

The Association Between Health Literacy and Pregnancy Prevention Behaviors among Female Students in a University, Pathum Thani Province

¹Narttaya Duangpratoom, ^{2*}Fuangfah Rattanakanhutanont, ³Kusuma Ruamthum and ⁴Chatprapa Sirirat

^{1,2,3}Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage Pathum Thani Province

⁴Department of Health Service Support, Ministry of Public Health

*Corresponding author: fuangfah@vru.ac.th

Received	Reviewed	Revised	Accepted
17/01/2024	28/04/2024	28/04/2024	29/04/2024

Abstract

This cross-sectional descriptive research aims to study the association between health literacy and pregnancy prevention behaviors among female university students in Pathum Thani province. 407 subjects were selected by stratified sampling. The data were collected using questionnaires; including general information, cognitive health, access to health information and services, health information communication, self-management, media and information literacy, decision and pregnancy prevention behavior. The data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics used Pearson correlation coefficient.

The results showed that students with cognitive health 39.6% had moderate level, access to health information and services 66.8% were moderate level, health information communication 66.6% were moderate level, self-management 46.2% were moderate level, media and information literacy 40.0% were moderate level, decisions to prevent pregnancy 40.3% were in a good level and pregnancy prevention behaviors 84.8% were in a good level as well. The Pearson Correlation Coefficient analysis found that cognitive health ($r=0.307$) and decision ($r=0.319$) were low significantly and positively correlated with pregnancy prevention behavior ($p<0.05$). Health information communication ($r=-0.161$) and media and information literacy ($r=-0.135$) were low significantly and

negatively correlated with pregnancy prevention behaviors ($p < 0.05$). Access to health information and services and self-management, there was no correlated with pregnancy prevention behaviors. This study can be used as a basis for planning to promote the prevention of premature pregnancy by organizing activities to build confidence in preventing pregnancy for students.

Keywords: Health literacy; Pregnancy prevention behaviors; Female university students

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี

¹นาตยา ดวงประทุม, ^{2*}เฟื่องฟ้า รัตนาคณหุตานนท์, ³กุสุมา วรรณธรรม และ ⁴ฉัตรประภา ศิริรัตน์
^{1,2,3}คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
⁴กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
*ผู้นิพนธ์หลัก: Narttaya.duang@vru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 407 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป ความรู้ทางด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานโดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความรู้ทางด้านสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 39.6 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 66.8 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 66.6 การจัดการตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 46.2 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 การตัดสินใจระดับปานกลาง ร้อยละ 63.9 และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรระดับดี ร้อยละ 84.8 และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้ทางด้านสุขภาพ ($r=0.307$) และการตัดสินใจ ($r=0.271$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ($r=-0.161$) และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($r=-0.135$) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ส่วนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และการจัดการตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จากผล การศึกษานี้สามารถนำข้อมูลไปวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและสร้างความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ให้กับนักศึกษา

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ; พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร; นักศึกษาหญิง

บทนำ

การตั้งครรรค์ก่อนวัยอันควร คือ การตั้งครรรค์ในขณะที่ผู้หญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี เป็นการตั้งครรรค์ที่ยังไม่พร้อม อาจเกิดขึ้นได้ทั้งคู่สมรสที่แต่งงานแล้วและยังไม่แต่งงาน มักเป็นปัญหาในวัยรุ่น และการแก้ปัญหาคือ การทำแท้ง (Sakondhavat, Ch., 1987) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health Literacy เป็นกระบวนการหรือทักษะทางปัญญา และทักษะสังคมที่ ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพในการที่จะส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพของตนเอง ให้อยู่เสมอ และจากการศึกษาสถานการณ์และบริบทในการดูแลสุขภาพตนเองของวัยรุ่นไทย ในปี พ.ศ. 2561 โดยกองสุขศึกษา พบว่าวัยรุ่นไทยยังมองเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว ความสนใจข้อมูลทางสุขภาพจะเกี่ยวกับความสวยงามและเมื่อตนเองเจ็บป่วยเท่านั้น จึงจะพยายามสืบค้นข้อมูลสุขภาพ นอกจากนั้น ยังพบว่าเด็กนักเรียนวัยรุ่นไม่สามารถสืบค้นข้อมูลทางสุขภาพจากแหล่งที่น่าเชื่อถือได้ รวมทั้งยังไม่สามารถเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความถูกต้องน่าเชื่อถือข้อมูลจากหลายแหล่งก่อนนำไปใช้ การตัดสินใจทางสุขภาพขึ้นอยู่กับบุคคลอ้างอิงสำคัญ เช่น ครู พ่อแม่ เพื่อน และได้วิธีแก้ไขปัญหาสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่ ใกล้ชิดไว้ใจมากกว่าการวิเคราะห์จากข้อมูลหลากหลายก่อนเลือกปฏิบัติซึ่งก็บางครั้งเกิดปัญหาสุขภาพตามมาน้อยหรือรุนแรงขึ้นอยู่กับปัญหาหรือโรคที่เกิดขึ้น สาเหตุของการตั้งครรรค์ก่อนวัยอันควรในสตรีวัยรุ่นมีอยู่มากมายหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ ความยากจนที่อาจทำให้ขาดโอกาสด้านการศึกษา การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศวิธีการคุมกำเนิด ที่ถูกต้องรวมถึงการล่วงละเมิดทางเพศและการข่มขืนเป็นต้น ส่วนปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว เช่น ความรุนแรงภายในครอบครัว และการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่สามารถเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศให้กับวัยรุ่นได้ และปัจจัยด้านค่านิยมทางเพศ เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับการแต่งงานตั้งแต่อายุน้อยโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา หรือจะเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการรักนวลสงวนตัว เป็นต้น (Pilasun, S., 2014)

การตั้งครรรค์ที่ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เป็นการตั้งครรรค์ในขณะที่ทั้งสองฝ่ายยังไม่มีความพร้อมในทุก ๆ ด้าน จึงก่อให้เกิดปัญหาตามมาอย่างมากทั้งทางด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม และปัญหาการตั้งครรรค์ที่ไม่พึงประสงค์นี้ส่งผลกระทบต่ออนาคตของวัยรุ่นอย่างมาก ด้วยลักษณะของปัญหาจากการตั้งครรรค์ที่ไม่พึงประสงค์คือฝ่ายหญิงที่เป็นฝ่ายที่ตั้งครรรค์ส่วนใหญ่กำลังศึกษาเล่าเรียนอยู่ เมื่อตั้งครรรค์ขึ้นมาก็ไม่อาจศึกษาเล่าเรียนต่อไปได้ทำให้ต้องออกจาก การศึกษากลางคัน ซึ่งก็หมายถึงอนาคตการเรียนก็หมดไปอย่างสิ้นเชิง (Department of Mental Health, 2021) บางรายเมื่อตั้งครรรค์ก็ไม่กล้าบอกพ่อแม่ จึงตัดสินใจหนีออกจากบ้านไปเผชิญชีวิตด้วยตนเอง เมื่อคลอดลูกก็จะเกิดปัญหาตามมามากมาย โดยเฉพาะปัญหาทางเศรษฐกิจและปัญหาสังคม บางกรณีตัดสินใจทำแท้งเพื่อยุติการตั้งครรรค์โดยหวังว่าเมื่อไม่ตั้งครรรค์แล้วจะสามารถกลับมาใช้ชีวิต และศึกษาเล่าเรียนได้ตามปกติ การทำแท้งส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่เป็นอันตรายรุนแรง เช่น ตกเลือด ติดเชื้ออย่างรุนแรง ทำให้เสียชีวิตได้ หรือบางรายอาจต้องผ่าตัด ตัดมดลูกทิ้งทำให้ไม่สามารถตั้งครรรค์ได้อีกเลยตลอดชีวิต ในบางกรณีเมื่อตั้งครรรค์ขึ้นมาจะทำให้เกิดภาวะจำยอมที่ต้องแต่งงานกัน

โดยทั้งสองฝ่ายยังไม่มีความพร้อมสำหรับการใช้ชีวิตคู่ที่ต้องมีการเลี้ยงดูบุตร ทำให้เกิดปัญหาครอบครัว ซึ่งนำไปสู่การหย่าร้างในที่สุด การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันอาจทำให้เกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ เช่น โรคในกลุ่มกามโรคและโรคเอดส์ โดยเฉพาะโรคเอดส์เป็นโรคที่กำลังแพร่ระบาด และทำให้เกิดปัญหาทางสังคมอย่างมาก ทั้งยังเป็นโรคที่ไม่มียาหรือวิธีการรักษาที่ทำให้หายขาดได้ และไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคนี้อีก การที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ เสรีมากขึ้นทำให้การมองเห็นคุณค่าในตนเองเปลี่ยนไป นำไปสู่ปัญหาต่อสังคม ได้แก่ เกิดปัญหา การตั้งครรถไม่พึงประสงค์ เกิดปัญหาการทำแท้ง เกิดปัญหาเด็กมีปัญหและเด็กเร่ร่อน เกิดปัญหา ความเสื่อมวัฒนธรรมอันดีของไทย ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหายาเสพติด บุหรี่ เหล้า และการพนัน ปัญหาแหล่งบันเทิง ผับ บาร์ อ่างอบนวดและซ่อง ปัญหาภาพยนตร์โป๊ สื่อลามกอนาจาร ปัญหาการล่อลวง ปัญหาคุณภาพชีวิตตกต่ำ ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัญหาหว่ามต่าง ๆ ทำให้ขาดประชากรที่มีคุณภาพในการพัฒนาสังคม ให้ก้าวไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง

จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นทำให้จังหวัดปทุมธานีได้พยายามค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรถก่อนวัยอันควรเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหในระดับจังหวัดให้มีประสิทธิผล โดยมี การให้ความรู้ เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ และน่านโยบายหรือยุทธศาสตร์ต่าง ๆ รวมถึงพระราชบัญญัติการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรถมาบังคับใช้ในจังหวัดปทุมธานี เพื่อช่วยแก้ปัญหาการตั้งครรถก่อนวัยอันควร ให้สำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยสนใจศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรถก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและ การป้องกันการตั้งครรถก่อนวัยอันควรสำหรับนักศึกษาหญิง มหาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรถก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัย ในจังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการ ตั้งครรถก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรถก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัด ปทุมธานี อยู่ในระดับดี
2. ความรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับดี
3. ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรถก่อน วัยอันควร ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

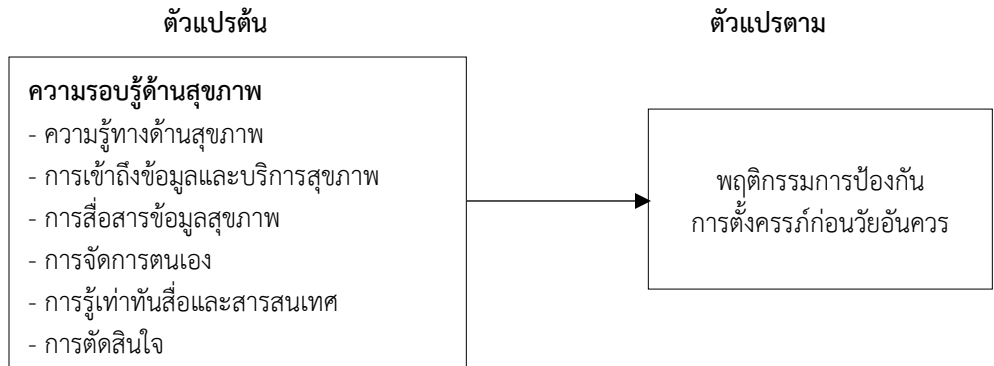


Figure 1 Conceptual Framework.

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมกำรป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหญิง ระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 ภาคปกติมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 4,912 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิง ระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 ภาคปกติมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2563 จำนวน 407 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นนักศึกษาเพศหญิง ชั้นปีที่ 1 - 4 ภาคปกติ (จันทร์ - ศุกร์) ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2563 สามารถอ่านออก เขียนภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ 1) ผู้วิจัยเลือกมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ผู้วิจัยได้แบ่งตามขนาดตัวอย่างของนักศึกษาหญิงตามคณะที่ศึกษาโดยใช้สัดส่วนที่เท่ากัน และ 2) ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Sampling) ทำการสุ่มโดยทำบัญชีรายชื่อและจับฉลาก ทำให้ทุกคนมีโอกาสในการถูกเลือกเท่ากัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2557) แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา จำนวน 9 ข้อ โดยสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ คณะที่ศึกษา ชั้นปี อายุ ศาสนา การพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา สถานภาพ บิดามารดา ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคมในระยะเวลา 6 เดือน

ส่วนที่ 2 ความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีจำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบในแบบสอบถามส่วนนี้ มี 4 ตัวเลือก คือ ก ข ค ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน และข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยคะแนนรวมทั้งหมด 8 คะแนน คะแนนสูงสุด 8 คะแนน คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน แปลผลตามเกณฑ์การวิเคราะห์ของ Bloom, B. S., (1986) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (7 - 8 คะแนน) คือ ความรู้ระดับมาก

คะแนนระหว่างร้อยละ 60 - 79 (5 - 6 คะแนน) คือ ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0 - 4 คะแนน) คือ ความรู้ระดับน้อย

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำตอบมี 5 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best, J., (1981) ดังนี้

คะแนน 3.68 - 5.00 คะแนน คือ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก

คะแนน 2.34 - 3.67 คะแนน คือ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.33 คะแนน คือ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 4 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีจำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำตอบมี 5 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best, J., (1981) ดังนี้

คะแนน 3.68 - 5.00 คะแนน คือ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับมาก

คะแนน 2.34 - 3.67 คะแนน คือ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.33 คะแนน คือ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 5 การจัดการตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีจำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก ลักษณะคำตอบในแบบสอบถามส่วนนี้ มี 5 ตัวเลือก คือ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best, J., (1981) ดังนี้

คะแนน 3.68 - 5.00 คะแนน คือ การจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง

คะแนน 2.34 - 3.67 คะแนน คือ การจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.33 คะแนน คือ การจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบในแบบสอบถามส่วนนี้ มี 5 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best, J., (1981) ดังนี้

คะแนน 3.68 - 5.00 คะแนน คือ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับมาก

คะแนน 2.34 - 3.67 คะแนน คือ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.33 คะแนน คือ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 7 การตัดสินใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีจำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบในแบบสอบถามส่วนนี้มี 4 ตัวเลือก คือ ก ข ค ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนข้อที่ตอบถูกต้อง 1 คะแนน และข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยคะแนนรวมทั้งหมด 9 คะแนน

การแปลผล การตัดสินใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แบ่ง ตามเกณฑ์การวิเคราะห์ของ Bloom, B. S., (1986) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (7 - 9 คะแนน) คือ การตัดสินใจอยู่ในระดับดี

คะแนนระหว่างร้อยละ 60 - 79 (5 - 6 คะแนน) คือ การตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0 - 4 คะแนน) คือ การตัดสินใจอยู่ในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีจำนวน 14 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำตอบในแบบสอบถามส่วนนี้มี 5 ตัวเลือก

ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best, J., (1981) ดังนี้

คะแนน 3.68 - 5.00 คะแนน คือ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี

คะแนน 2.34 - 3.67 คะแนน คือ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.00 - 2.33 คะแนน คือ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบเครื่องมือ โดยพิจารณาจากความถูกต้องของเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำความเห็น ข้อชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ จากนั้นนำผลแต่ละด้านมารวมกันเพื่อคำนวณหาค่าดัชนีความเชื่อสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Index of Item-objective congruence : IOC) เครื่องมือในการใช้เก็บข้อมูลได้ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมของเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 คะแนน

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (Reliability) หลังจากการปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือที่ได้จากคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี ที่มีความคล้ายกันกับกลุ่มตัวอย่าง โดยนำไปศึกษาแก่นักศึกษาหญิง 45 คน และหาความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) สำหรับเครื่องมือ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.701, 0.927, 0.904 และ 0.896 และหาความเชื่อมั่นด้วยวิธี KR20 สำหรับแบบทดสอบความรู้ทางด้านสุขภาพการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และการตัดสินใจ มีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.706 และ 0.746 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจะชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกลุ่มวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มี

ผลกระทบโดยตรงต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือรหัสนักศึกษาของกลุ่มตัวอย่างโดยจะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และหลังสิ้นสุดการวิจัยแบบสอบถามจะถูกทำลายภายในระยะเวลา 1 ปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 8 ส่วน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในคอมพิวเตอร์ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้เพื่อพรรณนาข้อมูลทั่วไป ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ดังแสดงใน Table 1

Table 1 Number and percentage of female students Classified by general information.

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คณะที่ศึกษา			
	คณะ A	135	33.2
	คณะ B	80	19.7
	คณะ C	93	22.9
	คณะ D	40	9.8
	คณะ E	9	2.2
	คณะ F	7	1.7
	คณะ G	9	2.2
	คณะ H	34	8.4
ชั้นปี			
	ชั้นปีที่ 1	137	33.7
	ชั้นปีที่ 2	89	21.9
	ชั้นปีที่ 3	107	26.3
	ชั้นปีที่ 4	74	18.2

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ			
	18 - 22	397	97.5
	23 - 27	10	2.5
ค่าเฉลี่ย 20 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.4 ปี ต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 27 ปี			
นับถือศาสนา			
	พุทธ	395	97.1
	คริสต์	1	0.2
	อิสลาม	11	2.7
การพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา			
	ใช่	279	68.6
	ไม่ใช่	128	31.4
สถานภาพบิดามารดา			
	อยู่ด้วยกัน	254	62.4
	หย่า/แยกกันอยู่	120	29.5
	บิดาหรือมารดาเสียชีวิต	32	7.9
	บิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่	1	0.2
ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง			
	ไม่ได้เรียนหนังสือ	12	2.9
	ประถมศึกษา	94	23.1
	มัธยมศึกษาตอนต้น	78	19.2
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	94	23.1
	อนุปริญญา/ปวส.	34	8.4
	ปริญญาตรี	85	20.9
	สูงกว่าปริญญาตรี	10	2.5
อาชีพของผู้ปกครอง			
	ทำไร่ ทำนา ทำสวน	92	22.6
	รับจ้างทั่วไป	105	25.8
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	97	23.8
	รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	34	8.4
	ทำงานโรงงาน	46	11.3
	พนักงานบริษัทเอกชน	31	7.6
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	0.5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม ในระยะ 6 เดือน ต้มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสารมึนเมา		
มีบ่อย	49	12.0
มีบ้าง	168	41.3
ไม่มีเลย	190	46.7
เที่ยวหรือทำงานกลางคืน/กลับบ้านดึกเกิน 4 ท่วม		
มีบ่อย	44	10.8
มีบ้าง	147	36.1
ไม่มีเลย	216	53.1

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.1 ความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

จากการศึกษาาระดับคะแนนความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี พบว่า นักศึกษาหญิงมีความรู้ทางด้านสุขภาพ ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.6 ความรู้ทางด้านสุขภาพระดับมาก ร้อยละ 31.2 และความรู้ทางด้านสุขภาพระดับน้อย ร้อยละ 29.2 ดังแสดงใน Table 2

Table 2 Number and percentage of female students classified by health knowledge level to prevent premature pregnancy. (n = 407)

ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก (7 - 8 คะแนน)	127	31.2
ปานกลาง (5 - 6 คะแนน)	161	39.6
น้อย (0 - 4 คะแนน)	119	29.2
คะแนนเฉลี่ย 5.35 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.87 คะแนน สูงสุด 8 คะแนน ต่ำสุด 0 คะแนน		

2.2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง พบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 66.8 รองลงมาเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพระดับมาก ร้อยละ 19.9 และเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพระดับน้อย ร้อยละ 13.3 ดังแสดงใน Table 3

Table 3 Number and percentage of female students classified by level of access to health information and services to prevent early pregnancy. (n = 407)

ระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก (3.68 - 5.00 คะแนน)	81	19.9
ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	272	66.8
น้อย (1.00 - 2.33 คะแนน)	54	13.3
คะแนนเฉลี่ย 15.46 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.60 คะแนน สูงสุด 25 คะแนน ต่ำสุด 8 คะแนน		

2.3 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระดับการสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี พบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีการสื่อสารข้อมูลสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 66.6 รองลงมาการสื่อสารข้อมูลสุขภาพระดับน้อย ร้อยละ 21.9 และการสื่อสารข้อมูลสุขภาพระดับมาก ร้อยละ 11.5 ดัง Table 4

Table 4 Number and percentage of female students classified by level of communication of health information to prevent premature pregnancy. (n = 407)

ระดับการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก (3.68 - 5.00 คะแนน)	47	11.5
ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	271	66.6
น้อย (1.00 - 2.33 คะแนน)	89	21.9
คะแนนเฉลี่ย 14.28 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.51 คะแนน สูงสุด 25 คะแนน ต่ำสุด 7 คะแนน		

2.4 การจัดการตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระดับการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี พบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.2 รองลงมาการจัดการตนเองระดับต่ำ ร้อยละ 27.3 และการจัดการตนเองระดับสูง ร้อยละ 26.5 ดัง Table 5

Table 5 Number and percentage of female students classified by self-management level to prevent premature pregnancy (n = 407)

ระดับการจัดการตนเอง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง (3.68 - 5.00 คะแนน)	108	26.5
ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	188	46.2
ต่ำ (1.00 - 2.33 คะแนน)	111	27.3
คะแนนเฉลี่ย 14.91 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.58 คะแนน สูงสุด 25 คะแนน ต่ำสุด 5 คะแนน		

2.5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระดับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี พบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 รองลงมาการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศระดับน้อย ร้อยละ 33.9 และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศระดับมาก ร้อยละ 26.1 ดัง Table 6

Table 6 Number and percentage of female students classified by level of media and information literacy to prevent premature pregnancy. (n = 407)

ระดับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก (3.68 - 5.00 คะแนน)	106	26.1
ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	163	40.0
น้อย (1.00 - 2.33 คะแนน)	138	33.9
คะแนนเฉลี่ย 14.20 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.98 คะแนน สูงสุด 25 คะแนน ต่ำสุด 5 คะแนน		

2.6 การตัดสินใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระดับการตัดสินใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี พบว่า นักศึกษาหญิงที่มีการตัดสินใจระดับดี ร้อยละ 40.3 รองลงมาการตัดสินใจระดับไม่ดี ร้อยละ 32.7 และการตัดสินใจระดับปานกลาง ร้อยละ 27.0 ดัง Table 7

Table 7 Number and percentage of female students classified by decision level to prevent premature pregnancy. (n = 407)

ระดับการตัดสินใจ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (7 - 9 คะแนน)	164	40.3
ปานกลาง (5 - 6 คะแนน)	110	27.0
ไม่ดี (0 - 4 คะแนน)	133	32.7
คะแนนเฉลี่ย 5.58 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.51 คะแนน สูงสุด 9 คะแนน ต่ำสุด 0 คะแนน		

3. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ด้านพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรระดับดี ร้อยละ 84.8 พฤติกรรมระดับปานกลาง ร้อยละ 12.8 และพฤติกรรมระดับไม่ดี ร้อยละ 2.5 ดัง Table 8

Table 8 Number and percentage of female students classified by level of pregnancy prevention behavior. (n = 407)

พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (3.68 - 5.00 คะแนน)	345	84.8
ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	52	12.8
ไม่ดี (1.00 - 2.33 คะแนน)	10	2.5
คะแนนเฉลี่ย 57.5 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.51 คะแนน สูงสุด 70 คะแนน ต่ำสุด 22 คะแนน		

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพพรายด้านกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่าความรู้ทางด้านสุขภาพ ($r=0.307$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) การตัดสินใจ ($r=0.271$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ส่วนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ($r=-0.161$) และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($r=-0.135$) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001, 0.006$) ส่วนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ และการจัดการตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดัง Table 9

Table 9 The association between health literacy and pregnancy prevention behaviors among female students. (n = 407)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	r	p
ความรู้ทางด้านสุขภาพ	0.307	<0.001*
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	- 0.037	0.457
การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	- 0.161	0.001*
การจัดการตนเอง	- 0.041	0.412
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	- 0.135	0.006*
การตัดสินใจ	0.271	<0.001*

*p-value < 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจมาจากการขอคำปรึกษาจากผู้ปกครองเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ การปรับตัวทางเพศ การมีเพื่อนต่างเพศ และหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์หรือมีวิธีป้องกันการตั้งครรภ์อย่างได้ผลดีกับทุกฝ่าย นอกจากนี้ส่วนใหญ่ นักศึกษามากกว่าร้อยละ 80 จะไม่มีการนัดหมายกับเพื่อนต่างเพศตามลำพังสองต่อสองในที่ลับตา พักอาศัยอยู่กับเพื่อนต่างเพศตามลำพัง และดูวิดีโอด้วยกันที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hohmah, N., (2018) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับนักศึกษาผู้หญิง คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก โดยมีการป้องกันในเรื่องการเที่ยวกลางคืนสถานเริงรมย์ การคู่อโลมก การจัดการปัญหาส่วนตัว และการให้ความใกล้ชิดกับเพศชาย เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Donviset, T. & Rujiranukul, P., (2018) ที่พบว่านักศึกษามีการป้องกันตนเองอย่างเหมาะสม เช่น การมีคู่อโลมกในวัยเรียน ไม่จำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์กันเสมอไป ในกรณีที่ต้องการมีเพศสัมพันธ์กันจริงๆ ก็ต้องเรียนรู้ในการป้องกันตนเอง โดยการสวมถุงยางอนามัย การกินยาคุมกำเนิด หรือใช้วิธีการปฏิเสธในสถานการณ์เสี่ยง เช่น การชวนกันออกไปเที่ยวในช่วงที่มีการสอบหรือเข้าวันรุ่นขึ้นมีเรียน หรือชวนกันไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนในการวิจัยของ Junthip, N., (2017) พบว่าสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเกิดจากการไม่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา ไม่มี การป้องกันตนเอง และไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อาจนำไปสู่การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ นอกจากนี้มีผลการศึกษาของ Lao-unka, K., Seanbon, O., Sothornwit, J. & Muangpin, S., (2020) ที่เป็นการให้คำปรึกษาทางเลือกต่อการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงตั้งครรภ์และเยาวชนที่มารับบริการการให้คำปรึกษาทาง พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและเยาวชน อายุไม่เกิน 24 ปี ที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อมส่วนใหญ่จะตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์มากกว่าตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ

จากการวิเคราะห์ผลความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรทั้งหมด 6 ด้าน พบว่า ด้านความรู้ทางด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีความเข้าใจในเรื่องหลักการวางตัวที่ดีเมื่อต้องคบกับเพื่อนต่างเพศคือ หญิงควรรักษานวลสงวนตัว ชายควรให้เกียรติฝ่ายหญิง ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาได้รับข้อมูลสุขภาพทางเพศที่ค้นหาหรือสอบถามผู้รู้ที่ถูกต้อง ด้านการสื่อสารข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษามีการพูดคุยอย่างเปิดเผยกับเพื่อนหรือคนในครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาทางเพศหรือการดูแลสุขภาพทางเพศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรให้ทุกคนมีความเข้าใจที่ถูกต้อง ด้านการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษามีการวางแผนเป้าหมายในการดำเนินชีวิตในวัยรุ่นให้สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์ทางเพศได้ ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนพูดคุย วิพากษ์ วิเคราะห์เกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรกับผู้อื่น และวิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รับก่อนตัดสินใจเชื่อและปฏิบัติตาม และด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับดี โดยนักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีความกล้าในการตัดสินใจเมื่อเพื่อนชายชวนไปเที่ยวด้วยกันสองต่อสองและขอมิเพศสัมพันธ์ด้วย และนักศึกษาพร้อมปฏิเสธเพื่อนอย่างมีสติว่าให้รอเป็นผู้ใหญ่ก่อนดีกว่าฝืนทำแล้วจะมีปัญหาชีวิตตามมา Nammontri, O., (2018) กล่าวว่า การส่งเสริมประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับสูงถือเป็นกลวิธีหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพและในขณะเดียวกันการส่งเสริมสุขภาพก็ทำให้บุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยผลการศึกษาของ Hohmah, N., (2018) ที่วัดระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง การเข้าถึงข้อมูลและบริการ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ และการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่และสาขาวิชาต่างกัน ก็มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ไม่แตกต่างกันมากนัก

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำ และการตัดสินใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำมาก แสดงว่าถ้านักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและการตัดสินใจที่ดี จะทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นด้วย ส่วนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพและการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำมาก แสดงว่าถ้านักศึกษามีการสื่อสารข้อมูลสุขภาพและรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศที่ถูกต้อง อาจไม่ได้ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่จะดีตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Singthong, N. et al., (2020) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของวัยรุ่นหญิงโรงเรียนแห่งหนึ่งจากในเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์

ก่อนวัยอันควร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.141$, $p=-0.014$) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.123$, $p=0.032$, $r=0.160$, $p=0.005$) การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพและการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยผลการศึกษาของ Suwannarat, J. & Panyasai, K., (2019) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง เพิ่มขึ้นจากการวัดซ้ำ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์จากการวัดซ้ำแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ความรู้ทางด้านสุขภาพ ($r=0.307$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) การตัดสินใจ ($r=0.271$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แสดงว่า ถ้านักศึกษามีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและการตัดสินใจที่ดี จะทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นด้วย ส่วนการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ($r=-0.161$) และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($r=-0.135$) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แสดงว่าถ้านักศึกษามีการสื่อสารข้อมูลสุขภาพและรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศที่ถูกต้อง อาจไม่ได้ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่จะดีตามไปด้วย ส่วนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพและการจัดการตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักศึกษาหญิง
- 2) การวิจัยในครั้งต่อไปควรมีการจัดทำโครงการและกิจกรรมเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เพื่อให้นักศึกษาหญิงนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และส่งผลให้นักศึกษาหญิงมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ดี
- 3) ควรมีการศึกษาวิจัยตัวแปรอื่น หรือปัจจัยอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เช่น แรงสนับสนุนทางสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยในจังหวัดปทุมธานี ที่ได้ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

References

- Best, J. (1981). *Research in Education 4th ed.* London: Prentice- Hall International.
- Bloom, B. S. (1986). *Learning for Mastery. Evaluation comment.* Center for the Study of Instruction Program: University of California at Los Angeles.
- Department of Mental Health. (2021). *Report on reviewing the situation regarding teenagers, enhancing life skills and providing counseling.* Bangkok: Department of Mental Health.
- Donviset, T. & Rujiranukul, P. (2018). Learning life Skills in Preventing Pregnancy for Students in Higher Education. *Rajabhat Rambhai Barni Research Journal*, 13(2), 38-49.
- Hohmah, N. (2018). *Health literacy on Unwanted pregnancy prevention for female Students in the Faculty of Education, Yala Rajabhat University.* Yala.: Faculty of Education, Yala Rajabhat University.
- Junthip, N. (2017). Teenage Pregnancy in Sansai District, Chiangmai province, the semi-urban town. *Lanna Public Health Journal*, 13(2), 64-71.
- Lao-unka, K., Seanbon, O., Sothornwit, J. & Muangpin, S. (2020). The Effect of Options Counselling and Factors Associate with Decision Making on Pregnancy Options Among Unintended Pregnant Adolescents and Youths. *Srinagarind Medical Journal*, 35(6), 713-719.
- Nammontri, O. (2018). Health Literacy. *The Dental Nurse Journal*, 29(1). 122-128.
- Pilasun, S. (2014). *Health Technology and Policy Assessment Project.* Nontaburi, Department of Health Ministry of Public Health.
- Sakondhavat, Ch. (1987). *Kap study about sex, reproduction, and contraception in the teenagers: case study in Khon Kaen vocational students.* Khon Kaen, Faculty of Medicine Khon Kaen University.
- Singthong, N., Pengjeam, N.,Soros W., Mokhuntod, S., Netphakdee, N., Wisetpeng, Kh., & Pleummalung, N. et al., (2020). Factor related with Health Literacy Scale for Unwanted Pregnancy Prevention of Teens in School Mueang District, Nakhon Ratchasima Province. *The 7th National Conference of Nakhonratchasima College 2020 “Innovation for health and society in the digital age”.* Nakhonratchasima, Research and Development Institute, Nakhonratchasima College.

Suwannarat, J. & Panyasai, K. (2019). The Effectiveness of Participatory Health literacy Model for Premature Pregnancy Prevention of Teenager. *Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office*, 5(1), 60-71.