกับความรู้และการสื่อสารทางเพศ สามารถทำนายพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นได้¹⁷

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การที่นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพถูกต้องเพียงพอ

และมีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องได้นั้น เกิดจากมีความตระหนักรู้ในตนเอง และมีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ รู้จักแก้ปัญหาต่าง ๆ รู้จักการจัดการอารมณ์ของตนเอง หลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในการมีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าวัยรุ่นที่มีการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง จะมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมตามมา^{18,19} การลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดช่องทางการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่สำคัญ¹⁷ การส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพแก่นักศึกษาที่ถูกต้องจะเป็นช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ตนเอง

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในวัยรุ่นหญิง ได้แก่ การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

นำผลการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เหล่านี้ จัดโปรแกรมเพื่อส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศแก่วัยรุ่น โดยเพิ่มความตระหนักในการลดการกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ส่งเสริมให้สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ รวมถึงการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจสุขภาพทางเพศที่ถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Reproductive Health. Situation of adolescent pregnancy 2019 [Internet]. n.d. [cited 2020 May 2]. Available from: [https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=193341&id=42521&reload=\(in Thai\)](https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=193341&id=42521&reload=(in Thai))
2. Bureau of Reproductive Health. Situation of adolescent pregnancy 2020. [Internet]. n.d. [cited 2020 Oct 21]. Available from: https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/202101/m__news/32053/200929/file__download/5499b750564075b590cc442f64caae41.pdf (in Thai)
3. Bureau of Reproductive Health. Adolescent pregnancy: policy implementation and evaluation. 4th ed. Nonthaburi: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2016. (in Thai)

4. Srisuriyawet R, Homsin P. Mother-daughter sexual risk communication and psychosocial factors related to sexual experience among female students. *The Public Health Journal of Burapha University* 2014;9(2):33-44. (in Thai)
5. Tripathi S. *Life assets of Thai children and youth*. 8th ed. Bangkok: October Print; 2013. (in Thai)
6. Intarakamhang U, Khumthong T. Measurement development of health literacy and unwanted pregnancy prevention behavior for Thai female adolescents. *Journal of Public Health Nursing* 2017;31(3):19-37. (in Thai)
7. Sakulwaleethorn U, Sananreangsak S, Teerarungsikul N. Predictors of preventing sexual risk behaviors among female teenagers studying in lower secondary school. *EAU Heritage Journal Science and Technology* 2018;12(2):253-64. (in Thai)
8. Shrestha S. Socio-cultural factors influencing adolescent pregnancy in rural Nepal. *Int J Adolesc Med Health* 2002;14(2):101-9.
9. Houwma N. Health literacy on unwanted pregnancy prevention for female students in the Faculty of Education, Yala Rajabhat University [Internet]. 2018 [cited 2020 May 2]. Available from: <http://wb.yru.ac.th/xmlui/handle/yru/5051> (in Thai)
10. Manganello JA. Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Educ Res* 2008;23(5):840-7.
11. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample sizes for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970;30:607-10.
12. Bloom B. *Learning for Master Evaluation Comment*. Center for the Student of Evaluation of Instruction Program. University of California, Los Angeles; 1968.
13. Ngomsangad Y, Srisuriyawet R, Homsin P. Factors influencing health literacy related pregnancy prevention among female adolescent students in Si Sa Ket Province. *The Public Health Journal of Burapha University* 2019;14(2):38-51. (in Thai)
14. Tangnorakul P, Sananreangsak S, Teerarungsikul N. The relationship between sexual health literacy and sexual behavior among middle school female students. *Royal Thai Navy Medical Journal* 2019;46(3):607-20. (in Thai)
15. Kaewviengdach C, Hirunwatthanakul P. Factors associated with sexual risk behaviours among secondary school students in Nakhon Phanom Province. *J Royal Thai Army Nurses* 2016;17(3):168-77. (in Thai)

16. Liu C, Wang D, Liu C, Jiang J, Wang X, Chen H, et al. What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Fam Med Community Health* 2020;8(2):e000351. doi:10.1136/fmch-2020-000351
17. Srijaiwong S, Sindhu S, Ratinthorn A, Viwatwongkasem C. Factors influencing sexual behaviors among Thai adolescents. *Journal of Population and Social Studies* 2017;25(3):171-93.
18. Lertsakornsiri M. Factors associated with unwanted adolescent women pregnancy in the perceived of the first year students at Saint Louis College. *J Royal Thai Army Nurses* 2014;15(1):90-8. (in Thai)
19. Dongarwar D, Salihu HM. Influence of sexual and reproductive health literacy on single and recurrent adolescent pregnancy in Latin America. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2019;32(5):506-13. doi: 10.1016/j.jpag.2019.06.003