



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง

ตำบลโพนขวา อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

**Factor related behavior access to the contraceptive services of
Adolescents at Ponkwo subdistrict, Mueang district, Sisaket province**

ศิริไล โพรชัย^{1*} นารัก จุตาบุตร¹ ธนิตา สติตอุตสาหกร¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

E-mail: siwilaiipu@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง อายุระหว่าง 15-19 ปี ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองแวง ตำบลโพนขวา อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 166 คนจำแนก ตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และสถานภาพของครอบครัว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วยลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด และแบบสอบถามการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคร้สแควร์และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด อยู่ในระดับต่ำและการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของวัยรุ่นหญิงไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด และความรู้ด้านการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r=.170, p>.05$) ความรู้ด้านวิธีการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ($r=.371, p<.001$)

คำสำคัญ: การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด การป้องกันการตั้งครรภ์ วัยรุ่นหญิง

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the behavior of accessing contraception services in female adolescents. Author studies the knowledge about contraception in female adolescents and to study the factors related to knowledge and behavior of accessing contraception services among female adolescents aged 15-19 years who live in the responsibility area of Nong Waeng Health Promotion Hospital, Phon Khwa subdistrict, Mueang district, Sisaket province. Total 166 persons classified by age, marital status, education level, income and family status. Data were collected by using questionnaires. Consisting of personal characteristics of knowledge about contraception and questionnaire about access to contraception services. The reliability of the questionnaire was calculated by calculating the alpha



coefficient of Conbach. Quantitative data was analyzed by using the finished program calculate frequency, percentage, mean, standard deviation minimum and maximum values. Find the correlations using Chi-square and Pearson product-moment statistics.

The results of the research showed that the sample has knowledge about contraception is low and access to contraception is at a medium level. Personal factors of female adolescents do not correlate with access to contraception services. And knowledge of contraception positively correlated with knowledge of pregnancy prevention significantly at the level of 0.05 ($r = .170, p = > 0.05$) Knowledge of contraception positively correlated with Know the significance of pregnancy prevention at the level of 0.01 ($r = .371, p = < .001$)

Keywords : Contraceptive services of Adolescents, pregnancy prevention and Adolescent

1.บทนำ

จากสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหา ซึ่งพบว่ามีอัตราการเพิ่มของการตั้งครรภ์ในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีเพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี และมีแนวโน้มของอายุหญิงตั้งครรภ์ลดต่ำลง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2014) ได้กำหนดให้อัตราหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีควรน้อยกว่าร้อยละ 10 และจากข้อมูลเกี่ยวกับสถิติของหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีในระดับโลก พบว่า ในปี 2557 มีอุบัติการณ์ในวัยรุ่นหญิง 16 ล้านคนทั่วโลก ที่มีอายุในช่วง 15-19 ปี มีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดคิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั่วโลก และจำนวนประมาณ 3 ล้านคนทั่วโลก ของวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ ได้รับการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยเป็นประจำทุกปี นอกจากนี้แล้วยังพบว่าทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีอัตราการตายสูงกว่ามารดาที่มีอายุ 20-29 ปี ดังนั้นภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรจึงเป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญในมารดาวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี (สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การดำเนินชีวิตของประชาชนในประเทศไทย ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ส่งผลให้ประเทศก้าวเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ข้อมูลข่าวสารของโลกสมัยใหม่แพร่กระจายเข้าสู่สังคมไทยอย่างรวดเร็วและแพร่หลายทำให้อิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกได้ครอบงำวิถีชีวิตของวัยรุ่นไทย

จำนวนมาก ทั้งในด้านการรับประทานอาหาร การแต่งกาย การคบเพื่อนต่างเพศ ซึ่งเด็กและเยาวชนถือเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต แต่สภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีปัจจัยหลายด้านที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาและอุปสรรคต่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กและเยาวชนไทย พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในปัจจุบัน ออกนอกกรอบดั้งเดิมมากขึ้น เช่น การเลือกคู่อุปสรรคจะถือเอาความรักเป็นสำคัญ ไม่ชอบการคลุมถุงชน การคบเพื่อนต่างเพศ เป็นไปอย่างอิสระ เพราะเห็นว่าไม่ใช่เรื่องน่าอาย หญิงสาวให้ความสำคัญในการครองตัวเป็นหญิงพรหมจรรย์จนถึงวันแต่งงานน้อยลง ประกอบกับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องเพศ ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และปัญหาการทำแท้ง ซึ่งกำลังจะกลายเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรงเพิ่มขึ้นทุกวัน ผลสำรวจที่พบว่าวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลง แต่ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทยเพิ่มขึ้นก็กำลังเริ่มจะเป็นปัญหาใหญ่ของสังคม

จังหวัดศรีสะเกษเป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตชายแดนไทย - กัมพูชา มีการเคลื่อนย้ายประชากรอย่างต่อเนื่องเพื่อการประกอบอาชีพและการศึกษา เกิดการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมและความเชื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ คู่รักหนุ่มสาววัยรุ่น เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เป็นช่วงวัย

ที่ควรได้รับการสนับสนุนด้านการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานและเป็นวัยที่ต้องการอิสระ อยากรู้ อยากลอง เพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมากกว่าบุคคลในครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดปัญหาหลายด้าน รวมถึงปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น จากข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2561 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดศรีสะเกษพบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในปี พ.ศ. 2559-2561 พบสถานการณ์กลุ่มวัยรุ่นจังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15 - 19 ปีคิดเป็นอัตราต่อพัน 32.26, 33.33 และ 28.31 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2561) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในจังหวัด ศรีสะเกษ โดยเฉพาะอำเภอเมืองมีการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดน้อยกว่าอำเภอรอบนอกของจังหวัดศรีสะเกษ

ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีความสนใจเกี่ยวประเด็นปัญหาการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดของวัยรุ่นในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เนื่องจากพบว่ามีจำนวนของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดศรีสะเกษที่เพิ่มสูงขึ้นในทุก ๆ ปี พร้อมทั้งมีแนวโน้มของอายุ หญิงตั้งครรภ์ที่ลดลง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดของวัยรุ่นและการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ถึงแม้ในสถานศึกษาจะมีการจัดกิจกรรมสอนสุขศึกษาให้กับเด็กนักเรียนแต่ก็ยังคงพบว่า ปัญหาดังกล่าวก็ยังคงอยู่ โดยเฉพาะในวัยรุ่นหญิง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นดังกล่าว และเพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาแนวทางเพื่อส่งเสริมการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิงที่ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์

2.วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง
2. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง

3.ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 11 หมู่บ้าน

4.วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพศึกษาโดยผ่านระเบียบวิธีการวิจัยในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงการเก็บข้อมูลและใช้วิธีการทางสถิติ โดยมีรายละเอียดของวิธีการดำเนินงานวิจัยดังต่อไปนี้

1.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มประชากรเป็นวัยรุ่นหญิงที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลโพธิ์แขวง อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ประกอบไปด้วย 11 หมู่บ้าน จำนวน 284 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือประชาชนหญิงอายุ 15 - 19 ปี ที่อยู่ในตำบลโพธิ์แขวง อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านปีพ.ศ. 2561 จำนวน 166 คน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนหญิงอายุ 15 - 19 ปี ทั้งหมด ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณจากสูตรการกำหนดขนาดตัวอย่างของทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาค้นคว้านี้ ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 1 ชุด แบ่งออกเป็นแบบสอบถามชุดมีทั้งหมด 3 ตอน ดังนี้



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย ระยะเวลา ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพครอบครัวในปัจจุบัน บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก การใช้บริการคุมกำเนิด วิธีการคุมกำเนิด และสถานบริการที่เคยใช้บริการคุมกำเนิด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด มีคำถามจำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน ลักษณะคำถาม เป็นแบบเลือกตอบถูกผิด (Dichotomous) โดยแต่ละคำมีความหมายดังนี้ ตัวเลือก 2 ข้อ คือ

ใช่ 1 คะแนน

ไม่ใช่ 0 คะแนน

การแบ่งระดับความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติใช้วิธีการจัดกลุ่มแบบอิงเกณฑ์ของ Bloom (1986:42) แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้ คือ

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับต่ำ (<9 คะแนน)

คะแนน ร้อยละ 60 - 80 ระดับปานกลาง (9 - 16 คะแนน)

คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ระดับสูง (>16 คะแนน)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด มีคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามเพื่อให้ออก คำถามแบบแบ่งระดับความรู้สึก แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีคำถามที่เป็นข้อความจำนวน 15 ข้อ การให้คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด ให้คะแนน 4

มาก ให้คะแนน 3

ปานกลาง ให้คะแนน 2

น้อย ให้คะแนน 1

น้อยที่สุด ให้คะแนน 0

คะแนนเฉลี่ยที่ได้ แบ่งออกเป็น

คะแนน 1.00 - 2.49 คะแนน หมายถึง มีระดับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด อยู่ในระดับไม่ดี

คะแนน 2.50 - 3.49 คะแนน หมายถึง มีระดับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 3.50 - 5.00 คะแนน หมายถึง มีระดับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด อยู่ในระดับดี

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

1.ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.นำข้อมูลที่ศึกษามาพัฒนาเป็นข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการ โดยลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Likert Scale)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้และประสบการณ์ ด้านสูตินรีเวชกรรม จำนวน 3 ท่าน ประเมินภาพรวมพบว่า มีความเหมาะสมและปรับภาษาในบางข้อ ซึ่งถือได้ว่า มีความตรงตามเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.87 หลังจากนั้น นำแบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับตัวแทนครัวเรือน ที่ชุมชนบ้านหนองแก้ว ตำบลหนองแก้ว จำนวน 30 คน เพื่อดูความเข้าใจในเนื้อหา และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.81

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนาขอความร่วมมือถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแวงและผู้นำชุมชนในเขตตำบลโพนเขวา อำเภอเมืองจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยได้ดำเนินการเข้าพบกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ ตำบลหนองแก้ว และตำบลโพนเขวา อนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูลโดยมีผู้ใหญ่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นแกนนำในการเก็บข้อมูลแต่ละหมู่บ้าน



3. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และได้อธิบายรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ในการเก็บข้อมูล

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องการความครบถ้วนแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์

5. ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับและในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีดังนี้

1. หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (บุญใจ ศรีสถิตนรากร 2550)

2. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างอธิบายด้วย ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่า สูงสุด(Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum)

3. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับและพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิงใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square Statistics)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation)

5. สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของวัยรุ่นเพศหญิง ชุมชนตำบล โพนเขวา อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ วัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 27.1 รองลงมาคือ อายุ 17และ19

ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ด้านการศึกษา พบว่ามีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 80.7 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ด้านสถานภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 90.4 รองลงมา มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 ด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่เป็นนักเรียน จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 83.7 รองลงมา ทำงานเป็นพนักงานรับจ้าง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ จำนวน142 คน คิดเป็นร้อยละ 85.5 รองลงมามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เดือนละ 8,000 บาท จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 ด้านสถานภาพของครอบครัวปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 78.9 รองลงมา บิดามารดาหย่า/แยกกันอยู่ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ16.3 ด้านปัจจุบันอาศัยอยู่ พบว่าอาศัยอยู่กับบิดา มารดา จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมาอาศัยอยู่กับญาติ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 การมีประจำเดือนครั้งแรกอายุ (ปี) พบว่าส่วนใหญ่มีประจำเดือนครั้งแรกอายุ 12 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 51.8 รองลงมา อายุ13 ปี จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 36.1 ด้านการเคยใช้บริการการคุมกำเนิด พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการการคุมกำเนิด จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0 และเคยใช้บริการการคุมกำเนิด จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 วิธีการคุมกำเนิด พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 61.4 รองลงมามีการใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 และการใช้สถานบริการที่เคยใช้บริการการคุมกำเนิด พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการ จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 62.0 รองลงมา ใช้บริการที่ร้านขายยาและร้านสะดวกซื้อ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดรายด้าน



ระดับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 77.1 รองลงมา มีความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2

ระดับความรู้ด้านวิธีการคุมกำเนิด ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความรู้ในระดับต่ำ จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 68.7 รองลงมา มีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3

ระดับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความรู้ในระดับต่ำ จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 97.6 รองลงมา มีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4

ระดับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความรู้ระดับต่ำ ทั้งหมดจำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3. การวิเคราะห์การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด

การวิเคราะห์การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 (0.18) พบว่าส่วนใหญ่แหล่งให้บริการคุมกำเนิด เช่น ร้านขาย ยา คลินิก โรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ สามารถให้บริการคุมกำเนิดที่ครบถ้วน มีค่าเฉลี่ย 2.94 (0.33) รองลงมาการให้บริการคุมกำเนิดในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการให้บริการอย่างเหมาะสม และการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในปัจจุบันมีความสะดวกสบายมากขึ้น มีค่าเฉลี่ย 2.90 (0.30) และวัยรุ่นหญิงไม่รู้สึกอายที่จะใช้บริการการคุมกำเนิด แหล่งให้บริการคุมกำเนิดต่าง ๆ และขณะใช้บริการ วัยรุ่นหญิงมักเจอคำถามหลายอย่างจากเจ้าหน้าที่ ทำให้ไม่กล้าที่จะไปใช้บริการคุมกำเนิด มีค่าเฉลี่ย 2.89 (0.31) และพบน้อยที่สุด แหล่งให้บริการคุมกำเนิดจัดสถานที่ให้คำปรึกษาเป็นส่วนตัว มีค่าเฉลี่ย 2.78 (0.41)

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด พบว่า อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ สถานภาพของ

ครอบครัวในปัจจุบัน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับใคร การมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ การเคยใช้บริการการคุมกำเนิด วิธีการคุมกำเนิด และสถานบริการที่เคยใช้บริการการคุมกำเนิด พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด

การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้ด้านวิธีการคุมกำเนิด การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ ความรู้ด้านการคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้ด้านวิธีการคุมกำเนิด ความรู้ด้านการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r=.170$ * $p>.05$) ความรู้ด้านวิธีการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ($r=.371$ * $p<.001$)

6.อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ อภิปรายผลได้ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือการคุมกำเนิด รองลงมาคือระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านวิธีการคุมกำเนิด และระดับต่ำ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ มีระดับต่ำ เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้านทั้ง 3 ด้านได้ผลดังนี้ ด้านการคุมกำเนิดทั้งหมด 5 ข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือการคุมกำเนิดคือ เทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันการปฏิสนธิหรือขัดขวางการตั้งครรภ์ ด้านวิธีการคุมกำเนิดทั้งหมด 7 ข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำโดยข้อที่พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือผลของการกินยาคุมกำเนิดแบบเม็ดจะทำให้น้ำหนักเพิ่มมากขึ้น และด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ทั้งหมด 8 ข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับต่ำ โดยข้อที่พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย



มากที่สุดคือ หากกินยาคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์จะช่วยลดโอกาสการตั้งครรภ์ได้ ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดโดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความรู้ในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การขาดการพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศภายในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของและสอดคล้องกับงานวิจัยของพอเพ็ญ ไกรนรา (2556) พบว่าความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรีและการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ใน ระดับน้อย และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพย์ มีชัยและคณะ (2556) ศึกษาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินในโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินอยู่ในระดับต่ำ เพื่อเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์หรือการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหญิง บุคลากรทางการแพทย์จึงควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและวิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ ที่ครบถ้วนถูกต้อง โดยเฉพาะในเรื่องวิธีการรับประทานยา วิธีการใช้ยาผลข้างเคียงของยา ข้อควรระวังหรือข้อห้ามใช้ที่อาจเกิดขึ้นและควรมีการสอดแทรกเนื้อหาวิธีการคุมกำเนิด เช่น การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน รับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์แล้ว เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ใช้เมื่อจำเป็นเท่านั้น ไม่ใช่แทนยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทานสม่ำเสมอ เนื่องจากยาคุมฉุกเฉินมีปริมาณฮอร์โมนสูง จึงเสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้ อีกทั้งมีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ต่ำกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทานสม่ำเสมอ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่อาจใช้ยุติการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นแล้ว จึงไม่ใช่ยาทำแท้ง เป็นต้น

2. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r=.170$ * $p>0.05$) ความรู้ด้านวิธีการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ด้านการ

ป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ($r=.371$ * $p<0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนฤมล ทาเทพ (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด และการสนับสนุนจากคู่นอนในการคุมกำเนิด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($r = .367$, $r = .460$, $r = .551$, $r = .485$, $r = .559$ และ $r = .442$ ตามลำดับ) ในช่วงวัยรุ่น เพื่อนจะเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลมากกว่าคนในครอบครัว ทั้งในด้านความคิด ความเชื่อ และการกระทำพฤติกรรมการคุมกำเนิด วัยรุ่นจะถือเป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่นในปัจจุบัน จึงมีแนวโน้มที่วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมการคุมกำเนิด ในเรื่องการรับรู้ของวัยรุ่น วัยรุ่นอาจได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องในเรื่องเพศ เนื่องจากวัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยปราศจากการได้รับคำปรึกษาที่ถูกต้อง เหมาะสม โดยเชื่อว่าสื่อต่าง ๆ สามารถส่งเสริมทัศนคติของวัยรุ่นเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นที่มีอายุน้อยและการมีความสัมพันธ์ทางเพศนอกชีวิตสมรส โดยการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้เรื่องเพศมากยิ่งขึ้น ใช้เทคนิคหรือวิธีการที่ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้หลายวิธี ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดแบบใด ควรเป็นไปโดยความสมัครใจ ควรพิจารณาความสะดวกในการใช้ ความสะดวกในการเข้าถึง ระยะเวลาที่ต้องการคุมกำเนิด ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ ความสามารถในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคประจำตัวหรือข้อเสียของการคุมกำเนิดแต่ละวิธี และพิจารณาวิธีการคุมกำเนิดเป็นชนิดชั่วคราวหรือถาวร บางครั้งสื่อต่าง ๆ อาจส่งผลให้วัยรุ่นใช้ยาคุมกำเนิดลดลงหรือเป็นการส่งเสริมให้เกิดการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องโดยรวมแล้วสิ่งเหล่านี้อาจชี้ให้เห็นถึงจำนวนวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น โดยมีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง



หรือไม่มีการคุมกำเนิดเลย ซึ่งก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ตามมา

3. การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 (0.18) เนื่องจากวัยรุ่นหญิงมีการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดพบว่าส่วนใหญ่มีอายุน้อย และกำลังศึกษาอยู่มีสถานโสด ที่อาจได้รับการอบรมสั่งสอนจากสถาบัน การศึกษา และมีความคิดมุ่งเน้นที่จะเรียนหนังสือ ไม่หมกมุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ มากกว่าผู้ที่อายุมากที่อยู่ในสถานภาพสมรส การอยู่ร่วมกันทางครอบครัวกับบิดามารดาในปัจจุบัน การอาศัยอยู่กับบิดามารดาในปัจจุบันทำให้วัยรุ่นมีโอกาสใกล้ชิดกับบิดามารดา ได้รับการดูแลอบรมสั่งสอนจากบิดามารดาของตนเอง ดังนั้นปัจจัยข้างต้นจึงมีผลต่อการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดของวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่าง และพบว่าวัยรุ่นที่มีปัจจัยต่อการมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์และการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ก็จะมีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์น้อย แต่ปัจจัยเรื่องอายุชั้นปีการศึกษา รายได้/เดือน ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับบทความวิจัยของสันทิต บุญยะสง และคณะ (2555-2556) ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและช่วยเหลือวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ โดยอาสาสมัครแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์วัยรุ่น ที่พบว่า วัยรุ่นต้องการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร บริการให้คำปรึกษาและบริการสุขภาพอื่น ๆ ที่ไม่ทำให้ภาพพจน์ของวัยรุ่นเสียหายเมื่อเข้าไปใช้บริการ รูปแบบการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นจึงควรมีรูปแบบและเอกลักษณ์ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและไม่ยึดติดอยู่กับระบบบริการสุขภาพลักษณะเดิมเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึง ยอมรับ และพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ ระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการในเรื่องบริการสุขภาพของวัยรุ่นได้ อายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่จะมีบุตรอยู่ระหว่าง 15-17 ปี เฉลี่ย 16.8 ปี ส่วนใหญ่จะรู้จักและใช้การคุมกำเนิดชนิดยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด ส่วนการคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ รู้จักค่อนข้างน้อย วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะใช้ถุงยางอนามัย หาก

วัยรุ่นไม่รู้สึกล้ออาย สามารถซื้อหาถุงยางอนามัยได้ง่ายและกลัวการติดเชื้อเอชไอวี ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับและเลือกใช้บริการคุมกำเนิดของวัยรุ่นในอเมริกาได้แก่ เวลาที่ต้องเรียนอีกหลายปีก่อนจบชั้นที่ตนเองคาดหวังไว้ มีการรับรู้เชิงผลลบต่อการตั้งครรภ์ กลัวการตั้งครรภ์ มีเพื่อนหรือผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่สนับสนุนการคุมกำเนิด การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน เป็นวิธีคุมกำเนิดที่ดีในการป้องกันโอกาสพลาดของถุงยางอนามัย หรือการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน เมื่อใช้ภายใน 72 ชั่วโมงหลังร่วมเพศและพบอัตราการตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 0.2-3 การจัดหาและการอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมากขึ้นหรือน้อยลง ในอเมริกาสามารถซื้อยาคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากเภสัชกรเพื่อขยายการเข้าถึง ส่วนในประเทศไทยการเข้าถึงยาคุมกำเนิดของวัยรุ่นยังมีปัญหา เนื่องจากให้บริการเฉพาะยาเม็ดคุมกำเนิดแบบรอบเดือน และจ่ายฟรีให้เฉพาะในหญิงที่แต่งงานแล้วเป็นส่วนใหญ่ ส่วนยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินยังไม่แพร่หลายและหาซื้อได้ยาก มีราคาค่อนข้างแพง ไม่แจกฟรีเหมือนยาเม็ดคุมกำเนิดแบบรอบเดือน ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นยาที่แนะนำให้วัยรุ่นพกไว้ก่อนเพราะการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น โดยเฉพาะครั้งแรกเป็นสิ่งที่ไม่ได้วางแผนไว้ก่อน และประสิทธิภาพของวิธีการนี้จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับระยะเวลาระหว่างการมีเพศสัมพันธ์กับการรับประทานยา อุปสรรคของวัยรุ่นในการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดในปัจจุบัน ได้แก่ การให้บริการที่เป็นความลับ ความกังวลใจเกี่ยวกับผลข้างเคียง เช่น น้ำหนักเพิ่มขึ้น สีผิว เป็นต้น ความลังเลที่จะบอกกับคู่นอนในการใช้ยา ความกดดันจากเพื่อนๆ และการใช้แบบผิดๆ ทำให้มีอาการข้างเคียงและผลแทรกซ้อน วัยรุ่นมักไม่วางแผนการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ไม่สามารถหาหาคุมกำเนิดได้ ความรู้สึกอับอายไม่กล้าบอกกับแพทย์ว่ามีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ อุปสรรคที่สำคัญในหมู่วัยรุ่นคือเรื่องการรักษาความลับ วัยรุ่นจะรู้สึกไม่สบายใจที่จะขอยาคุมกำเนิดในที่ที่ไม่มีความเป็นส่วนตัว เช่น โรงพยาบาล สถานีนอนามัย คลินิก ร้านขายยา เป็น

ต้น เพราะกลัวว่าคนอื่นอาจรู้ความลับของตนเอง วัยรุ่นชอบที่จะขอยาจากเพื่อนหรือแฟนมากกว่า ผู้ให้บริการสุขภาพสามารถสนับสนุนการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ในวัยรุ่นได้โดยไม่จำเป็นต้องมีผู้ปกครองหรือครูอยู่ด้วย วัยรุ่นเพียงลำพังโดยไม่ต้องมีผู้ปกครองหรือครูอยู่ด้วย โดยพยายามทำให้มีคลินิกบริการดังกล่าว ที่อาจประกอบด้วย การชวนเชิญ เปิดใจการสนทนา ส่วนตัว ตัวต่อตัว เข้าถึงได้ง่าย ต่อเนื่อง สร้างความสัมพันธ์ รู้ภาษา ภาย ไม่ออกความเห็นส่วนตัวของผู้ให้บริการ (วัยรุ่นไม่ต้องการ รู้สึกตัดสินโดยผู้ใหญ่) ไม่ตั้งสมมติฐานจากประสบการณ์ส่วนตัวของผู้ให้บริการ ใช้อารมณ์ขันที่เหมาะสม ทำให้วัยรุ่นรู้สึกผ่อนคลาย

7. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะ

จากการที่ผู้จัดทำวิจัยได้ศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ด้านการคุมกำเนิดอยู่ในระดับต่ำและพฤติกรรม การเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลางซึ่งสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ได้ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นหญิงมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดอยู่ในระดับต่ำ ควรนำผลการวิจัยไปวางแผนในการจัดการเรียนการสอนในเรื่องการคุมกำเนิดในวิธีต่าง ๆ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2. ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง ควรส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี เช่น การแจกถุงยางอนามัยในวันสำคัญ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นเพศชาย เพื่อที่จะได้ศึกษาการเข้าถึงบริการการคุมกำเนิดที่ทั่วถึงและครอบคลุม

2. ศึกษารูปแบบการให้บริการการคุมกำเนิด เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนเข้าเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด

3. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อนำผลการศึกษามาใช้พัฒนาการคุมกำเนิดในวัยรุ่น

8. เอกสารอ้างอิง

นฤมล ทาเทพและรัตนศิริ ทาโต. (2556). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียน อ า ช วิ ศ ก ษ า ห ญิง ใน เขต กรุงเทพมหานคร. *Journal of Health and Nursing Research (Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok)*, 30(2), 1-11.

บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ. บริษัท ยูแอนดีไอ อินเทอร์เน็ตมีเดีย จำกัด.

พรทิพย์ มีชัย และคณะ. (2556). **ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินในนักเรียน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม**. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน. 9 (1).

พอเพ็ญ ไกรนรา. (2556). **ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี**. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า ปีที่ 30 (4).

สันติต บุญยะสง และคณะ (2556). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและช่วยเหลือวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์โดยอาสาสมัครแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์วัยรุ่น. เข้าถึงเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2561 http://knowledgemanagement.anamai.mop.go.th/download/abstract/2556/file%20abstract_hpc3_56_1.pdf.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. (2561). การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ 1/2561. เข้าถึงได้จาก



https://pr.prd.go.th/sisaket/ewt_news.php?nid=5750&filename=index. เข้าถึงเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2561

สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). **พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559**. เข้าถึงเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2561, จ ก <http://www.rh.anamai.moph.go.th/main>.

Php?Filename=act.

World Health Organization. (2014). Adolescent pregnancy.

Yamane, Taro. (1970). **Statistics-An Introductory Analysis.2"** ed. Tokyo: John Weather Hill, Inc.