



รายงานวิจัย

เรื่อง

ความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

Knowledge towards Contraception among Secondary School

Students in Nonthaburi Province

โดย

ทิพย์สิริ กาญจนวาสิ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับเงินทุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์

ชื่องานวิจัย: ความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี
ชื่อผู้วิจัย: ทิพย์สิริ กาญจนวาสี
ปีที่ทำการวิจัยแล้วเสร็จ: 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด และความสัมพันธ์ของสถานภาพทั่วไปกับความรู้เรื่องการคุมกำเนิดของนักเรียนมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จาก 18 โรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าร้อยละ และไคสแควร์ (Chi-square Test)

ผลการวิจัย พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.0) อายุอยู่ระหว่าง 14-15 ปี (ร้อยละ 59.00) ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 60.80) เกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมาส่วนใหญ่มากกว่า 3.00 (ร้อยละ 59.00)
2. นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 98.30)
3. มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างเกรดเฉลี่ยและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
4. มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างอาชีพในอนาคตกับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

คำสำคัญ: ความรู้เกี่ยวกับการใช้วิธีการคุมกำเนิด นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

Research Title: Knowledge towards Contraception among Secondary School Students in Education Area 3, Nonthaburi Province

Researcher: Tipsiri Kanjanawasee

Year: 2019

Abstract

The research on Knowledge regarding Contraception among Secondary School Students in Education Area 3, Nonthaburi Province. The purposes of this research were to study the level of knowledge regarding contraception and the relationship between knowledge of contraception and student status. The sample consisted of 400 secondary school students in Education area 3, Nonthaburi province selected by purposive sampling. The instrument used in this study was a questionnaire on contraception knowledge. The instrument was divided into 2 parts; students' status and contraception knowledge. The data were then analyzed in terms of percentages and Chi-square test.

The results are as follows;

1. Most students were females (61.00 %). Their ages were between 14-15 (59.00 %). Most of them were in Matthayom 4 (60.80 %). Their grade average were over 3.00 (59.00 %).
2. Most of their knowledge (98.30 %) regarding contraception was found at low level.
3. There were significant relationship at .05 level between grade average and knowledge regarding contraceptive.
4. There were significant relationship at .05 level between future occupation and knowledge regarding contraceptive.

Keywords: secondary school students, contraception

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความอนุเคราะห์จากหน่วยงาน และบุคลากรของมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ต่อมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ที่สนับสนุนเงินทุนวิจัยรวมทั้งท่านคณะกรรมการ จัดสรรและติดตามผลการวิจัย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิตามที่ได้กรุณาตรวจแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ต่องานวิจัยนี้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ โสสมประยูร ที่ปรึกษางานวิจัยที่ได้กรุณาแนะนำเกี่ยวกับแบบสอบถาม ตลอดจนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ที่กรุณาตอบแบบสอบถาม ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่นำมาเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างมาก



ทิพย์สิริ กาญจนวาสี

พฤษภาคม 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ช
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
1.4 สมมติฐานการวิจัย.....	3
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	3
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
1.7 ประโยชน์ของงานวิจัย.....	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
2.1 สถานการณ์ และสาเหตุการตั้งครุฑของวัยรุ่น.....	5
2.2 ผลกระทบจากการตั้งครุฑในวัยรุ่น.....	7
2.3 แนวทางการป้องกันปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ (การตั้งครุฑ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการแท้ง) ในวัยรุ่น.....	7
2.4 วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ.....	10
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	18
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	19
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	19
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	19
3.3 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	19

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	20
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	22
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	22
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี	25
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี	32
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	34
5.1 สรุปผลการวิจัย	34
5.2 อภิปรายผล	33
5.3 ข้อเสนอแนะ	35
5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	35
5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	36
บรรณานุกรม.....	37
ภาคผนวก	39
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	40
ภาคผนวก ข แบบทดสอบ	42
ประวัติผู้วิจัย	51

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	21
4.2 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี.....	25
4.3 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ	26
4.4 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ	27
4.5 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับชั้นที่ศึกษา.....	27
4.6 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเกรดเฉลี่ยที่ผ่านมา	27
4.7 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง.....	28
4.8 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามวิชาที่นักเรียนชอบ.....	29
4.9 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอาชีพในอนาคต.....	29
4.10 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามการปรึกษาปัญหาส่วนตัว.....	30
4.11 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามงานอดิเรกที่ชอบ	31
4.12 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามการมีแฟนหรือคู่รัก	31
4.13 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามความมั่นใจในความสำเร็จของคู่รัก.....	32

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.14	
ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี	32



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	18



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นสูงเป็นอันดับต้น ๆ ของเอเชีย และมีอัตราสูงขึ้นทุกปี นอกจากนี้อัตราการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและสูงขึ้นเป็นเท่าตัวในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา (สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, 2556) และเนื่องจากการเป็นวัยรุ่นนั้นถือเป็นช่วงที่มีความเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งพัฒนาการในด้านต่าง ๆ อย่างมาก ซึ่งช่วงนี้ถือเป็นระยะเวลาที่สำคัญช่วงหนึ่งของชีวิตที่จะเรียนรู้ ปรับตัว และฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงทางเพศ เด็กวัยรุ่นจะเริ่มให้ความสนใจต่อเพศตรงข้ามและเริ่มมีความรู้สึกทางเพศ เป็นวัยที่อยากรู้อยากลองมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรง และอาจยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องนักในเรื่องเพศ โดยส่วนใหญ่ผ่านการเรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เริ่มจาก ครอบครัว กลุ่มเพื่อน สังคม และสื่อต่าง ๆ ซึ่งสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีปัจจัยและสถานการณ์ที่ชักนำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ง่ายและอาจนำมาซึ่งการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ อันจะก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ การตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม รับผิดชอบการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย การคลอดและทอดทิ้งเด็กในสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้น วัยรุ่นจึงควรมีความรู้ในการแสดงออกทางเพศที่เหมาะสม รู้จักหลีกเลี่ยง และป้องกันตนเองจากสถานการณ์เสี่ยงที่จะไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เพื่อที่จะได้มีชีวิตในช่วงวัยรุ่นที่สดใสและเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่อย่างมีความสุข อีกเรื่องหนึ่งที่ต้องระมัดระวังและน่าเป็นห่วงเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ คือ การถูกล่วงละเมิดทางเพศในเด็กและวัยรุ่น ซึ่งการล่วงละเมิดทางเพศในเด็กมีสูงมากเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มรุนแรงและซับซ้อนเพิ่มขึ้น โดยเกิดจากสภาพสังคมและครอบครัวที่ดูแลเด็กไม่ดีพอ หรือมีปัญหาในการดูแลเด็กเสียเอง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเคยสะท้อนข้อมูลไว้ในเอกสาร UN ว่าในช่วงปี 2554 - 2555 ประเทศไทยติดอันดับที่ 7 ที่มีการกระทำรุนแรงทางเพศมากที่สุด (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2559) และสถิติที่รวบรวมจากศูนย์พึ่งพิงได้ใน 5 ปี ก็แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ความรุนแรงที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีข้อมูลล่าสุดจาก World health statistic 2013 (WHO, 2013) รายงานอัตราการเกิดมีชีพเฉลี่ยทั่วโลกในมารดา อายุ 15 -19 ปี พ.ศ. 2549 - 2553 อยู่ที่ 48.9 ต่อประชากรหญิงในกลุ่มอายุเดียวกัน 1,00 คน ทั้งนี้มีความแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละภูมิภาคของ

โลก โดยทวีปแอฟริกามีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 10.36 ขณะที่ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 19.2 เท่านั้น และในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตรา 42.5 ต่อประชากรหญิงอายุเดียวกัน 1,000 คน

ในประเทศไทยสถิติปี 2555 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558) พบว่า การคลอดทั้งหมดของประเทศประมาณ 800,000 คนต่อปีและร้อยละ 16 เป็นการคลอดของวัยรุ่น (สถิติปี 2555 แม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีคลอด 133,176 คน หรือเฉลี่ยวันละ 356 คน และวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอด 3,7258 ต่อปี และมีแม่วัยรุ่นหรืออายุต่ำกว่า 20 การคลอดลูกซ้ำปีละ 15,443 คน เฉลี่ยวันละ 42คน) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นผลจากการไม่ได้ป้องกัน พบว่า วัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10-25 ปี) จำนวน 1 ใน 3 ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ประมาณครึ่งหนึ่งที่ใส่ถุงยางอนามัย และเพียงร้อยละ 10.7 เท่านั้นที่ใช้ยาคุมฉุกเฉิน ในขณะที่เดียวกันวัยรุ่นกลุ่มที่ชอบเที่ยวในสถานบันเทิงจะมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์และมีพฤติกรรมเสี่ยง (ไม่ใส่ถุงยางอนามัย) สูงกว่ากลุ่มอื่นและมีการดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดร่วมด้วย (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย , 2558)

การคลอดบุตรของวัยรุ่นนั้นเกิดจากความตั้งใจร้อยละ 40 ไม่ตั้งใจและไม่แน่ใจ ร้อยละ 60 และร้อยละ 16.4 เคยกระทำเพื่อให้แท้งบุตร ส่วนภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น พบร้อยละ 47 มีภาวะซึมเศร้าระยะตั้งครรรภ์ ร้อยละ 54 มีภาวะเศร้าหลังคลอด และร้อยละ 19 เคยคิดฆ่าตัวตาย (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย , 2558) โดย 1 ใน 5 ของมารดาที่ได้รับวินิจฉัยซึมเศร้ารุนแรง และได้ต้องรับการรักษาจากแพทย์ เนื่องจากแม่วัยรุ่นมักจะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมและเป็นการตั้ง ครรภ์นอกสมรส วัยรุ่นจึงปกปิดปัญหาทำให้มาฝากครรภ์ช้า ไม่บำรุงครรภ์มีผลต่อแม่วัยรุ่นและทารก โดยพบว่าการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย อาจมีผลแทรกซ้อนภายหลังคลอดตามมา ภายหลังการคลอดแม่วัยรุ่นส่วนมากต้องออกจากโรงเรียนกลางคันเพื่อเลี้ยงดูบุตร และจะต้องทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงดูบุตร อีกทั้งวัยรุ่นต้องกลายมาเป็นแม่ตั้งแต่อายุน้อย ร่างกายตนเองก็ยิ่งเจริญเติบโตไม่เต็มที่ มีวุฒิภาวะยังไม่พร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตรที่อาจมีผลกระทบทางด้านสังคมและจิตใจตามมา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นกลุ่มหนึ่งไม่พร้อมที่จะดูแลบุตรจะได้รับการช่วยเหลือในการอุปการะเด็กและครอบครัว และการรับเป็นบุตรธรรม เพื่อป้องกันปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ที่จะตามมา

ปัญหาการตั้งครรภ์ในเด็กและวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อรุ่นแรงหลายด้าน เพราะเป็นการบั่นทอนศักยภาพของเด็กและวัยรุ่นที่กำลังเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตอย่างมากหลายเรื่อง ผลจากการที่พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรรภ์โดยไม่มีการป้องกัน ซึ่งเป็นสาเหตุของการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 ในจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในด้านการสร้างองค์ความรู้ที่ส่งเสริมการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ต่อบุคลากรด้านการสอนสุขศึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขในการนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการ

คุมกำเนิดในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาให้มีประสิทธิภาพและป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี เป็นอย่างไร

1.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาระดับความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

1.3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 นักเรียนมีระดับความรู้ต่ำในการใช้เครื่องมือคุมกำเนิด

1.4.2 สถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี มีความสัมพันธ์กัน

1.5 ขอบเขตการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้เครื่องมือคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยศึกษาตัวแปรดังนี้

ตัวแปรต้น ได้แก่ สถานภาพทั่วไปของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 นนทบุรี ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมา การมีแฟนหรือคู่อรัก ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคู่อรัก

ตัวแปรตาม คือ ความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิด โดยแบ่งเป็นความรู้ระดับสูง ระดับปานกลาง และความรู้ระดับต่ำ

1.5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน จาก 18 โรงเรียน

1.5.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการวิจัย คือ เดือนพฤษภาคม 2560 – เดือนเมษายน 2561

1.5.4 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะโรงเรียนใน เขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 18 โรงเรียน

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 นักเรียนระดับมัธยมศึกษา หมายถึง นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายที่กำลังศึกษา ในปีการศึกษา 2561 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน

1.6.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับใช้เครื่องมือคุมกำเนิดและวิธีคุมกำเนิดอย่างถูกต้องอย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์

1.7 ประโยชน์ของงานวิจัย

1.7.1 เพื่อจะได้ทราบพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องมือการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

1.7.2 เพื่อประโยชน์ในการวางแผนป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและรายงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี แนวคิดและทฤษฎีจากเอกสารและตำราที่เกี่ยวข้องพอสรุปได้เป็น 6 ตอน ดังต่อไปนี้

2.1 สถานการณ์ และสาเหตุการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

2.2 ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2.3 แนวทางการป้องกันปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ (การตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการแท้ง) ในวัยรุ่น

2.4 วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 สถานการณ์ และสาเหตุการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย นับเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ข้อมูลการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในวัยรุ่นระหว่าง พ.ศ. 2547 – 2553 พบว่าอัตราการคลอดของมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2559) จากร้อยละ 13.9 ใน พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 16.2 ใน พ.ศ. 2553

ซึ่งข้อมูลดังกล่าว หากรวมการแท้งและเด็กตายคลอด ซึ่งหมายถึงเด็กที่คลอดออกมาไม่มีชีวิตที่ส่วนใหญ่ไม่มีการแจ้งเกิดจะมีจำนวนสูงกว่านี้มาก จากการสำรวจอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นพบว่า แนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ โดยปัจจุบัน วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย 15 – 16 ปี (ทิพย์สิริ กาญจนวาสี, 2555) และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถึงร้อยละ 50 โดยพบแม่วัยรุ่นอายุน้อยที่สุด 9 ปี นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันยังส่งผลให้อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15 – 24 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจาก 41.5 ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. 2553 รวมทั้งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นเอดส์ด้วย

สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นเป็นเพราะพัฒนาการทางเพศสมบูรณ์ก่อนพัฒนาการทางอารมณ์วัยรุ่นปัจจุบันเติบโตขึ้นจากวัฒนธรรมสมัยใหม่ ได้รับอิทธิพลของ

สื่อต่าง ๆ อีกทั้งการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษายังไม่เป็นระบบ ไม่มีความชัดเจนแน่นอน ขึ้นอยู่กับนโยบายและความพร้อมของสถานศึกษาตลอดจนพ่อแม่ผู้ปกครองยังเห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรจะพูดถึงหรือไม่กล้าพูดคุยกับลูก และมักจะปล่อยให้เป็นการเรียนรู้กันเองในหมู่วัยรุ่น ทำให้ได้รับความรู้ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง เกิดความเชื่อและปฏิบัติตนผิดพลาด ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นพบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากใช้วิธีคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ หรือไม่ได้ใช้วิธีการป้องกัน ขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย คิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยขัดขวางความรู้สึกทางเพศ และไม่รู้ว่าจะตนเองจะมีโอกาสตั้งครรภ์เมื่อใด รวมทั้งจากอิทธิพลของสื่อวัยรุ่นอาวมณ์ทางเพศที่ยังขาดการควบคุมอย่างจริงจังจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนี้วัยรุ่นยังไม่กล้าไปขอรับบริการคุมกำเนิด เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีทัศนคติไม่ดีต่อวัยรุ่น ในขณะที่การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสำหรับวัยรุ่นยังเป็นเรื่องที่วัยรุ่นต้องไปแสวงหาเองด้วยความรู้ที่ไม่ถูกต้อง โดยอิทธิพลของสื่อนับว่าส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะปัจจุบันเด็กและเยาวชนใช้ชีวิตอยู่กับสื่อไม่น้อยกว่าวันละ 8 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นอินเทอร์เน็ตวันละ 3.1 ชั่วโมง ดูโทรทัศน์วันละ 5.7 ชั่วโมง ซึ่งเมื่อเทียบกับการอ่านหนังสือเฉลี่ยวันละ 39 นาที พบว่าเด็กและเยาวชนใช้เวลาบนอินเทอร์เน็ตมากกว่าถึง 6 เท่า ซึ่งเว็บไซต์เพื่อส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้มีจำนวนน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับเฉพาะ 40 เว็บไซต์ที่ได้รับความนิยมจากผู้ใช้ในประเทศไทย ร้อยละ 52.5 มีเนื้อหาเกี่ยวกับเพศที่ไม่เหมาะสมและอีกกว่าร้อยละ 17.5 มีเนื้อหาสื่อทางเพศที่เข้าข่ายลามกอนาจาร ใช้ภาษาที่หยาบคาย รวมถึงเนื้อหาที่รุนแรง ส่วนรายการโทรทัศน์ที่ส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้มีเวลาออกอากาศเพียงร้อยละ 5 ของเวลาทุกสถานีรวมกัน รายการวิทยุที่มีสถานีวิทยุเพื่อเด็กและเยาวชนเพียงร้อยละ 1 จากจำนวน 542 ของสถานีวิทยุทั้งหมดในประเทศไทย โครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อสุขภาพของสังคม หรือ Media Monitor ศึกษารายการละครที่ออกอากาศในช่วงเวลาครอบครัว (Family Time) หรือช่วง 16.00 -22.00 น. เป็นรายการละครถึงร้อยละ 88 ซึ่งอัดแน่นไปด้วยความรุนแรงทั้งประเด็นความรุนแรงทางกาย จิตใจ วัตถุสิ่งของ ประเด็นเรื่องภาพตัวแทน เช่น อคติทางเพศ การดูถูกเหยียดหยาม ภาษาหยาบคาย ภาษาล้อแหลม และประเด็นความสัมพันธ์ทางเพศที่ไม่เหมาะสม การชมละครที่มีฉากรุนแรงทั้งทางวาจา และพฤติกรรมเรื่อย ๆ จนเป็นนิสัยส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมเลียนแบบ และมีพฤติกรรมก้าวร้าว

2.2 ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นภาวะเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556; กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2557; สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, 2558) ซึ่งประกอบด้วย ความเสี่ยงต่อไปนี้

2.2.1 ปัญหาด้านสุขภาพของมารดา วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ใน 5 ปีแรกของการมีระดูหรือประจำเดือน จะทำให้การเจริญเติบโตของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งความสูงน้อยกว่าคนอื่น เพราะการหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจนมากทำให้ส่วนที่สร้างกระดูกปิดเร็วขึ้น อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์สูงกว่าผู้ที่มีอายุเกินกว่า 20 ปี เช่น โลหิตจาง ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เจ็บครรภ์คลอดนานและภาวะคลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราการตายของมารดาอายุ 15 – 19 ปี สูงกว่ามารดาที่มีอายุ 20 – 24 ปีถึง 3 เท่า มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เนื่องจากพัฒนาการทางจิตใจไม่ดีพอ ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์และประสบการณ์ต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถขบคิดและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ อีกทั้งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการยอมรับจากพ่อ แม่ผู้ปกครองทั้งสองฝ่าย ต้องปกปิดสังคม ห่วงเรื่องเรียน ภาระเงินทอง ทำให้ปรับตัวไม่ได้ หงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธง่าย และมีโอกาสคิดฆ่าตัวตายสูง โครงการสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2553 พบว่าในกลุ่มที่มีบุตรก่อนอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ จำนวน 823 ราย มีแม่วัยเยาว์ร้อยละ 12 เคยคิดฆ่าตัวตายระหว่างตั้งครรภ์หรือหลังคลอดจำนวน 1 – 2 ครั้ง

เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ถึงร้อยละ 86.6 ส่งผลให้เกิดการทำแท้งโดยหมอเถื่อน และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพมารดา

2.2.2 ปัญหาสุขภาพของทารกที่พบบ่อย คือ ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่แข็งแรง เสียชีวิตง่ายภายใน 1 เดือน โดยเฉพาะหากตั้งครรภ์หลังจากเริ่มมีระดูได้เพียง 2 ปีแรก ทารกคลอดจะมีน้ำหนักน้อยเป็น 2 เท่าของสตรีที่ตั้งครรภ์หลังเริ่มมีระดูหรือประจำเดือนครั้งแรกนานมากกว่า 2 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมีการเสียชีวิตมากกว่าเช่นกัน

2.2.3 ผลกระทบด้านการศึกษาและเศรษฐกิจของแม่วัยรุ่น โครงการสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาไม่สูงมากนัก ประกอบกับยังอายุน้อย จึงมีศักยภาพในการทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้น้อย ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2,500 -5,000 บาท รองลงมาคือ 501 – 2,500 บาท (ร้อยละ 33.3 และ 31.6) ซึ่งนับเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวและยากลำบากในการดำรงชีวิตในยุคปัจจุบัน

2.3 แนวทางการป้องกันปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ (การตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และการแท้ง) ในวัยรุ่น

เนื่องจากการพัฒนาพฤติกรรมให้วัยรุ่นและเยาวชนมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีนั้นเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคม ดังนั้นการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาดังกล่าวย่อมต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนของสังคม ขณะนี้การดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

2.3.1) การสนับสนุนในเชิงนโยบายและกฎหมาย

2.3.1.1) นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553 – 2557) ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อ 14 ธันวาคม 2553 อันจะมีผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตามนโยบายที่ “รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนให้เกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพด้วยการส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชากรสร้างประเทศให้รุ่งเรืองมั่นคงและมั่นคงสืบไป” และเน้นให้วัยรุ่นและวัยชนมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี เพื่อป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์และการทำแท้งในวัยรุ่นและเยาวชน

2.3.1.2) (ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มวัยได้รับสิทธิในการคุมครอง สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ตามความต้องการ (ร่าง) พรบ. นี้เป็นบทบังคับและบทลงโทษ หากเกิดการกระทำที่ไม่เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของบุคคลและหน่วยงาน โดยยึดหลักการตามแนวทาง นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งถือเป็นนโยบายรัฐบาล และสอดคล้องกับข้อตกลงระหว่างประเทศไทยได้ลงนามไว้ และ (ร่าง) พรบ. นี้ คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการเมื่อ 14 ธันวาคม 2553 ขณะนี้อยู่ในกระบวนการออกกฎหมาย

2.3.1.3) ผลักดันให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นวาระของสังคมสุขภาพแห่งชาติ เพราะการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพทางเพศมีความสลับซับซ้อน ยังเป็นความขัดแย้งระหว่างสภาพแวดล้อมทางสังคมยุคปัจจุบัน กับวัฒนธรรมที่ยังคงอยู่จึงจำเป็นต้องใช้นโยบายสาธารณะที่ทุกคนและทุกหน่วยงานยอมรับและเห็นเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องร่วมมือกันแก้ไขปัญหา เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเอง สังคมและชุมชนนั้น ๆ นโยบายสาธารณะเฉพาะประเด็นเรื่องการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมจึงได้รับการนำเสนอในการประชุมสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 3 พ.ศ. 2553 เพื่อเป็นมติที่ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วนจากทุกภาคส่วน

2.3.1.4) สนับสนุนให้จังหวัดมีแผนยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ ซึ่งเป็นการจัดทำแผนแบบบูรณาการที่ทุกหน่วยงานในจังหวัดทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมร่วมกันจัดทำแผน และมีการดำเนินการตามแผน โดยมีเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งจะมีผลต่อการลดการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการทำแท้งในกลุ่มเยาวชน

2.3.2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุข

2.3.2.1) การอบรมผู้ให้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชุมชน จนถึงโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้มีความรู้ ความสามารถในการให้ความรู้ คำแนะนำ การปรึกษา และบริการคุมกำเนิด

2.3.2.2) การอบรมผู้ให้บริการเพื่อจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น โดยการจัด ” คลินิกวัยรุ่น ” เพื่อให้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน คลินิกวัยรุ่นซึ่งเป็นช่องทางให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพตามความต้องการ จะมีบริการให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษา และบริการดูแลทางการแพทย์ทั้งเชิงรับและเชิงรุก และเชื่อมโยงกับสถานศึกษา สถานประกอบการชุมชน และสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมชนของวัยรุ่น รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขอื่นในพื้นที่ เพื่อรองรับการรับและส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชนให้ได้รับการดูแลอย่างทันที่ท่วงทีก่อนที่ปัญหาวัยรุ่นจะยุ่งยาก ซับซ้อนยากต่อการแก้ไขมากยิ่งขึ้น

2.3.2.3) จัดบริการคุณภาพเกี่ยวกับการฝากครรภ์ การคลอดและการดูแลหลังคลอด สำหรับแม่วัยรุ่น เพื่อให้แม่วัยรุ่นมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจในการดูแลลูก เพื่อให้ลูกได้รับความรัก ความอบอุ่นและการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งแม่วัยรุ่นจะได้รับความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

2.3.3) การสอนให้วัยรุ่นมีภูมิคุ้มกัน

2.3.3.1) การเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน การสอนเพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นที่ยังไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศไม่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น และการสอนเพศศึกษาสำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้วยังจะทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นวัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในระบบการศึกษาควรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศอย่างเหมาะสม ตรงไปตรงมา ภายใต้ฐานทักษะชีวิต เพื่อตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริง ขณะนี้กระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้สนับสนุนให้โรงเรียนมีการสอนเพศศึกษารอบด้าน เพื่อพัฒนาส่งเสริมเยาวชนให้เข้าใจเรื่องเพศ ใช้ชีวิตทางเพศอย่างปลอดภัย และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพทางเพศ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับพัฒนาการด้านสรีระ และครอบครัวแนวคิดหลัก 6 ด้าน คือ การพัฒนาตามช่วงวัยของมนุษย์ การมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นการพัฒนาทักษะบุคคลพลวัตกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และสังคมและวัฒนธรรม

2.3.3.2) การสอนให้วัยรุ่นภาคภูมิใจในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง หรือ ความนับถือตนเองหรือ รู้จักคุณค่าในตนเอง คือ วัยรุ่นต้องรู้จักการประเมินตนเอง รู้ข้อดีของตนเอง รู้จักมองหาข้อดีของผู้อื่นสามารถยอมรับและพอใจในข้อดีของตนเอง ยอมรับในสิ่งที่ตนเป็น รวมทั้งชื่นชมตนเอง และผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ เป็นการกระทำให้ผู้ที่ได้รับคำชมเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

2.3.4) การพัฒนาบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น

2.3.4.1) การพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครอง พ่อแม่และผู้ปกครองนับเป็นบุคคลกลุ่มแรกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น เป็นโรงเรียนแห่งแรกของเด็กที่หล่อหลอมวิธีคิดและวิธีใช้ชีวิตให้กับเด็กเหล่านั้นเติบโตใหญ่เป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพและการเป็นประชากรที่มีคุณภาพ พ่อแม่จึงต้องเรียนรู้การเลี้ยงและการดูแลลูกวัยรุ่นให้ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ รู้จักธรรมชาติของวัยรุ่น และรู้วิธีการสื่อสารกับวัยรุ่น

2.3.4.2) การพัฒนาแกนนำวัยรุ่น เมื่อเด็กเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นจะต้องการความเป็นส่วนตัวและให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น การพัฒนาพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์จึงต้องอาศัยแกนนำวัยรุ่นที่สามารถสื่อสารให้เข้าใจถึง การใช้ภาษาและการรับรู้ปัญหาของเพื่อน นอกจากนี้แกนนำวัยรุ่นยังสามารถโน้มน้าว ให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่เพื่อน รวมทั้งการให้บริการสุขภาพอนามัยได้ด้วย

2.4 วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข 2554; ทิพย์สิริ กาญจนวาสี, 2555)

วิธีการคุมกำเนิดที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมีหลากหลายวิธี ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยางอนามัย การทำหมันทั้งหญิงชาย การนับระยะปลอดภัย แผ่นแปะคุมกำเนิด แต่วิธีที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น คือ ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด แผ่นแปะคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเท่านั้น รายละเอียดวิธีการคุมกำเนิด มีดังต่อไปนี้

2.4.1) ถุงยางอนามัย เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้ง่าย สะดวก และปลอดภัยนอกจากจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และยังช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ด้วยแต่ต้องคำนึงถึงวิธีสวมถุงยางที่ถูกต้องก่อนใช้ควรตรวจสอบวันหมดอายุบนซองที่บรรจุ และตรวจสอบสภาพของว่ามีสภาพเรียบร้อย ไม่มีรอยฉีกขาดเมื่อเวลาฉีกซอง ต้องระมัดระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด

สำหรับวิธีการสวมใส่ ควรสวมถุงยางอนามัยในขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัวเต็มที่ เมื่อถึงถุงยางอนามัยออกจากซอง ใช้มือบีบปลายถุงยางไล่อากาศออก แล้วครอบไปบนอวัยวะเพศชาย ให้ขอบที่ม้วนอยู่ด้านนอก ถ้าเป็นถุงยางชนิดปลายมน ต้องเหลื่อมปลายไว้ประมาณ 1 เซนติเมตร เพื่อรับน้ำอสุจิและกันไม่ให้ถุงยางอนามัยแตก รูดขอบถุงยางอนามัยให้ถึงโคนอวัยวะเพศ และจึงมีเพศสัมพันธ์ เมื่อเสร็จกิจแล้วให้ถอนอวัยวะเพศออกทันทีก่อนที่อวัยวะเพศอ่อนตัว โดยใช้มือจับถุงยางเพื่อกันหลุด แล้วจึงรูดถุงยางอนามัยออก ระมัดระวังให้น้ำอสุจิไหลออกมาเปราะเป็นที่ช่องคลอด และควรสำรวจรอยรั่วก่อนปล่อยให้เรียบร้อย ทั้งลงถังขยะ ในรายที่มีช่องคลอดแคบ หรือน้ำหล่อลื่นน้อย การสอดอวัยวะเพศชายที่สวมถุงยางอนามัยแล้วจะมีการเสียดสีทำให้รู้สึกเจ็บ กรณีเช่นนี้ ควรทาด้วยครีมหล่อลื่น เช่น วาสลีน หรือน้ำมันมะกอกก่อน

2.4.2) ยาเม็ดคุมกำเนิด เป็นยาเม็ดที่ฝ่ายหญิงใช้กินทุกวัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ มีทั้งชนิด 21 เม็ดและ 28 เม็ด แต่มีข้อห้ามสำหรับคนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน ตับ อ้วน โรคเส้นโลหิตอุดตัน เส้นเลือดอุดตันที่เป็นมาก ๆ มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ มะเร็งเต้านม และโรคไตวายที่มีอาการรุนแรง

ชนิด 21 เม็ด ให้เริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ 1 – 5 ของรอบประจำเดือน กินครั้งละ 1 เม็ดหลังอาหารเช้า กินยาหมดแผงใหม่ในวันที่ 8

ชนิด 28 เม็ด ในรายที่ต้องการตัดปัญหาเรื่องนับวันประจำเดือนให้ใช้ยาชนิดนี้ เริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ 1 – 5 ของประจำเดือนกินติดต่อกันไปทุกวันไม่หยุดเลย 21 เม็ดแรกเป็นยาฮอร์โมน 7 เม็ดสุดท้ายเป็นยาจำพวกธาตุเหล็ก ยาหมดแล้วให้กินแผงต่อไปโดยต้องเริ่มเม็ดที่เป็นฮอร์โมนก่อนเสมอ คือ ต้องกินยาเรียงตามลำดับไปตามลูกศรในแผงยา

การลืมกินยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ซึ่งจะมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดลดลง และมีเลือดออกกะปริบกะปรอยได้ ถ้าลืมกินยา 1 เม็ด ให้กิน 1 เม็ดทันทีที่นึกได้ และกินเม็ดต่อไปตามเวลาปกติ

ถ้าลืมกินยา 2 เม็ด ให้กิน 2 เม็ดทันทีที่นึกได้ และกิน 2 เม็ดวันต่อไปตามเวลาปกติ ต่อไปกินวันละ 1 เม็ด และควรใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมไปด้วย เช่น ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จนกว่าจะกินยาหมดแผง

ถ้าลืมกินยามากกว่า 2 เม็ดให้หยุดยา ในระหว่างนี้ให้คุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย เริ่มกินยาแผงใหม่เมื่อมีประจำเดือนมาต้องปรึกษาแพทย์

2.4.3) แผ่นแปะผิวหนังคุมกำเนิด เป็นวิธีคุมกำเนิดล่าสุด มีประสิทธิภาพสูงเท่ากับยาเม็ดคุมกำเนิด มีลักษณะเป็นแผ่นสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนาดกว้าง 4.5 เซนติเมตร โดยแปะไว้บริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกายบริเวณที่แปะแผ่นยาคุมกำเนิดได้ผลดี คือ ต้นแขนด้านนอก หรือ แผ่นหลังช่วงบน สะโพก หรือหน้าท้อง ใช้ติดต่อกัน 3 แผ่น ๆ ละ 1 สัปดาห์ แล้วเว้น 1 สัปดาห์เพื่อให้ประจำเดือนมา เริ่มแปะแผ่นแรกในวันที่ประจำเดือนมาวันที่ 1 และนับเป็นวันที่ 1 ของการใช้ยา เช่นเป็นวันอังคาร ก็เปลี่ยนแผ่นใหม่ในวันอังคารสัปดาห์ถัดไปอีก 2 ครั้ง ควรปิดแผ่นยาให้สนิท ก่อนแปะไม่ควรใช้เครื่องสำอางหรือครีมทาผิวบริเวณผิวหนังที่จะแปะแผ่นยา

ในกรณีที่เริ่มแปะแผ่นแรกในระหว่างที่มีประจำเดือนมา ซึ่งไม่ใช่วันที่มีประจำเดือนวันที่ 1 ให้เปลี่ยนแผ่นยาให้ตรงกับวันที่แปะครั้งแรกอีก 2 ครั้งติดต่อกัน เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 7 วันแรกหลังแปะยาคุมกำเนิด ต้องใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วย

การเปลี่ยนแผ่นใหม่ ไม่ควรแปะซ้ำรอยเดิม ในกรณีที่แผ่นแปะหลุดน้อยกว่า 24 ชั่วโมงลองติดใหม่ ถ้าติดได้เหมือนเดิม ให้ใช้ต่อไปถ้าติดไม่อยู่หรือเฉย ให้เปลี่ยนแผ่นใหม่ โดยวันเปลี่ยนแผ่นใหม่ และเปลี่ยนวันเปลี่ยนแผ่นใหม่ ทั้งนี้ต้องคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยใน 7 วันแรก

2.4.4) ยาฝังคุมกำเนิด เหมาะสำหรับหญิงที่มีลูกแล้ว และต้องการคุมกำเนิดนานประมาณ 3 – 5 ปี ยาฝังมีลักษณะเป็นหลอดสีขาว มีชนิด 1 หลอด 2 หลอด และ 6 หลอด โดยจะฝังไว้ใต้ผิวหนังบริเวณต้นแขนด้านในเหนือข้อศอก

2.4.5) ห่วงอนามัย คือ ขดพลาสติก หรือโลหะที่ใส่ไว้ในโพรงมดลูก เมื่อใส่ห่วงอนามัยแล้วสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ทันที ใส่ครั้งเดียวใช้ได้นานหลายปี เมื่อต้องการมีลูกอีกก็ให้แพทย์หรือพยาบาลถอดห่วงอนามัยออก

ก่อนใส่ห่วงอนามัย แพทย์ หรือ พยาบาลจะตรวจร่างกาย เพื่อให้แน่ใจว่าหญิงนั้นมีสุขภาพดีจึงใส่ให้ โดยใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที หญิงที่ต้องการใส่ห่วงอนามัย ควรไปพบแพทย์ หรือ พยาบาล ระหว่างที่ยังมีระดู หรือ ภายใน 7 วัน ที่มีระดู ในระยะนี้จะใส่ง่าย และไม่เจ็บปวดมาก

อาการที่อาจเกิดขึ้นกับหญิงบางคนภายหลังใส่ห่วงอนามัย

หญิงที่ใส่ห่วงไปแล้ว ส่วนมากสบายดี มีบางรายเท่านั้นที่อาจจะมีอาการ ดังนี้

1. ปวดท้องน้อย หรือ ปวดหลังบ้างแต่แก้ไขได้โดยกินยาแก้ปวด
2. มีเลือดระดูออกมากกว่าปกติ
3. มีเลือดออกเล็กน้อยภายหลังใส่ใหม่ ๆ
4. มีตกขาวบ้างเล็กน้อย

อาการเหล่านี้จะมีหลังใส่ห่วงในระยะ 2 – 3 เดือน แล้วจะหายเป็นปกติเอง

2.4.6) ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ โดยสามารถหาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาทั่วไป ยา 1 แผงมีจำนวน 2 เม็ด ซึ่งมีฮอร์โมน โปรเจสโตเจนเพียงอย่างเดียวในปริมาณสูงถึง 750 ไมโครกรัม วิธีการกินยาคือ กินเม็ดแรกทันทีที่สะดวก แต่ต้องไม่เกิน 72 ชั่วโมงนับจากการมีเพศสัมพันธ์ และอีก 12 ชั่วโมงต่อมากินเม็ดที่เหลือ

ในกรณีที่ไม่มียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน สามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดปกติทั่วไป จะเป็นแผง 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด เป็นยาคุมฉุกเฉินได้

ถ้าเป็นชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน 50 ไมโครกรัม ให้กินยาครั้งแรก 2 เม็ดทันทีที่สะดวก แต่ต้องไม่เกิน 72 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ และอีก 12 ชั่วโมงต่อมา กินอีก 2 เม็ด

ถ้าเป็นชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจนขนาด 30 ไมโครกรัม ให้กินยาครั้งแรก 4 เม็ดทันทีที่สะดวก แต่ไม่เกิน 72 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ และอีก 12 ชั่วโมงต่อมา กินอีก 4 เม็ด

การใช้อย่างฉุกเฉินควรใช้ในกรณีที่มิได้ใช้วิธีคุมกำเนิดใด ๆ หรือ เมื่อใช้ถุงยางอนามัยแล้ว แต่ไม่แน่ใจว่ารั่ว แตก เลื่อนหลุด นับระยะปลอดภัยผิดพลาด หรือห่วงอนามัยหลุด ถูกข่มขืน หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจหรือไม่เต็มใจ

การกินยาคุมฉุกเฉินอย่างถูกวิธี จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์ได้ประมาณ ร้อยละ 75 แต่ถ้ามีเพศสัมพันธ์อยู่เป็นประจำหรือมีเป็นประจำ ๑ ครั้ง จะใช้การคุมกำเนิดวิธีอื่นจะดีกว่า

ข้อควรระวังสำหรับการกินยาคุมกำเนิดฉุกเฉินนี้คือ ควรใช้ในกรณีฉุกเฉินเท่านั้นจริง ๆ และเดือนหนึ่งไม่เกิน 4 เม็ด ไม่ควรกินบ่อย จะทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติได้ เช่น เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ คลื่นไส้ อาเจียน ในกรณีที่เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรง สื่อมวลชนจึงควรสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องนี้แก่วัยรุ่นด้วย

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรกาญจน์ ปานสุวรรณ และ ทรรศน์รมย์ ศรีนครุต (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลการวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดก่อน-หลัง การวิจัยนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของงานเฝ้าระวังเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดกับการสอนเดิมที่ได้รับ จากคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น โรงพยาบาลพิจิตร 2. ศึกษาความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอน โดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของงานเฝ้าระวังเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่วัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัด พิจิตร จำนวน 60 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sample) และมีการแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้เรื่องการคุมกำเนิด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบ ความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และ 2) แบบวัด ความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของงานเฝ้าระวัง โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดย ผู้ทรงคุณวุฒิ ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60 -1.00 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และ independent t-test ผลการวิจัยพบว่า 1. ค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบ ของงานเฝ้าระวังเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2. ความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิด ของงานเฝ้าระวังเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.74$)

เกสร เหล่าอรุณ และคณะ (2550) การคุมกำเนิดของวัยรุ่นที่มารับบริการที่หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้ทำการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลังนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะและวิธีการคุมกำเนิดของวัยรุ่นที่มีอายุ 10-19 ปีที่มารับบริการที่หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์จำนวน 411 รายวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุ 17-19 ปี ร้อยละ 83.6 อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองร้อยละ 68.1 มีอาชีพงานบ้าน ร้อยละ 48.9 เคยตั้งครรภ์ร้อยละ 94.6 เคยคุมกำเนิดและเคยแท้งบุตรร้อยละ 44.3 และ 19.7 ตามลำดับ ส่วนวิธีการคุมกำเนิดพบว่าก่อนเข้ารับบริการไม่เคยคุมกำเนิดร้อยละ 55.7 โดยในกลุ่มที่เคยคุมกำเนิดพบว่าวิธีการคุมกำเนิดที่วัยรุ่นนิยมมากที่สุดคือยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 58.8 และหลังจากได้รับบริการแล้ววัยรุ่นเปลี่ยน มาคุมกำเนิดทุกรายและเลือกยาฉีดคุมกำเนิดมากที่สุด ร้อยละ 64.0 จากการศึกษา สรุปได้ว่าวัยรุ่นที่มาใช้บริการมีอัตราการคุมกำเนิดค่อนข้างต่ำ ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องเพศ ศึกษาและการคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่จำ เป็นอย่างยิ่ง และข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้จะมีประโยชน์ในการนำไปกำหนด กลยุทธ์ในการให้ความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยไม่วางแผนในวัยรุ่นต่อไป

ฐิติพร อิงศถาวรวงศ์ และคณะ (2549) ได้ทำการศึกษาวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงแต่ละชั้นปี ในโรงเรียนอาชีวศึกษาจังหวัดสงขลา และพัทลุง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการศึกษาเป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปี ที่ 1, 2, 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวน 497 ราย เครื่องมือที่ใช้ ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในการป้องกัน และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ซึ่งตรวจสอบค่าความเที่ยงของเนื้อหาการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยใช้สูตรครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha) ได้ค่าความเที่ยง 0.87 พฤติกรรมเสี่ยงความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ โดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเที่ยง 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA) ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 9.3 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 12 - 19 ปี และมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรกกับคนรักมากที่สุดร้อยละ 89.1 ในด้านลักษณะการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 30.4 มีเพศสัมพันธ์ โดยใช้ปาก ร้อยละ 26.1 มีเพศสัมพันธ์ แบบรักร่วมเพศ กลุ่มตัวอย่างมีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและครั้งต่อมาร้อยละ 19.6 และ ร้อยละ 28.3 ตามลำดับ และเมื่อมีปัญหาทางเพศส่วนใหญ่ จะปรึกษาเพื่อน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ไม่มีการป้องกันมีเพียงร้อยละ 37.8 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและใช้ได้ถูกวิธี เพื่อนจะมีอิทธิพลในการชักนำกลุ่มตัวอย่างให้มีเพศสัมพันธ์หลังการดื่ม แอลกอฮอล์ เว็บไซต์ และวีซีดีเป็นสื่อในการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึทางเพศโดยพบถึงร้อยละ 62 และร้อยละ 56.3 ตามลำดับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้ ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการยุติการตั้งครรภ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นฤมล ทาทะพ (2555) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร วิจัยเรื่องสหสัมพันธ์เชิงทำนนานเชิงควบคุมกำเนิดในนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์การรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด การรับรู้อุปสรรคของการคุมกำเนิดกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครอายุไม่เกิน 18 ปีที่ระบุว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วงหกเดือนที่ผ่านมาจำนวน 259 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับดีแต่การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลาง

ณัฐภา อุทัยเชษฐ (2556) ทำการศึกษาเรื่ององค์ความรู้และทัศนคติของวัยรุ่นหญิงเสี่ยงกับการคุมกำเนิดและการซื้อยาคุมกำเนิด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้ของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดและการซื้อยาคุมกำเนิดเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 120 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนรับรู้ว่ายามีคุมกำเนิดใช้สำหรับรับประทานแต่ไม่สามารถตอบได้อย่างละเอียดว่ายามีคุมกำเนิดชนิดใดรับประทานอย่างไร ในปริมาณเท่าใด

พนิดา ปากขำนิ และ สิทธิพล อาจอินทร์ (2557) ได้ทำการวิจัยเรื่อง สภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน : การประเมินความจำเป็นเพื่อการพัฒนาหลักสูตร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนจำนวน 341 คนโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามสภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklists) วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่และร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลคำถามปลายเปิดโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียนที่ตั้งครรภ์และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คือ อายุ 16 ปี (ร้อยละ 21.41) ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 26.69) ซึ่งยังคงเป็นนักเรียน (ร้อยละ 56.60) และยังมีไม่มีรายได้ (ร้อยละ 57.48) ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์แล้วมักไม่คุมกำเนิด (ร้อยละ 72.73) เนื่องจากไม่ทันป้องกัน (ร้อยละ 39.71) และมีความคิดว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งเดียวไม่สามารถตั้งครรภ์ได้และปัจจัยทางด้านจิตใจที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ คือ นักเรียนต้องการความรัก (ร้อยละ 23.34) และการก้าว

เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น ส่งผลให้นักเรียนมองหาคนรัก (ร้อยละ 23.86) ต้องการมีแฟน นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าสารเสพติดที่นักเรียนเคยใช้มากที่สุด คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 85.36) ซึ่งทำให้ควบคุมตนเองไม่ได้ (ร้อยละ 19.35) เพื่อนที่คบส่วนใหญ่ต่างมีแฟนและคนรัก (ร้อยละ 14.44) ทำให้คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ไม่เสียหายอะไร (ร้อยละ 41.09)

เพ็ญภา ศิริหริ่ง และคณะ (2557) ได้ทำการศึกษาความรู้ความตั้งใจ และปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่น จังหวัดขอนแก่น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ สสำรวจความรู้ กลุ่มตัวอย่างคือ วัยรุ่นที่มีอายุ 12-19 ปี จำนวน 1,327 คน เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามถึงโครงสร้างที่ให้ตอบด้วยตนเอง ผู้ตอบส่วนใหญ่ เป็น เพศหญิง (ร้อยละ 65.2) อายุเฉลี่ย 17.7 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.65) จากข้อคำถามความรู้ 44 ข้อ แต่ละข้อที่ตอบถูกจะได้ 1 คะแนน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ย 17.9 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 11.5) ค่ามัธยฐานของความรู้คือ 16 (ช่วงอินเตอร์ควา ไทล์ 9, 27) ข้อคำถามทัศนคติ 14 ข้อ ใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ตสเกล 5 ระดับ เรียงจาก 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ไปจนถึง 5 (เห็นด้วย อย่างยิ่ง) ค่าเฉลี่ยของทัศนคติคือ 3.0 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38) ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย 5 ข้อ ใช้มาตรวัด ความถี่ 5 ระดับ เรียงจาก 1 (ไม่เลย) ไปจนถึง 5 (เสมอ) พบว่า วัยรุ่นมีความตั้งใจเฉลี่ย 4.3 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93) กลุ่ม ตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 60 มีความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เมื่อแต่งงานแล้ว จะรักษาพรหมจรรย์จนถึงวัยอันควร วางแผนป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจ คือ การเป็นเพศหญิง อายุที่มากขึ้น การมี ทัศนคติที่บวกต่อค่าใช้จ่ายกำเนิด สาขาการศึกษา การที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด และการรับรู้ ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

ศรัณยู เรือนจันทร์ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการเนื้อหาวิชาเพศศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเมืองอุดรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 372 คน และครูผู้สอนเนื้อหาวิชาเพศศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า 1) ความต้องการเนื้อหาเพศศึกษาของกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สนใจเนื้อหาด้านสุขภาพทางเพศเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านทักษะส่วนบุคคลเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการล่อลวงและละเมิดทางเพศ ด้านพัฒนาการทางเพศเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ด้านสังคมและวัฒนธรรมเกี่ยวกับการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ตามลำดับ 2) การพัฒนาแนว

ทางการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อแก้ปัญหาการจัดการเรียนการสอนที่เกิดจากครูผู้สอนเองและปัญหาทางด้านเพศของนักเรียน รวมทั้งสภาพสังคมที่มีผลต่อวัยรุ่น พบว่า การพัฒนาครูผู้สอนเพศศึกษาด้วยหลักสูตรการเรียนรู้แบบ FAST เป็นวิธีการสร้างการเรียนรู้เรื่องเพศที่ตรงกับสภาพปัญหาและสามารถเข้าถึงความต้องการของวัยรุ่นได้ และผลการประเมินความคิดเห็นของครูที่มีต่อหลักสูตรการเรียนรู้แบบ FAST พบว่า เนื้อหาการเรียนรู้สามารถนำไปเป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาที่ตรงตามความต้องการทั้งครูผู้สอนและนักเรียนเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

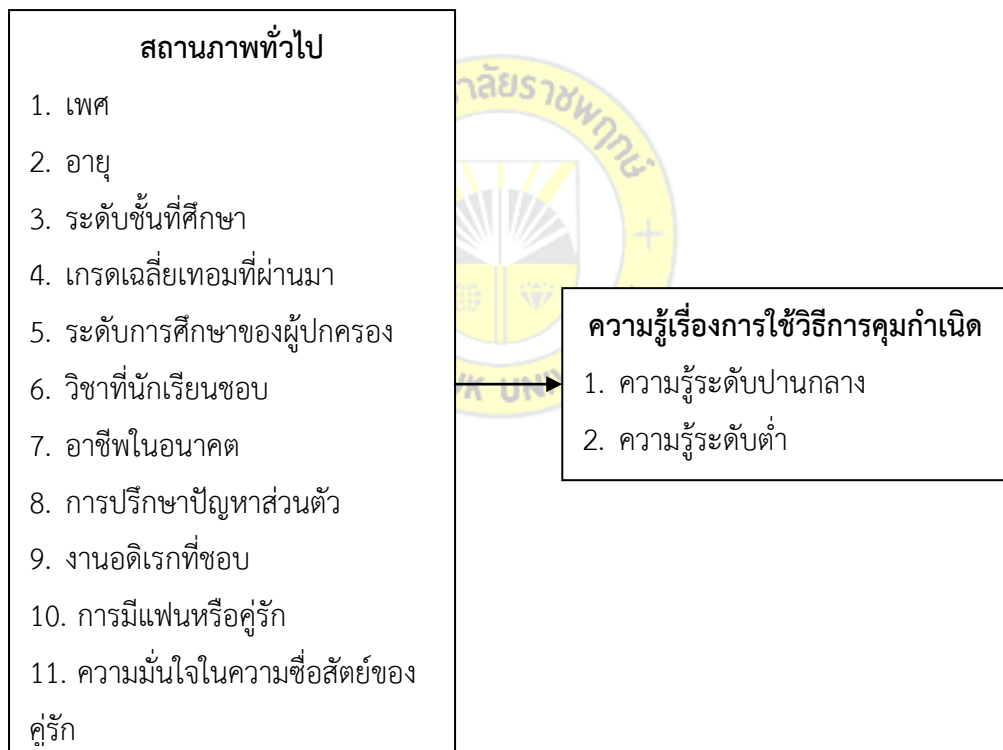
ศิริพร จีรวัดน์กุล และคณะ (2558) ได้ทำการศึกษากระบวนการทัศนเรื่องเพศกับการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสังคมไทยล้วนเป็นอุปสรรคที่ทำให้วัยรุ่นไม่ได้เรียนรู้ เพศศึกษาอย่างเหมาะสม และไม่สามารถเข้าถึงบริการคุมกำเนิด การดำเนินงานเพื่อลดการตั้งครรภ์วัยรุ่นให้วัยรุ่น มีความฉลาดรู้เรื่องเพศ และมีเพศสัมพันธ์อย่างมีความรับผิดชอบ จึงต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนของคนในทุก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้บทความนี้ยกตัวอย่างการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มคนต่างๆที่ร่วมในโครงการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้การสนับสนุน

สุนีย์ จุ่มกลาง และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดโดยใช้แนวคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรมในมารดาวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ที่รับบริการตรวจหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 171 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ทัศนคติต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด การสนับสนุนจากครอบครัวในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด การรับรู้ความรุนแรง ของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.70, 0.77, 0.87, 0.70 และ 0.90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกทวิ (binary logistic regression) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นมีการตัดสินใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดร้อยละ 56.7 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด (Adjusted Odds Ratio [AOR] = 28.87, 95%CI = 8.05-103.57) และการสนับสนุนจากครอบครัวในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด (AOR = 13.68, 95%CI = 4.04-46.3) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ทัศนคติต่อการใช้ยาฝังคุมกำเนิด และการรับรู้ความรุนแรงจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ผลการศึกษามีข้อเสนอแนะว่าในการส่งเสริมการใช้ยาฝังคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นนั้นควรส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมี

ทักษะในการตัดสินใจเลือกใช้อายัดคุมกำเนิด เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการใช้อายัดคุมกำเนิด รวมถึงเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของยาฝังคุมกำเนิดแก่ครอบครัวและสามีเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นเลือกใช้อายัดคุมกำเนิดต่อไป

พิมพวัน บุญมงคล และคณะ (2559) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับเพศศึกษา ในสถานศึกษาของไทย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้บริหาร โดยใช้เครื่องมือการวิจัยที่มีมาตรฐานสากล มุ่งหวังจะให้ข้อมูลสำคัญเพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา ในสถานศึกษาไทย งานวิจัยพบว่า สถานศึกษาเกือบทั้งหมดทั้งมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษามีการจัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาทั้งในรูปแบบของการบรรจุเพศวิถีศึกษาเป็นสาระการเรียนรู้สำคัญในวิชาอื่น และการจัดให้เป็นวิชาแยก หรือมีการจัดการสอนทั้งสองรูปแบบ

2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เกี่ยวกับการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี โดยดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน จาก 18 โรงเรียน โดยผู้วิจัยทำการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนทั้งสิ้น 400 คน (จากตารางแสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับงานวิจัย (ศิริชัย กาญจนาวาสี และคณะ, 2551)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือในการคุมกำเนิด

3.3 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบทดสอบโดนมี่ขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.3.1 ศึกษารวบรวมข้อมูล จากเอกสารหนังสือ บทความที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.3.2 กำหนดขอบข่าย เนื้อหา รูปแบบของเครื่องมือ

3.3.3 แบบทดสอบโดยพิจารณาข้อมูลจากการค้นคว้าจากเอกสาร บทความ หนังสือที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบ

3.3.4 นำแบบทดสอบให้ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา (ดูรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในภาคผนวก ก) ที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบ

3.3.5 นำแบบทดสอบที่ได้จากข้อ 3.3.4 ไปหาค่าความยากง่าย โดยได้ค่าความยากง่ายของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.28 (หมายความว่าข้อสอบค่อนข้างยาก)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบความรู้เรื่องการใช่วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบบทดสอบที่สร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช่วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาจำนวน และค่าร้อยละ โดยมีรายละเอียดการใช้ค่าสถิติ ดังนี้

3.4.1 วิเคราะห์สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้จำนวนและค่าร้อยละ

3.4.2 วิเคราะห์ความรู้เรื่องการใช่วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ใช้ค่าร้อยละ

3.4.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช่วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square Test)

โดยผู้วิจัยแบ่งระดับความรู้เรื่องการใช่วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี ตามช่วงคะแนนดังนี้

ความรู้ระดับต่ำ	คะแนนจากแบบทดสอบ 0 – 12 คะแนน
ความรู้ระดับปานกลาง	คะแนนจากแบบทดสอบ 13 – 20 คะแนน
ความรู้ระดับสูง	คะแนนจากแบบทดสอบ 21 – 25 คะแนน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “ความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 18 โรงเรียน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมา ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง วิชาที่นักเรียนชอบ อาชีพในอนาคต การปรึกษาปัญหาส่วนตัว งานอดิเรกที่ชอบ การมีแฟนหรือคู่รัก ความมั่นใจในความสำเร็จของคู่รัก รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	156	39.00
หญิง	244	61.00
รวม	400	100.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
2. อายุ		
12 - 13 ปี	67	16.80
14 - 15 ปี	236	59.00
มากกว่า 16 ปี	97	24.30
รวม	400	100.00
3. ระดับชั้นที่ศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	69	17.30
มัธยมศึกษาปีที่ 2	13	3.30
มัธยมศึกษาปีที่ 3	58	14.50
มัธยมศึกษาปีที่ 4	243	60.80
มัธยมศึกษาปีที่ 5	11	2.80
มัธยมศึกษาปีที่ 6	6	1.50
รวม	400	100.00
4. เกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมา		
มากกว่า 3.00	236	59.00
น้อยกว่า 3.00	164	41.00
รวม	400	100.00
5. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง		
ประถมศึกษา	60	15.00
มัธยมศึกษา	163	40.80
ปวช./ปวส.	82	20.50
ปริญญาตรี	80	20.00
สูงกว่าปริญญาตรี	15	3.80
รวม	400	100.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
6. วิชาที่นักเรียนชอบ		
คณิตศาสตร์	81	20.30
ภาษาอังกฤษ	67	16.80
พลศึกษา	49	12.30
อื่น ๆ	203	50.80
รวม	400	100.00
7. อาชีพในอนาคต		
แพทย์	31	7.80
วิศวกร	25	6.30
ครู	23	5.80
ธุรกิจส่วนตัว	20	5.00
นักบัญชี	10	2.50
อื่น ๆ	291	72.80
รวม	400	100.00
8. การปรึกษาปัญหาส่วนตัว		
พ่อ	83	20.80
แม่	184	46.00
พี่น้อง	33	8.30
เพื่อน	80	20.00
อื่น ๆ	20	5.00
รวม	400	100.00
9. งานอดิเรกที่ชอบ		
ดูหนัง	121	30.30
ฟังเพลง	211	52.80
อื่น ๆ	68	17.00
รวม	400	100.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
10. การมีแฟนหรือคู่อีก		
มี	69	17.30
ไม่มี	331	82.80
รวม	400	100.00
11. ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคู่อีก		
มั่นใจ	69	17.30
ไม่มีคู่อีก	331	82.80
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า นักเรียนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 244 คน คิดเป็นร้อยละ 61.00 เป็นเพศชาย จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 39.00 อายุระหว่าง 14 - 15 ปี มากที่สุด จำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 59.00 รองลงมาอายุมากกว่า 16 ปี จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.30 อายุระหว่าง 12 - 13 ปี จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80 ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 60.80 รองลงมาศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 และศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 น้อยที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50

เกรดเฉลี่ยที่ผ่านมานักเรียนส่วนใหญ่มากกว่า 3.00 จำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 59.00 น้อยกว่า 3.00 จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 41.00 ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่สำเร็จการศึกษาสูงสุด คือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.80 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 สำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีน้อยที่สุด จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80 วิชาที่นักเรียนชอบมากที่สุด คือ วิชาคณิตศาสตร์ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.30 รองลงมา คือ วิชาภาษาอังกฤษ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80 และนักเรียนชอบวิชาอื่น ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ ภาษาอังกฤษ วิทยาศาสตร์ นาฏศิลป์ ประวัติศาสตร์ ศิลปะ การงานและพื้นฐานอาชีพ สุขศึกษา สังคมศึกษา ชีววิทยา เป็นต้น จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80

อาชีพในอนาคตของนักเรียนส่วนใหญ่ คือ แพทย์ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.80 รองลงมา คือ วิศวกร จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.30 ครู จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.80 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 นักบัญชี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 อื่น ๆ

จำนวน 291 คน คิดเป็นร้อยละ 72.80 นักเรียนปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแม่มากที่สุด ร้อยละ 46.00 จำนวน 184 คน ปรึกษาพ่อ จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.80 ปรึกษาเพื่อน จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 งานอดิเรกที่ชอบมากที่สุด คือ ฟังเพลง จำนวน 211 คิดเป็นร้อยละ 52.80 ดูหนัง จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.30 อื่น ๆ เช่น เล่นเกมส์ วาดรูป ร้องเพลง เล่นดนตรี เป็นต้น จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.00 นักเรียนมีแฟนหรือคู่รัก จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 ไม่มีแฟน จำนวน 331 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 82.80 นักเรียนมีความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคู่รัก คู่รัก จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ 4.2 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (0 - 12 คะแนน)	393	98.30
ปานกลาง (13 - 20 คะแนน)	7	1.80
สูง (21 - 25 คะแนน)	-	-
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ มีนักเรียนจำนวนถึง 393 คน คิดเป็นร้อยละ 98.30 ที่ทำแบบทดสอบได้คะแนนระหว่าง 0 – 12 คะแนน และมีนักเรียนที่มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลางเพียง 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 ที่ทำแบบทดสอบได้คะแนนระหว่าง 13 – 20 คะแนน (โดยนักเรียนที่ได้คะแนนสูงสุดคือ 16 คะแนน จำนวน 1 คน)

ตารางที่ 4.3 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเพศ

เพศ	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	155	38.80	1	0.30
หญิง	238	59.50	6	1.50
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.3 พบว่า นักเรียนชายส่วนใหญ่ จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนชาย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนหญิง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.4 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอายุ

อายุ	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12 - 13 ปี	67	16.80	-	-
14 - 15 ปี	229	57.30	7	1.80
มากกว่า 16 ปี	97	24.30	-	-
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.4 พบว่า นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 14 – 15 ปี จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 14 – 15 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่มีอายุระหว่าง 12 – 13 ปี จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80 และนักเรียนที่มีอายุมากกว่า 16 ปี จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 24.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ

ตารางที่ 4.5 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับชั้นที่ศึกษา

ระดับชั้นที่ศึกษา	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษาปีที่ 1	69	17.30	-	-
มัธยมศึกษาปีที่ 2	13	3.30	-	-
มัธยมศึกษาปีที่ 3	57	14.30	1	0.30
มัธยมศึกษาปีที่ 4	237	59.30	6	1.50
มัธยมศึกษาปีที่ 5	11	2.80	-	-
มัธยมศึกษาปีที่ 6	6	1.50	-	-
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.5 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 59.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.6 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามเกรดเฉลี่ยที่ผ่านมา

เกรดเฉลี่ยที่ผ่านมา	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 3.00	229	57.30	7	1.80
น้อยกว่า 3.00	164	41.00	-	-
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.6 พบว่า นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยที่ผ่านมามากกว่า 3.00 จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยที่ผ่านมามากกว่า 3.00 จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับ

ปานกลาง นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมาน้อยกว่า 3.00 จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 41.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ

ตารางที่ 4.7 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

ระดับการศึกษาของ ผู้ปกครอง	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	58	14.50	2	0.50
มัธยมศึกษา	160	40.00	3	0.80
ปวช./ปวส.	82	20.50	-	-
ปริญญาตรี	78	19.50	2	0.50
สูงกว่าปริญญาตรี	15	3.80	-	-
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.7 พบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.8 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามวิชาที่นักเรียนชอบ

วิชาที่นักเรียนชอบ	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คณิตศาสตร์	81	20.30	-	-
ภาษาอังกฤษ	64	16.00	3	0.80
พลศึกษา	49	12.30	4	1.00
อื่น ๆ	199	49.80	4	1.00
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.8 พบว่า นักเรียนที่ชอบวิชาพลศึกษา จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ชอบวิชาพลศึกษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ชอบวิชาอื่น ๆ จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ชอบวิชาดนตรี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.9 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอาชีพในอนาคต

อาชีพในอนาคต	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์	29	7.30	2	0.50
วิศวกร	23	5.80	2	0.50
ครู	22	5.50	1	0.30
ธุรกิจส่วนตัว	20	5.00	-	-
นักบัญชี	10	2.50	-	-
อื่น ๆ	289	72.30	2	0.50
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.9 พบว่า นักเรียนที่ต้องการประกอบอาชีพอื่น ๆ จำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 72.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ต้องการประกอบอาชีพอื่น ๆ จำนวน

2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ต้องการประกอบอาชีพวิศวกร จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ต้องการประกอบอาชีพวิศวกร จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ต้องการประกอบอาชีพแพทย์ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ต้องการประกอบอาชีพแพทย์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.10 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามการปรึกษาปัญหาส่วนตัว

การปรึกษาปัญหาส่วนตัว	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พ่อ	82	20.50	1	0.30
แม่	181	45.30	3	0.80
พี่น้อง	32	8.00	1	0.30
เพื่อน	79	19.80	1	0.30
อื่น ๆ	19	4.80	1	0.30
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.10 พบว่า นักเรียนที่ปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแม่ จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแม่ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80 มีความรู้ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.11 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามงานอดิเรกที่ชอบ

งานอดิเรกที่ชอบ	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดูหนัง	120	30.00	1	0.30
ฟังเพลง	207	51.80	4	1.00
อื่น ๆ	66	16.50	2	0.50
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.11 พบว่า นักเรียนที่ชอบฟังเพลงเป็นงานอดิเรก จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 51.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ชอบฟังเพลงเป็นงานอดิเรก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ชอบดูหนังเป็นงานอดิเรก จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ชอบดูหนังเป็นงานอดิเรก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่ชอบทำอย่างอื่นเป็นงานอดิเรก จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ชอบทำอย่างอื่นเป็นงานอดิเรก จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.12 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามการมีแฟนหรือคู่อีก

การมีแฟนหรือคู่อีก	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มี	69	17.30	-	-
ไม่มี	324	81.00	7	1.80
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.12 พบว่า นักเรียนที่ไม่มีแฟนหรือคู่อีก จำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 81.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ไม่มีแฟนหรือคู่อีก จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่มีแฟนหรือคู่อีก จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ

ตารางที่ 4.13 ระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคูรััก

ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคูรััก	ต่ำ		ปานกลาง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มั่นใจ	69	17.30	-	-
ไม่มีคูรััก	324	81.00	7	1.80
รวม	393	98.30	7	1.80

จากตารางที่ 4.13 พบว่า นักเรียนที่ไม่มีคูรััก จำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 81.00 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ นักเรียนที่ไม่มีคูรััก จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง นักเรียนที่มั่นใจในความซื่อสัตย์ของคูรััก จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับต่ำ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

สถานภาพทั่วไป	Chi-square	df	p-value
1. เพศ	1.829	1	.176
2. อายุ	4.951	2	.084
3. ระดับชั้นที่ศึกษา	2.494	5	.777
4. เกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมา	4.951	1	.026*
5. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	2.812	4	.579
6. วิชาที่นักเรียนชอบ	5.272	3	.153
7. อาชีพในอนาคต	13.014	5	.023*
8. การปรึกษาปัญหาส่วนตัว	1.818	4	.769
9. งานอดิเรกที่ชอบ	1.187	2	.552
10. การมีแฟนหรือคูรััก	1.485	1	.223
11. ความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคูรััก	1.485	1	.223

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมาและมีอาชีพในอนาคตมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง วิชาที่นักเรียนชอบ การปรึกษาปัญหาส่วนตัว งานอดิเรกที่ชอบ การมีแฟนหรือคู่รัก และความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคู่รักไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิด



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ34

5.1 สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ61.0) มีอายุ14-15 ปี (ร้อยละ59.0) ส่วนใหญ่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่4 (ร้อยละ 60.8) นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.6) มีเกรดเฉลี่ยมากกว่า 3 รองลงมา (ร้อยละ 41.0) มีเกรดเฉลี่ยน้อยกว่า 3 ระดับการศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40.8) สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษา นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ72.8) ปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับแม่ รองลงมา (ร้อยละ46.0 และ ร้อยละ 20.8) ปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับพ่อ และเพื่อนตามลำดับ ส่วนงานอดิเรกของนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ52.8) ชอบฟังเพลง รองลงมา (ร้อยละ 30.3) ชอบดูภาพยนตร์และนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ82.8) มั่นใจในความซื่อสัตย์ของคู่รัก

2. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี มีระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดอยู่ในระดับต่ำ โดยมีนักเรียนจำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 98.30 ที่ทำแบบทดสอบได้คะแนนระหว่าง 0 – 12 คะแนน และมีนักเรียนที่มีความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดในระดับปานกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 ที่ทำแบบทดสอบได้คะแนนระหว่าง 13 – 20 คะแนน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทั่วไปและระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี พบว่า นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยเทอมที่ผ่านมาและอาชีพในอนาคตมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ ระดับชั้นที่ศึกษา ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง วิชาที่นักเรียนชอบ การปรึกษาปัญหาส่วนตัว งานอดิเรกที่ชอบ การมีแฟนหรือคู่รัก และความมั่นใจในความซื่อสัตย์ของคู่รักไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิด

5.2 อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 14-15 ปีเรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ60.00) และส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ญัญญา อุทัยเชษฐ (2556) ที่ศึกษาเรื่ององค์ความรู้และทัศนคติของวัยรุ่นหญิงที่เสี่ยงต่อการคุมกำเนิดและการซื้อยาเม็ดคุมกำเนิดซึ่งพบว่านักเรียนยังไม่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง เนื่องจากผลงานวิจัยพบว่านักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายรับรู้ว่ายามี

คุมกำเนิดใช้สำหรับรับประทานแต่ไม่สามารถบอกได้อย่างละเอียดว่ายามีคุมกำเนิดชนิดใดรับประทานอย่างไร ในปริมาณเท่าใด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และคณะ (2549) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงโรงเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดสงขลาและพัทลุง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการคุมกำเนิดครั้งแรกและครั้งที่สองเพียงร้อยละ 19.6 และร้อยละ 28.3 ตามลำดับ และมีเพียงร้อยละ 37.8 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและใช้ได้ถูกวิธี และส่วนใหญ่ก็มีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ยิ่งกว่านั้นจากงานวิจัยของ เกสร เกลาอรรค และคณะ (2550) ยังพบว่าวัยรุ่นมากกว่าครึ่งของจำนวนที่มารับบริการวางแผนครอบครัว (ร้อยละ 55.70) ก่อนเข้ามาใช้บริการที่หน่วยงานวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ไม่เคยคุมกำเนิด และในส่วนของที่เคยคุมกำเนิดจะนิยมใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดและไม่รู้จักแหล่งที่ให้บริการคุมกำเนิด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยยังขาดการโฆษณาประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มวัยรุ่น และยังพบผลการศึกษาศึกษาที่สอดคล้องซึ่งเป็นงานวิจัยของ ศรีณยู เรือนจันทร์ (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการเนื้อหาวิชาเพศศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตเมืองอุดรดิตถ์ แสดงให้เห็นว่าการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษายังเห็นความสำคัญในด้านการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นนอกจากการให้ความรู้ในการรักษาวลิตัวสำหรับเพศหญิงแล้ว ครูผู้สอนเพศศึกษา ยังต้องมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องทุกด้านในเรื่องวิธีการคุมกำเนิดทุกวิธีที่ถูกต้อง และอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

5.3.1.1 เพื่อเป็นข้อมูลให้ครูสุขศึกษาสอดแทรกหรือบูรณาการเรื่องวิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ ในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา

5.3.1.2 เพื่อเป็นข้อมูลให้กับสถานบริการวางแผนครอบครัวจัดการรณรงค์ เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่นรับรู้มาใช้บริการอย่างเป็นมิตรมากขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรทำการศึกษาวิจัยความรู้เรื่องการคุมกำเนิดในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายและระดับอาชีวศึกษา

5.3.2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยความรู้เรื่องการคุมกำเนิดในกลุ่มนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย



บรรณานุกรม

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **แนวทางส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น**. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
- _____. (2557). **แนวทางปฏิบัติและการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์วัยรุ่น**. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
- _____. (2559). **แนวทางปฏิบัติด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและเฝ้าระวังการเจ็บป่วย กลุ่มอายุ 18-59ปี**. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
- สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (2556). **เพศศึกษา**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์
- สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (2558). **เพศศึกษา**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข (2554). **สุขภาพอนามัยทางเพศ**. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
- กรกาญจน์ ปานสุวรรณ และ ทรรศน์รมย์ ศรีนรคุตร. (2559). **ผลของรูปแบบการเรียนรู้ด้านการคุมกำเนิดตามแนวคิดของงานเยื่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ในโรงพยาบาลพิจิตร** วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2559).
- เกสร เหล่าอรุณและคณะ. (2550). **การคุมกำเนิดของวัยรุ่นที่มารับบริการที่หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์**. วารสารพยาบาลศาสตร์ และสุขภาพ ปีที่ 34 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน).
- ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์. (2550). **พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา**. สงขลานครินทร์เวชสาร ปีที่ 25 ฉบับที่ 6 พ.ย.-ธ.ค. 2550.
- ณัฐา อุทัยเชษฐ. (2556). **องค์ความรู้และทัศนคติของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดและต่อการใช้ยาคุมกำเนิด**. ศิลปะศาสตร์มหาบัณฑิต คณะภาษาและการสื่อสาร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทิพย์สิริ กาญจนวาสี. (2555). **ความตระหนักรู้เรื่องเพศ**. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ.
- นฤมล ทาเทพ. (2555). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พิมพ์วัน บุญมงคล และคณะ. (2016). การวิจัยเพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษาไทย. Unicef Organization, รายงานการวิจัยเพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษาไทย.
- พนิดา ปากขำนิ และ สิทธิพล อาจอินทร์ (2557). สภาพการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน การประเมินความจำเป็นเพื่อการพัฒนาหลักสูตร วารสารศึกษาศาสตร์ ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่8 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน เมษายน-มิถุนายน 2557.
- เพียรศรี นามไพร. (2560). ความรู้ และเจตคติ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนจันทร์เบงกษาอนุสรณ์ ตำบลเกษตรวิสัย อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 (กันยายน – ธันวาคม) พ.ศ.2560.
- เพ็ญนภา ศรีหรั่ง. (2557). ความรู้ ทักษะคิตี ความตั้งใจ และปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรัณยู เรืองจันทร์. (2557). การพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดอุดรธานี. ราชภัฏเพชรบูรณ์สาร. ปีที่16 ฉบับที่ 1 หน้า 101-110, 2556.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และ วรณา เตชวณิชย์พงศ์. (2543). ทบทวนสถาน การณ์ พฤติกรรมทางเพศของเด็กและเยาวชน อายุ 6-24 ปี ที่กำลังศึกษา ในสถานศึกษา พ.ศ. 2532-2542. กรุงเทพฯ: เจริญดี การพิมพ์.
- ศิริชัย กาญจนวาสี และ ดิเรก ศรีสุข. (2550). การเลือกใช้ค่าสถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ. (2558). กระบวนทัศน์เรื่องเพศกับการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสังคมไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ปีที่24 ฉบับที่2 หน้า 378-388, 2558.
- สุนีย์ จุ่มกลาง และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจใช้ยาฝังคุมกำเนิดโดยใช้แนวคิดการให้ข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรมในมารดาวัยรุ่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. Vol 25 No2 (2017): เมษายน – มิถุนายน 2560
- WHO. (2013). World Health Statistics 2013. World Health Organization.

ภาคผนวก





ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ สมประยูร
2. ศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี
3. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ขวัญบุญจันทร์
4. รองศาสตราจารย์ ดร.เทพวानी หอมสนิท
5. รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์ จันทร์โมลี





ภาคผนวก ข

แบบทดสอบ

ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องการใช้วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา 3 จังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง จงเขียนเครื่องหมายกากบาท (x) ลงบนตัวอักษรหน้าข้อความที่นักเรียนเห็นว่าถูกต้อง

1. การคุมกำเนิด หมายถึงข้อใด
 - ก. การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์
 - ข. การป้องกันไม่ให้สุจิออกมานอกร่างกาย
 - ค. การป้องกัน การปฏิสนธิของไข่
 - ง. การป้องกันการผสมกันระหว่างสุจิ กับ ไข่**
 - จ. การป้องกันการทำลายเยื่อบุมดลูก

2. วิธีการคุมกำเนิดชั่วคราว หมายถึงข้อใด
 - ก. ทำหมันหญิง
 - ข. ทำหมันชาย
 - ค. กินยาเม็ด**
 - ง. ยาฉีดคุมกำเนิด
 - จ. การทำ circumcision

3. วิธีคุมกำเนิดของเพศชาย ได้แก่ข้อใด
 - ก. ยาเม็ดคุมกำเนิด
 - ข. ยาฉีดคุมกำเนิด
 - ค. ทำหมันหญิง
 - ง. ทำหมันชาย**
 - จ. ยาฝังคุมกำเนิด

4. ถุงยางอนามัย มีส่วนช่วยในข้อใด
 - ก. ช่วยไม่ให้ติดเชื้อโรค**
 - ข. ช่วยตัวอสุจิให้เจริญเติบโตภายนอกอกร่างกาย
 - ค. ช่วยเก็บตัวอสุจิไม่ให้ถูกความร้อน หรือ เย็น เกินไป
 - ง. ช่วยทำให้ตัวอสุจิ ได้รับความอบอุ่น และเจริญเติบโตได้
 - จ. ช่วยให้ความปลอดภัยในการคุมกำเนิด



5. การใช้ถุงยางอนามัยแบบปลายมนที่ถูกต้อง คือข้อใด

- ก. ต้องเหลือปลายไว้ประมาณ 1 ซม.
- ข. ต้องให้ขอบที่ม้วนอยู่ด้านใน
- ค. ดึงถุงยางอนามัย ออกจากซองแล้วครอบไปบนอวัยวะ
- ง. สวมใส่ถุงยาง ขณะมีความต้องการทางเพศ
- จ. ต้องรีบสวมใส่ถุงยางอนามัยทันทีเมื่อต้องการใช้

6. ข้อใดไม่ถูกต้องในการใช้ถุงยางอนามัย

- ก. เมื่อหลังน้ำอสุจิแล้ว ควรถอนอวัยวะออกทันที
- ข. ใช้มือรีดถุงยางอนามัยให้หลุด
- ค. ใช้มือรีดถุงยางออกอย่าให้น้ำอสุจิไหลออกมา เป็นช่องคลอด
- ง. ควรห่อให้เรียบร้อยก่อนทิ้ง
- จ. ให้รีบดึงถุงยางอนามัยออกทันทีเมื่อใช้เสร็จ

7. วิธีทำหมันในเพศชาย ใช้ในกรณีใด

- ก. เมื่อมีลูกเพียงพอแล้ว
- ข. เมื่อทำหมันแล้ว มีเพศสัมพันธ์ได้ทันที
- ค. เราจะไม่พบตัวอสุจิทันที หลังจากการทำหมันชาย
- ง. ไม่พบอสุจิหลังทำหมันชายไปแล้วเป็นเวลา 1 เดือน
- จ. เมื่อมีปัญหาสุขภาพ

8. วิธีรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดที่ถูกต้อง คือข้อใด

- ก. รับประทานยาเม็ดแรกทันที ก่อนมีเพศสัมพันธ์
- ข. 28 เม็ด หมดแล้ว ให้เริ่มรับประทานยาแผงใหม่ หลังจากรับประทานยาแผงแรกหมดแล้ว 7 วัน

ค. เริ่มรับประทานยาเม็ดแรก ในวันที่ 5 ของรอบเดือน

ง. เมื่อทานยาแผงแรกที่มีจำนวน 21 เม็ด หมดแล้ว ให้ทานยาแผงใหม่ได้เลย ไม่ว่าจะประจำเดือนจะมาหรือไม่ก็ตาม

- จ. ให้รับประทานที่ก่อนมีเพศสัมพันธ์ 1 ชั่วโมง

9. ยาเม็ดคุมกำเนิดช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างไร
- ทำให้เยื่อบุมดลูกไม่เจริญเต็มที่
 - ยาคุมกำเนิดมีฤทธิ์เป็นกรด สามารถทำลายอสุจิได้
 - ทำให้ปากมดลูกมีเยื่อเหนียวคลุมปากมดลูก
 - ทำให้เกิดมูกเหนียวคลุมบริเวณปากมดลูก**
 - ทำให้มดลูกมีขนาดเล็กลง ตัวอ่อนไม่สามารถฝังตัวได้
10. การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดรับประทานอย่างไร
- ยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิด 28 เม็ด ให้เริ่มรับประทานยาเม็ดแรกในวันที่ 7 ของรอบเดือน
 - ยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิด 28 เม็ด ให้เริ่มรับประทานยาเม็ดแรกในวันที่ 3 ของรอบเดือน
 - ยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิด 28 เม็ด ให้เริ่มรับประทานยาเม็ดแรกในวันที่ 5 ของรอบเดือน**
 - ยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิด 28 เม็ด ให้เริ่มรับประทานยาเม็ดแรกในวันที่ 10 ของรอบเดือน
 - ให้รับประทานวันละ 7 เม็ด ให้ครบ 4 วัน ก่อนมีเพศสัมพันธ์
11. การให้ลูกดื่มนมแม่หลังคลอดมีผลอย่างไร
- ทำให้ลูกได้สารอาหารครบถ้วน
 - ทำให้เด็กเกิดมาไม่เป็นโรคคางทูม
 - ป้องกันไม่ให้เป็นโรคมือเท้าปาก
 - ทำให้ไม่มีประจำเดือน**
 - ป้องกันโรคหวัด
12. การใส่ห่วงอนามัยควรทำตั้งแต่เมื่อใด
- 1 สัปดาห์หลังคลอด
 - หลังแท้ง 4 สัปดาห์**
 - 6 – 8 สัปดาห์ หลังคลอด
 - ใส่ได้ทันทีหลังคลอด
 - ให้ใส่ห่วงอนามัยหลังจากบุตรแล้ว 3 เดือน

13. อาการข้างเคียงภายหลังใส่ห่วงอนามัยคือข้อใด

- ก. มีเลือดออกผิดปกติ
- ข. มีเลือดออกกระปริดกระปอย อย่างต่อเนื่อง 2-3 วัน หลังมีประจำเดือน**
- ค. ประจำเดือนที่ออกมามีน้อยลง
- ง. ปริมาณของประจำเดือนจะน้อยลง
- จ. สีของประจำเดือนเปลี่ยนไป

14. การทำหมันหญิงมีจุดประสงค์ตามข้อใด

- ก. เป็นการทำให้ไข่และอสุจิไม่พบกันในมดลูก
- ข. เพื่อไม่ให้ไข่และอสุจิผสมกันที่ปีกมดลูก**
- ค. เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบถาวร
- ง. เป็นวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับวัยรุ่น
- จ. เพื่อป้องกันการปวดท้องน้อยก่อนมีประจำเดือน

15. การทำหมันเปียก หมายถึงข้อใด

- ก. การทำหมันหญิงหลังคลอด**
- ข. การทำหมันหญิงภายใน 8 สัปดาห์ หลังคลอด
- ค. การทำหมันหญิงภายใน 2 วัน หลังคลอด
- ง. การทำหมันหญิงระยะใดก็ได้ ไม่ต้องรอพักฟื้น
- จ. การทำหมันหญิงขณะกำลังคลอดบุตร

16. การทำหมันแห้ง หมายถึงข้อใด

- ก. การทำหมันหญิงหลังคลอด
- ข. การทำหมันหญิงภายใน 8 สัปดาห์ หลังคลอด
- ค. การทำหมันหญิงภายใน 2 วัน หลังคลอด
- ง. การทำหมันหญิงระยะใดก็ได้ ไม่ต้องรอพักฟื้น**
- จ. การทำหมันหญิงก่อนมีประจำเดือนครั้งแรก

17. หลังจากทำหมันแล้วชายหญิงควรมีเพศสัมพันธ์ได้เมื่อใด
- ก. ช่วงเวลาที่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์ คือ ช่วงก่อน 7 วันหลัง 7 วันที่มีประจำเดือน
 - ข. ช่วงเวลาที่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์ คือ 1 เดือนหลังทำหมัน
 - ค. ช่วงเวลาที่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์ คือ 2 เดือนหลังทำหมัน
 - ง. ช่วงเวลาที่ปลอดภัยในการมีเพศสัมพันธ์ คือ 3 เดือนหลังทำหมัน**
 - จ. สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ทันทีหลังจากแผลหาย
18. ข้อใดไม่ใช่สาเหตุของการคลาดเคลื่อน ของการมีประจำเดือน
- ก. อาการเจ็บป่วย
 - ข. ความเครียด
 - ค. ฮอร์โมนผิดปกติ
 - ง. ดื่มสุราสูบบุหรี่
 - จ. ดื่มชาและกาแฟเข้มข้น**
19. ข้อใดคือข้อห้ามสำหรับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด
- ก. หญิงอายุต่ำกว่า 35 ปี
 - ข. หญิงที่อายุมากกว่า 35 ปี
 - ค. หญิงที่มีโรคความดันสูง**
 - ง. หญิงที่มีอาการทางประสาท**
 - จ. หญิงที่เป็นเบาหวาน
20. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินใช้ในกรณีใด
- ก. ใช้เมื่อลืมกินยาเม็ดคุมกำเนิด
 - ข. ใช้เมื่อไม่ได้มีการป้องกันการตั้งครรภ์**
 - ค. ใช้เมื่อประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ
 - ง. ใช้เมื่อมีอาการปวดศีรษะเมื่อใช้วิธีคุมกำเนิดแบบอื่นแบบอื่น
 - จ. เมื่อมีโรคประจำตัวจากต่อมไร้ท่อ

21. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกฉิน มีลักษณะตามข้อใด

ก. ยา 1 แผงมีจำนวน 2 เม็ด

ข. ยา 1 แผงมีจำนวน 7 เม็ด

ค. เป็นยาคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมน เอสโตรเจน (estrogen) อย่างเดียว 750 ไมโครกรัม

ง. เป็นยาคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมน เอสโตรเจน (estrogen) อย่างเดียว 350 ไมโครกรัม

จ. เป็นยาคุมกำเนิดที่มีทั้งฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) และโปรเจสเตอโรน (progesterone)

22. วิธีการรับประทานยาคุมกำเนิดแบบฉุกฉินคือข้อใด

ก. ให้รับประทานยาเม็ดกำหนดแบบฉุกฉินทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน หรือภายใน 72 ชั่วโมงหลังจาก 12 ชั่วโมง ต่อมาให้กินเม็ดที่ 2 อีก 1 เม็ด

ข. ให้รับประทานยาคุมกำเนิดแบบฉุกฉินเม็ดแรกทันทีที่สะดวกแต่ต้องไม่เกิน 3 วัน หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน

ค. ให้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกฉิน 2 เม็ด ทันทีที่สะดวกแต่ต้องกินไม่เกิน 10 วัน หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน

ง. ให้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกฉิน 2 เม็ด ทันทีที่สะดวกหรือรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้แต่ต้องไม่เกิน 5 วัน หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน

จ. ให้รับประทานยาเม็ดแบบฉุกฉินทันที 1 เม็ด หลังจากนั้น 3 วัน ให้รับประทาน ที่เหลือให้หมดทุกเม็ด

23. ในกรณีที่ไม่มียาผลิตขึ้นเพื่อคุมกำเนิดฉุกฉินโดยเฉพาะจะสามารถใช้ยาคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนชนิดใด

ก. ชนิดฮอร์โมนรวมที่มีส่วนประกอบของเอสโตรเจน (estrogen)

ข. ชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ขนาด 75 ไมโครกรัม

ค. ชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ต่ำกว่า 30 ไมโครกรัม

ง. ชนิดฮอร์โมนรวมที่มีส่วนประกอบของโปรเจสเตอโรน (progestogen)

จ. ชนิดฮอร์โมนรวมที่มีขายทั่วไป

24. เมื่อสตรีกินยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแล้วจะมีผลข้างเคียงตามข้อใด

ก. คลื่นไส้ อาเจียน

ข. เลือดออกที่อวัยวะเพศจำนวนมาก

ค. ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

ง. ทำให้ผิวพรรณสดใส

จ. ทำให้มีไข้สูงใน 3 วันแรก

25. การกินยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินเป็นประจำมีโอกาสดังครรถ์ได้เพราะเหตุใด

ก. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินมีประสิทธิภาพในการป้องกันตั้งครรภ์ต่ำกว่าการคุมกำเนิดแบบปกติทั่วไป มีปริมาณฮอร์โมนโปรเจสตโรเจน (progestogen) ชนิดเดียวในปริมาณสูง 0.75 มิลลิกรัม

ข. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินมีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ขนาดต่ำกว่า 0.3 มิลลิกรัม

ค. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินมีปริมาณฮอร์โมนโปรเจสตโรเจน (progestogen) ขนาดต่ำกว่า 0.5 มิลลิกรัม

ง. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีชนิดฮอร์โมนรวมที่มีส่วนประกอบของเอสโตรเจน (estrogen)

จ. ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินมีส่วนประกอบของฮอร์โมนเพศสูงเกินไป



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ:	ดร.ทิพย์สิริ กาญจนวาสี
ประวัติการศึกษา:	Ed.D. in Health and Education, Oregon State University, USA M.A. in Health Education, Philippines Normal State College, Philippines M.A.T. in Teaching Health, Philippines Normal State College, Philippines Cert. in English Proficiency, Holy Names College, San Francisco, USA B.A. in Biology, Holy Names College, San Francisco, USA ค.บ. ชีววิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน:	รองศาสตราจารย์ คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ 9 หมู่ 1 ถนนนครอินทร์ ตำบลบางขนุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130
ประสบการณ์ทำงาน:	คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2519 - 2532) คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2533 - 2556) คณะวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ปัจจุบัน) มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์