

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

นางเทพกัลยา เหมทานนท์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

FACTORS PREDICTING DUAL CONTRACEPTIVE METHOD USE OF FEMALE VOCATIONAL  
STUDENTS, UPPER SOUTH REGION

Mrs. Tepkanlaya Hemtanon



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science  
Faculty of Nursing  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2014  
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของ
	นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน
โดย	นางเทพกัลยา เหมทานนท์
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.รัตน์ศิริ ทาโต

---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรียพร รัตนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจักษ์ศิลป)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.รัตน์ศิริ ทาโต)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต)

เทพกัลยา เหมทานนท์ : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง  
ในเขตภาคใต้ตอนบน (FACTORS PREDICTING DUAL CONTRACEPTIVE METHOD USE OF  
FEMALE VOCATIONAL STUDENTS, UPPER SOUTH REGION) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.  
ดร.รัตนศิริ ทาโต, 149 หน้า.

งานวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และอิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และ เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18-24 ปี ที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษาของรัฐบาล และเอกชน ในเขตภาคใต้ตอนบน ที่ระบุว่ามิได้มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 345 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80, 0.80, 0.80, 1.0 และ 1.0 มีความเที่ยงเท่ากับ 0.79, 0.70, 0.87, 0.51 และ 0.50 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และวิเคราะห์อำนาจการทำนายด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณแบบคัดเลือกเข้า ผลการวิจัยพบว่า

1.การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน( $r=.279$  , $p< .05$ ) ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r =.006$  ,  $r = -.048$ ,  $r=.026$  ตามลำดับ,  $p > .05$ )

2.การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้ ร้อยละ 7.9 โดยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $\beta = .282$ ,  $p < .05$ ) เป็นเพียงปัจจัยเดียวที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

# # 5477219736 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORDS: CONTRACEPTION / SELF-EFFICIENCY / FEMALE VOCATIONAL STUDENTS / DUAL CONTRACEPTIVE METHOD USE

TEPKANLAYA HEMTANON: FACTORS PREDICTING DUAL CONTRACEPTIVE METHOD USE OF FEMALE VOCATIONAL STUDENTS, UPPER SOUTH REGION. ADVISOR: ASSOC. PROF. RATSIRI THATO, Ph.D., 149 pp.

The purposes of this correlational predictive research were to examine correlation between perceived dual contraceptive method use self efficacy, attitudes toward dual contraceptive method use, perceived risk of sexually transmitted disease, AIDS and unwanted pregnancy, normative friend belief of dual contraceptive method use and dual contraceptive method use. Three hundred and forty-five vocational female students aged 18-24 years in the upper south of Thailand, were recruited using multistage random sampling. Data were collected using the perceived dual contraceptive method use self efficacy questionnaire, attitudes toward dual contraceptive method use questionnaire, perceived risk of sexually transmitted disease, AIDS and unwanted pregnancy questionnaire, normative friend belief of dual contraceptive method use questionnaire, and dual contraceptive method use questionnaire. The questionnaires were tested for their content validity by a panel of expert, their CVI were 0.8, 0.8, 0.8, 1.0 and 1.0, respectively. Their Cronbach's alpha coefficients were 0.79, 0.70, 0.87, 0.51, and 0.50 respectively. Data were analyzed using bivariate correlations and multiple regression. The results revealed that:

1. Perceived dual contraceptive method use self efficacy was positively and significantly related to dual contraceptive method use among vocational female students in the upper part of the South ( $r=.279$  ,  $p< .05$ ). Normative friends belief of dual contraceptive method use ( $r= .006$ ), perceived risk of sexually transmitted disease, AIDS and unwanted pregnancy ( $r= -.048$ ) and attitudes toward dual contraceptive method use ( $r= .026$ ) were not related to dual contraceptive method use ( $p > .05$ ).

2. Perceived dual contraceptive method use self efficacy, normative friend belief of dual contraceptive method use, perceived risk of sexually transmitted disease, AIDS and unwanted pregnancy and attitudes toward dual contraceptive method use explained 7.9% of the variance of dual contraceptive method use of vocational female students in the upper south. Perceived dual contraceptive method use self efficacy ( $\beta= .282$ ,  $p < .05$ ) was the only significant predictor of dual contraceptive method use.

Field of Study: Nursing Science

Academic Year: 2014

Student's Signature .....

Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สามารถสำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความกรุณาชี้แนะ ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็นและแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการคิด กระตุ้นแนวคิดของผู้วิจัย ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเมตตา เอาใจใส่ และเอื้ออาทร ห่วงใย ให้กำลังใจ แก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความกรุณาของท่านอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง ศิษย์จึงขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุศิลป์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความรู้ ความสำเร็จ เข้าใจ ข้อคิดเห็น และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง แก่ผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็น ที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในระหว่างการศึกษาอันเป็นพื้นฐานในการจัดทำวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษานครศรีธรรมราช ที่อนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคพังงา ผู้อำนวยการวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีพังงา ผู้อำนวยการเทคนิคระนอง ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาชุมพร ผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมพรบริหารธุรกิจ และผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพหลังสวน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และที่สำคัญมากที่สุดผู้วิจัยขอขอบคุณน้องๆกลุ่มตัวอย่างวิจัยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ สามี และลูกๆผู้ที่ให้ ความรัก ความเข้าใจและเป็นกำลังใจ รวมทั้งสนับสนุนช่วยเหลือ จนผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ อาจารย์ปิยรัตน์ จินาพันธุ์ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ที่ได้ให้คำปรึกษาและให้กำลังใจในการทำวิจัย ตลอดถึงท่านผู้อำนวยการกองการแพทย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช ที่ให้กำลังใจ และความเข้าใจ ในการศึกษาครั้งนี้ และสิ่งที่สำคัญยิ่ง คือเจ้าหน้าที่ คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญ .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
สมมติฐานการวิจัย .....	6
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	13
1. อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง .....	14
2. การคุมกำเนิด.....	15
3. แนวคิดทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบของ เฟลย์ และพีเทรียทิส (Flay and Petraitis, 1994).....	29
4. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี .....	36
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	39
บทที่ 3 การดำเนินการวิจัย .....	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	47
การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	48

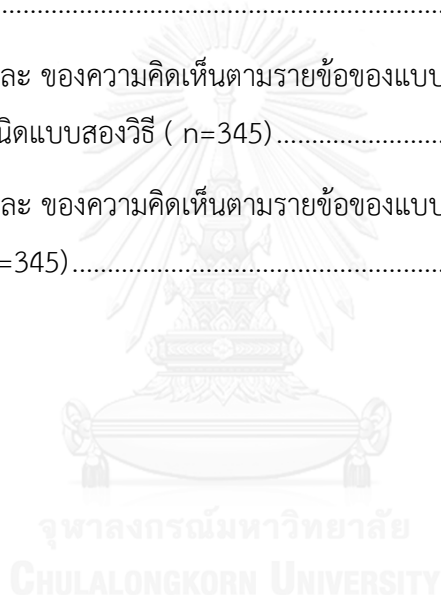
ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	48
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	49
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	55
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง .....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	56
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	65
สรุปผลการวิจัย.....	68
การอภิปรายผลการวิจัย.....	69
ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้.....	80
รายการอ้างอิง .....	81
ภาคผนวก.....	89
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ จดหมายขออนุมัติบุคลากรเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิ .....	90
ภาคผนวก ข การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมใน งานวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	93
ภาคผนวก ค แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย .....	111
ภาคผนวก ง จดหมายเพื่อขออนุมัติลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย.....	125
ภาคผนวก จ ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม.....	127
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	149



## สารบัญตาราง

<b>ตารางที่ 1</b> จำนวน และร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานที่พักอาศัย และค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (n= 345).....	59
<b>ตารางที่ 2</b> จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยจำแนกตามประวัติการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือน และ คู่นอนคนปัจจุบัน (n= 345 ).....	60
<b>ตารางที่ 3</b> แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี จำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 3-12).....	62
<b>ตารางที่ 4</b> ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน (n= 345).....	63
<b>ตารางที่ 5</b> ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวแปรทำนาย กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบคัดเลือกเข้า (Enter Multiple regression analysis) (n= 345 คน).....	64
<b>ตารางที่ 6</b> แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 5 -20) .....	138
<b>ตารางที่ 7</b> แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 12 -48 ).....	139
<b>ตารางที่ 8</b> แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 12-48).....	140

<b>ตารางที่ 9</b> แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิง ในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 5 -20 ).....	141
<b>ตารางที่ 10</b> แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายข้อของแบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะ แห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( n=345).....	142
<b>ตารางที่ 11</b> แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นรายข้อของแบบสอบถาม ทศนคติในการคุมกำเนิด แบบสองวิธี ( n=345).....	143
<b>ตารางที่ 12</b> แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายข้อ ของแบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยง ต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในการคุมกำเนิด แบบสองวิธี ( n=345).....	145
<b>ตารางที่ 13</b> แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายข้อของแบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่ม เพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( n=345).....	147
<b>ตารางที่ 14</b> แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายข้อของแบบสอบถาม พฤติกรรมการ คุมกำเนิดแบบสองวิธี ( n=345).....	148



## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Socio-Cultural- Environment ).....	33
แผนภูมิที่ 2	อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม (Social situation).....	34
แผนภูมิที่ 3	อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และบุคลิกภาพ(Biological /Personality ).....	35



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

ผลการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) พบว่าวัยรุ่นไทยอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 31.40 ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์และมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น กล่าวคือวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เคยใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 42.0 ลดเหลือร้อยละ 28.40 ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี และผลการวิจัยโดย ไบเออร์ เฮลท์แคร์ (Bayer Health Care) ปี พ.ศ. 2555 พบว่าวัยรุ่นชาย/หญิงในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น แต่ไม่วางแผนการคุมกำเนิดให้ถูกวิธี เลือกวิธีที่ง่ายและรวดเร็วโดยหลังข้างนอกและกินยาคุมฉุกเฉิน ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงพบว่าแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 21.20 ในปีพ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 49.80 ในปีพ.ศ. 2554 และอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15 ปี จากการสำรวจการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 50 แต่การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 30.40 ในปี พ.ศ. 2547 (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) สอดคล้องกับผลการสำรวจปี 2554 พบว่าผู้หญิงร้อยละ 40 รับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างน้อยหนึ่งครั้งในรอบปี (สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, 2555) และมีความเข้าใจผิดว่าการหลังภายนอกเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่น่าเชื่อถือ เมื่อพิจารณาจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่าอายุ 15-19 ปี ทั้งผู้หญิงและผู้ชายเคยใช้วิธีคุมกำเนิดในสัดส่วนที่น้อยมาร้อยละ 15 ภาคใต้มีสัดส่วนน้อยสุตร้อยละ 12.10 วัยรุ่นโสดกลุ่มอายุ 15-24 ปี ใช้การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายเป็นแบบการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวเท่านั้น โดยส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 72.20 รองลงมาคือยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 18.50 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรมอนามัย, 2552) จากหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่าวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการคุมกำเนิดที่สม่ำเสมอ หรือไม่ได้ใช้วิธีการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

การที่วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อยโดยไม่ป้องกันส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของแม่ วัยรุ่นในประเทศไทยติดอันดับต้นของเอเชีย จากงานวิจัยเรื่องการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นหญิง โดยคณะสังคมศาสตร์ และ มนุษยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า วัยรุ่นหญิงอายุ 13-22 ปี ร้อยละ 84 ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม ส่วนผู้หญิงช่วงอายุ 19-22 ปี เคยตั้งครรภร้อยละ 25 รองลงมาคือกลุ่มอายุระหว่าง 13 -15 ปี ร้อยละ 23 วัยรุ่นบางคนใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่า 30 ครั้ง/เดือน ในวัยรุ่นหญิงที่พบปัญหาตั้งครรภโดยไม่พร้อม ร้อยละ 53 ตัดสินใจทำแท้งเถื่อน ปัญหาที่เกิดขึ้นตามมา

จึงเป็นปัญหาทั้งต่อระบบครอบครัวที่ไม่พร้อมเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากสภาพจิตใจ ร่างกาย เศรษฐกิจ การเงิน และส่งผลกระทบต่อไปยังปัญหาของสังคม ทั้งปัญหาการทำแท้ง ปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวเป็นต้น (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554) การ ตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2550-2554 มีค่าสูงกว่าร้อยละ10 ซึ่งเป็นเกณฑ์เฝ้าระวังของ องค์การอนามัยโลก โดยในปี 2554 ทั้งประเทศมีแม่อายุต่ำกว่า 20ปี จำนวน 114,001 คน หรือคิด เป็นร้อยละ 14.32 ของแม่ทุกอายุ สำหรับภาคใต้พบว่ามี 10 จังหวัด ที่มีมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปีเกิน เกณฑ์ร้อยละ 10 ขององค์การอนามัยโลก คือ จังหวัดพังงา ร้อยละ15.95 จังหวัดระนอง ร้อยละ 14.96 จังหวัดชุมพร ร้อยละ14.31 จังหวัดกระบี่ ร้อยละ13.24 จังหวัดสุราษฎร์ ร้อยละ13.13 จังหวัดตรัง ร้อยละ 12.89 จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ12.74 จังหวัดพัทลุง ร้อยละ12.63 จังหวัดสตูล ร้อยละ12.62 และจังหวัดสงขลา ร้อยละ11.06 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) ทั้งนี้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จึง มักจบลงด้วยการทำแท้ง

นอกจากนี้จากข้อมูลสำนักระบาดวิทยา พบว่าความชุกของการติดเชื้อ ไรโคเอดส์ในภาพรวม ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในปี พ.ศ.2554 มีความชุกร้อยละ 0.60 ส่วนการติดเชื้อรายใหม่จะเป็นกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์อายุ 20 ปีลงไป โดยเฉพาะกลุ่มที่มีการติดเชื้อโรคหนองใน ทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรค เอดส์มากขึ้นกว่าคนปกติ 3-9 เท่า (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) สำหรับอุบัติการณ์ของเชื้อกามโรคสูงสุดพบในกลุ่มอายุ 20-24 ปีทั้งชายและหญิง รองลงมาได้แก่กลุ่ม อายุ 25-29 ปีในเพศชาย และ 15-19 ปีในเพศหญิง (การระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2556) การติดเชื้อโรคเอดส์ แสดงถึงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเอดส์ เริ่มกลับมามีปัญหา เมื่อจำแนก ตามกลุ่มอายุพบในเยาวชนเพิ่มขึ้นอย่างเจี๊ยบๆ โดยความชุกของการติดเชื้อ ไรโคเอดส์ ในกลุ่มผู้หญิง ที่มาฝากครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยสูงมากกว่าปีพ.ศ. 2553 เป็น 1 เท่า ส่วน ภาคใต้ตอนบน (จังหวัดชุมพร/ ระนอง /สุราษฎร์ธานี/ กระบี่/ พังงา /ภูเก็ต และ จังหวัด นครศรีธรรมราช) ระดับความชุกของการติดเชื้อ ไรโคเอดส์ สูงกว่า ค่ามัธยฐานรวมของประเทศ แต่มี แนวโน้มลดลงในปีพ.ศ. 2554 (สสุขภาพ พุลงศร และคณะ, 2554)

การคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมนเป็นวิธีการวางแผนครอบครัวที่มีมายาวนาน แต่ไม่สามารถ ป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์นับเป็นปัญหา ที่สำคัญของประเทศ จึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญ (Berer, 2006) ฉะนั้นเพื่อป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์จึงควรใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Dual Method) การคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือ การใช้ยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร่วมกับ การคุมกำเนิดด้วย วิธีการใช้ฮอร์โมนไปพร้อมกันขณะมีเพศสัมพันธ์ในช่วงเวลาเดียวกันโดยการใช้ฮอร์โมนในการ คุมกำเนิดได้แก่ ยาคุมกำเนิด : แบบกิน/ฉีด/แปะผิวหนัง/ฝังใต้ผิวหนังและการคุมกำเนิดแบบฉุกฉิน

การคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับจากการทบทวนวรรณกรรม (Bearinger and Resnick, 2003; Eisenberg et al., 2012; Wilson et al., 2003; Sieving et al., 2007; Williams and Fortenberry, 2013; Berer, 2006; Seutlwadi and Peltzer, 2013; Crosby et al., 2001; Bailey et al., 2012; Santelli et al., 1995 and MacPhail et al., 2007) และเป็นแนวทางการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกา ที่จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายในการวางแผนการคุมกำเนิดแห่งชาติ (Bearinger and Resnick, 2003) สอดคล้องกับงานวิจัยของ MacPhail et al. (2007) ทำนายการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงวัยรุ่นของทวีปแอฟริกาใต้ พบว่าการรณรงค์การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ได้ผล ในการป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคเอดส์ เนื่องจากกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 7 มีการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งแตกต่างจากผู้หญิงกลุ่มที่ใช้การคุมกำเนิดด้วย ฮอร์โมนทุกชนิดเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 28.1 ถึงแม้กลุ่มนี้จะตระหนักว่าการคุมกำเนิดด้วยฮอร์โมน ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

สำหรับประเทศไทยจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด พบว่ามีการศึกษาวิธีการคุมกำเนิดแต่เพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ กอบกาญจน์ มัทธโน (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายกรุงเทพมหานคร ศรีสุตา โภคา (2541) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของเด็กวัยรุ่นชาย ปัทมาภรณ์ คงขุนทด (2546) ศึกษาความรู้ ประสบการณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดในสตรีวัยรุ่น นราวุธ สินสุพรรณ (2548) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ปัทมาภรณ์ สราญรมย์ (2551) ศึกษาพฤติกรรมการเลือกใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินของหญิงอายุ 20 - 25 ปีในเขตกรุงเทพมหานคร ศรัณย์พร อังสกุล (2551) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้นวลดา อาภาศัพท์กุล (2549) ศึกษาเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่มาใช้บริการในแหล่งชุมชนวัยรุ่น ศิริพร ปัดภัย (2553) ศึกษาประสบการณ์การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิง

ภรณ์ทิพย์ ทิพย์สงเคราะห์ (2553) ศึกษาความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร ชบาไพร โพธิ์สุยะ (2552) ศึกษาความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักเรียนนักศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จารุวรรณ แซ่หลี (2553) ศึกษาโสเภณีหน้าใหม่กับการใช้ถุงยางอนามัย:กรณีศึกษาสถานบริการแห่งหนึ่ง สิริชัย มาตรศรี (2555) ศึกษาลักษณะการเลือกซื้อและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นไทย

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ (Bearinger and Resnick, 2003 and Sieving et al. 2007) ทั้งนี้การคุมกำเนิดถือเป็นพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับ Flay and Petraitis (1994) ได้สร้างทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of Triadic Influence) ที่เชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ขึ้นอยู่กับ 3 อิทธิพล คือ 1) อิทธิพลระดับบุคคล 2) อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และ 3) อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม ซึ่งจะส่งผลให้เกิด ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม (social normative beliefs) ก่อให้เกิดความตัดสินใจและการตั้งใจ (decisions/intention) ที่จะกระทำพฤติกรรม (behavior) ในการคุมกำเนิด ทั้งนี้แนวคิดนี้เป็นทฤษฎีที่มีการนำมาใช้ในงานวิจัย ของเกียรติพงษ์ อดิพร (2549) ศึกษาทัศนคติ ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบแผนการตีแม่แอลกอฮอล์ในสตรีวัยรุ่น บุชบาทับทิมสวน (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย ทั้งนี้กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่เลือกมีเพศสัมพันธ์นั้น เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ฉะนั้นจึงควรใช้ การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ โดยจากการศึกษาของ Crosby et al. (2001) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของวิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงเชื้อชาติ แอฟริกัน/ อเมริกัน พบว่าวัยรุ่นกลุ่มที่ศึกษา มีการลดความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เป็น 2.3 เท่า ของกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยใช้ทฤษฎี อิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of Triadic Influence) ของ Flay and Petraitis (1994) ดังกล่าว

### คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนหรือไม่ อย่างไร

2. ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนหรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และ การตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคมได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ของปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคมได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน



### สมมติฐานการวิจัย

1. อิทธิพลระดับบุคคลได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคมได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นทุกปี และในกลุ่มที่มีประสบการณ์ทางเพศ พบเพียงร้อยละ 44.20 เท่านั้น ที่มีการคุมกำเนิดโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่น ให้อ่อนใส่ถุงยางอนามัย หรือตนเองรับประทานยาคุมกำเนิด และมากกว่าครึ่งของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ไม่มีการคุมกำเนิดใดๆเลย (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2552) ทำให้เกิดปัญหาการตั้งครภ์ในวัยรุ่น ปัญหาการทำแท้ง การติดเชื้อโรคเอดส์และ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก่อให้เกิดผลเสียทั้งตัวนักเรียนหญิงเอง ครอบครัว สังคม และ ประเทศชาติ

จากทฤษฎีอิทธิพลสามองค์ประกอบ (Theory of Triadic Influence) ของ Flay and Petraitis (1994) กล่าวว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วยอิทธิพลหลักได้แก่ 1) อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Environment) ประกอบด้วย ศาสนาและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการประเมินค่า ค่านิยม จากศาสนาที่นับถือ การเปลี่ยนแปลงนโยบาย การเบี่ยงเบน ความเป็นอิสระ การศึกษา สุขภาพ การยอมรับทางสังคม และความคาดหวังความเชื่อเกี่ยวกับความสุขที่ต้องการ และ โอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งมีผลต่อความรู้ ความคาดหวัง โดยความรู้มาจากความตระหนักรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ผลลัพธ์ของพฤติกรรมและความคาดหวังเกี่ยวกับผลของพฤติกรรมนำไปสู่ ทักษะคิด (Attitudes) ที่มีผลต่อการตัดสินใจหรือความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ 2) อิทธิพลด้านปัจจัยสถานการณ์ทางสังคม (Social situation) ประกอบด้วยพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลอื่น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ทางสังคม โดยการเรียนรู้ทางสังคมมีที่มาจาก บิดา มารดา ผู้ใหญ่ สื่อ และเพื่อน พฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลอื่นมีผลต่อบรรทัดฐานทางสังคมตามการรับรู้ และความผูกพันทางสังคมมีที่มาจาก

ครอบครัว โรงเรียน ความเชื่อทางศาสนา และเพื่อน ซึ่งความผูกพันทางสังคมมีผลต่อแรงจูงใจที่จะปฏิบัตินำไปสู่ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม (Social normative beliefs) ที่มีผลต่อการตัดสินใจ หรือความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และ 3) อิทธิพลด้านปัจจัยระดับบุคคล (Biological / Personal) ประกอบด้วย การควบคุมพฤติกรรมของบุคคลในด้าน การยับยั้งชั่งใจ การหุนหันพลันแล่น ความกระตือรือร้น การควบคุมอารมณ์ของบุคคลในด้าน การตัดสินใจ ความมีเสถียรภาพด้านอารมณ์ การเปิดเผยตนเองต่อผู้อื่นในด้านความสามารถในการปรับตัวอยู่ร่วมในสังคม และความฉลาดทางอารมณ์ เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคคลเกิดการรู้จักตนเอง (sense of self) และ สมรรถนะทางสังคม (general social competence) เชื่อมโยงให้เกิดสมรรถนะแห่งตน (self efficacy) ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ/ความตั้งใจ ในการกระทำพฤติกรรมของบุคคล

จากแนวคิดรูปแบบทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of Triadic influence) ของ Flay and Petraitis (1994) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ดังรายละเอียดที่ได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล และ บุคลิกภาพ (Biological / Personal)

1.1 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Self efficacy) เป็นปัจจัยในด้านระดับบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการควบคุม พฤติกรรม อารมณ์ และ ปฏิกริยาที่บุคคลนั้นมีต่อสังคม ซึ่งรวมถึงทักษะทางสังคม ความรู้สึกนึกคิด ความสามารถในการจำแนก และการตัดสินใจซึ่งส่งผลให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่จะส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ/ความตั้งใจ ในการที่จะกระทำพฤติกรรม (Flay and Petraitis , 1994) จากการศึกษาของ Sieving et al. (2007) ; Wang et al. (2003) และการศึกษาของ Skinner et al. (2008) พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรลักษณ์ สุวรรณ (2549) พบว่าวัยรุ่นหญิงไทยไม่มีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเกรงใจคูรัก และ มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ทำให้อยู่ในอาการมึนเมาไม่มีสติในการมีเพศสัมพันธ์ และ จากการศึกษาของ จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์ (2554) พบว่าสตรีวัยรุ่นไม่มีอำนาจในการต่อรองใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับคูรัก เนื่องจากเกรงว่าจะถูกมองว่าตนเองเคยมีประสบการณ์ทางเพศมาก่อน บางรายคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นหน้าที่ของฝ่ายชายซึ่งส่วนใหญ่มักไม่ใช้เพราะคิดว่าเป็นการไม่ไว้ใจกัน และ จากการศึกษาของ ปิยวรรณ กุมภีรัตน์ (2549) พบว่าการที่สตรีวัยรุ่นได้รับความรู้ที่ผิดเพี้ยน และ อาจไม่ถูกต้องทำให้สตรีวัยรุ่นขาดความสามารถในการต่อรองทางเพศด้วยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองในการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุ่นที่เกิดจากทักษะทางสังคมที่สตรีวัยรุ่นขาดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการต่อรองการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และขาดการรู้จักตนเองทำให้ไม่มีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงคาดว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนใน

การคุมกำเนิดแบบสองวิธี จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

## 2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Environment)

2.1 ทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Attitudes) เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมซึ่งทัศนคติมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลข่าวสาร และการประเมินคุณค่าทางสังคมเชื่อมโยงกับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักรู้ในพฤติกรรมที่ได้รับโอกาสในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ/ความตั้งใจ ในการที่จะกระทำพฤติกรรม (Flay and Petraitis , 1994) จากการศึกษาของ Johnson et al. (2010) พบว่า ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาติดา รัชชกุล (2541) ที่พบว่าวัยรุ่นหญิงมีทัศนคติไม่ถูกต้องในการคุมกำเนิด เช่น เชื่อว่าการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้มดลูกแห้ง หรือถุงยางอนามัยควรใช้กับผู้หญิงบริการทางเพศเท่านั้นไม่ควรนำมาใช้กับคูรัก นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยของ สุনারี เลิศทำนอง (2546) พบว่ามาตรฐานเชิงซ้อนทางเพศที่จำกัดการเรียนรู้ของวัยรุ่นหญิงทำให้ขาดความรู้ที่ถูกต้อง และ เพียงพอในการกำหนดพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยทั้งในด้านคุมกำเนิดซึ่งเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อยังไม่พร้อม และ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรลักษณ์ สุวรรณ (2549) ที่พบว่า การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์เกิดจากการได้รับความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิดเมื่อเกิดความสงสัยปรึกษาเพื่อนทำให้ได้รับความรู้ที่ผิดและพบว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อยไม่ทราบการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังพบผลการศึกษาถึง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษาของ ฐิติพร อิงคदारวงศ์ และ คณะ (2550) พบว่าด้านความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับวิธีการใช้ถุงยางอนามัยและวิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด สอดคล้องกับการศึกษาของ สุনারี เลิศทำนอง (2546) พบว่าวัยรุ่นขาดความรู้ที่ถูกต้อง และ เพียงพอในการจะกำหนดพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยในด้านการคุมกำเนิดซึ่งเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อยังไม่พร้อม และพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยซึ่ง Flay and Petraitis (1994) เชื่อว่าทัศนคติ (Attitudes) เป็นผลมาจากความรู้ที่ก่อให้เกิดความคาดหวังด้านพฤติกรรม และ ผลจากค่านิยมที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความตั้งใจ และ การตัดสินใจ ที่จะกระทำพฤติกรรม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงคาดว่า ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

2.2 การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลข่าวสาร และการประเมินคุณค่าทางสังคมเชื่อมโยงกับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักรู้ในพฤติกรรมที่ได้รับโอกาสการได้รับข้อมูลข่าวสาร บทสรุปด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านสรีรวิทยา ด้านจิตใจและ ด้านสังคม ที่เกิดจากความคาดหวังของพฤติกรรมและ ผลลัพธ์ของพฤติกรรม ส่งผลต่อความตั้งใจ และการตัดสินใจในการกระทำพฤติกรรม (Flay and Petraitis , 1994) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (บุญยานุช เดชบริบูรณ์, 2544; สุวัฒน์ เข็มทอง, 2550) และการรับรู้ถึงผลที่จะตามมาจากการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด (Sieving et al., 2007) และจากการศึกษาของThato et al. (2003) ศึกษาปัจจัยที่ทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คือ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ อายุ สามารถทำนายการเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 27 และพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 63 มีการใช้ถุงยางอนามัยซึ่งเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างวัยรุ่นหญิงและชาย

ดังนั้นการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จึงมีความเกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน โดยคาดว่า การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

### 3 ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม (Social normative beliefs)

3.1 ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม (social normative beliefs) เป็นปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และ การเรียนรู้ทางสังคม ทักษะคติของบุคคลอื่นรอบข้างและความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อคนรอบข้าง เป็นความผูกพันทางสังคมซึ่งก่อให้เกิดการรับรู้บรรทัดฐาน และ เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตาม ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจหรือความตั้งใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่จะกระทำในสิ่งนั้น (Flay and Petraitis, 1994) จากการศึกษาของ พิชาญ จินาปุ๊ก (2550) พบว่าการแก้ปัญหาทางเพศโดยกลุ่มเพื่อนถูกนำมาใช้ในกลุ่มของวัยรุ่นชายและหญิงมากที่สุดเพราะเพื่อนมีค่านิยมทางเพศและการใช้ชีวิตเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของ จันท์แรม ทองศิริ (2539) พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำให้นักเรียนอาชีวศึกษา และ นักเรียนมัธยมศึกษาตอน

ปลายมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 95 สอดคล้องกับการศึกษาของ รัฐิพร อิงคถาวรวงศ์ และ คณะ (2550) พบว่าเพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์หลังดื่มแอลกอฮอล์ จากการศึกษาของ ปิยวรรณ กุมภรัตน์ (2546) พบว่าเพื่อนเป็นปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลในการเป็นแบบอย่างทำตาม การให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ การมีคนรักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันและจากการศึกษาของ Sieving et al. (2007) พบว่าความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด

ดังนั้น ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี จึงมีความเกี่ยวข้องกับ การคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน โดยคาดว่าค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และ เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

**ตัวแปรต้น** คือ อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**ตัวแปรตาม** คือ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี** หมายถึง การกระทำของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง เพื่อป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์โดยการใช้ ถุงยางอนามัยในคู่นอนควบคู่ กับการคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนด้วยการรับประทานยาคุมกำเนิด และ/หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ประเมินได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) โดยดัดแปลงให้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี** หมายถึง การรับรู้ถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนในการกระทำพฤติกรรมคุมกำเนิดแบบสองวิธี ด้วยการให้คู่นอนใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร่วมกับ วิธีการคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนด้วยการรับประทานยาคุมกำเนิด และ/หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาขณะมีเพศสัมพันธ์ในเวลาเดียวกัน ประเมินได้ จากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่ผู้วิจัยอ้างอิงมาจาก งานวิจัยของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมคุมกำเนิดของ Sieving et al. (2007)

**ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี** หมายถึง ความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึก ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนที่มีผลต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ด้วยการให้คู่นอนใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร่วมกับวิธีการคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนด้วยการรับประทานยาคุมกำเนิด และ/หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาขณะมีเพศสัมพันธ์ในเวลาเดียวกัน ประเมินได้จากแบบสอบถาม ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่ผู้วิจัยอ้างอิงจากงานวิจัยของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดของ Sieving et al. (2007)

**การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์** หมายถึง ความตระหนักรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม ผลลัพธ์ของพฤติกรรมและความคาดหวังของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน เกี่ยวกับผลของพฤติกรรมทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคมที่มีต่อการตัดสินใจหรือความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประเมินได้จากแบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่ผู้วิจัยอ้างอิงจากงานวิจัยของ Thato et al. (2003) ที่แปลมาจากแบบสอบถามของ Mahoney et al. (1995)

**ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี** หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีต่อความคิดเห็น ความเชื่อ และ ความรู้สึกของกลุ่มเพื่อนนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ด้วยการให้คู่นอนใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร่วมกับวิธีการคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนด้วยการรับประทานยาคุมกำเนิด และ/หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาขณะมีเพศสัมพันธ์ในเวลาเดียวกัน ประเมินได้จากแบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่ผู้วิจัยอ้างอิงจาก งานวิจัยของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามด้านความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคมของ Sieving et al. (2007)

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในนักเรียนอาชีวศึกษา
2. เป็นพื้นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต่อไป



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlation research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านอิทธิพลส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และอิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และเพื่อศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย เสนอเป็นลำดับดังนี้

1. วัตถุประสงค์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง
2. การคุมกำเนิด
  - 2.1 ความหมายของการคุมกำเนิด
  - 2.2 ความหมายของการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
  - 2.3 ชนิดการคุมกำเนิด
  - 2.4 สถานการณ์ของการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
  - 2.5 ปัญหาและผลกระทบของการคุมกำเนิด
  - 2.6 การประเมินการคุมกำเนิด
3. แนวคิดทฤษฎี อิทธิพล 3 องค์ประกอบ ของเฟลย์ และ พีเทรียทิส (Flay and Petraitis,1994)
4. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## 1. อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

จากการศึกษาอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนพบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสูง และประกอบกับมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ร่วมกับการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Thato et al., 2003) สอดคล้องกับการสำรวจสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนพบว่า กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษามีแนวโน้มอัตราการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นจากเดิม เพศชาย ร้อยละ 36.20 เพศหญิงร้อยละ 28.20 ในปี พ.ศ. 2549 เพิ่มเป็น เพศชาย ร้อยละ 46.60 และ เพศหญิงร้อยละ 41.0 ในปี พ.ศ. 2553 (สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค, 2553) และมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย (พิสมัย นพรัตน์, 2543; รัชณี ศรีสว่าง, 2545) โดยจะมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักก่อนวัยอันควร (กองระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2551) โดยวัยรุ่นในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์เนื่องจากเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อริทำให้ตนเองปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (นราวุธ สินสุพรรณ, 2548; นวลตา อาภากุล, 2549; ฐิติพร อิงคดาวงศ์ และ คณะ, 2550; ปวีณา สายสูง, 2541; พิศมัย นพรัตน์, 2541 และ รัชณี ศรีสว่าง, 2545) สอดคล้องกับสถิติอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับแฟนหรือคนรักของนักเรียนอาชีวศึกษาพบว่าในปี พ.ศ. 2549 เพศชาย ร้อยละ 42.60 เพศหญิง ร้อยละ 25.8 และในปี พ.ศ. 2553 เพศชาย ร้อยละ 43.90 เพศหญิง ร้อยละ 34.5 ซึ่งยังมีปริมาณการใช้ถุงยางอนามัยกับกลุ่มเพื่อน หรือคนรักในการมีเพศสัมพันธ์มีน้อย จากพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยดังกล่าวของนักเรียนอาชีวศึกษาทั้งจากแนวโน้มประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ที่สูงขึ้น (กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2551) และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดปัญหาสำคัญต่างๆ ได้แก่ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (กองระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จากการสำรวจของสำนักกระบวนวิทยาพบว่าอุบัติการณ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 21.20 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 49.80 ในปี พ.ศ. 2554 และ อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 15 ปี สถิติการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2547 ร้อยละ 30.4 พบ ในปี พ.ศ. 2554 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50.0 และสถิติการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกด้วยความสมัครใจ สูงถึงร้อยละ 74.60 ส่วนการมีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมาของนักเรียนหญิงระดับอาชีวศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่าส่วนใหญ่ นักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคู่อริ ร้อยละ 33.80 สำหรับแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.0 ในปี พ.ศ. 2547 เป็นร้อยละ 19.30 ในปี พ.ศ. 2554 แต่ก็ถือว่าอยู่ในอัตราการใช้ที่ต่ำมาก ส่วนสถิติการมีเพศสัมพันธ์ล่าสุดร้อยละ 22.30 ในปี พ.ศ. 2547 เพิ่มเป็นร้อยละ 38.60 ในปี พ.ศ. 2554 แนวโน้มพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์โดย

ได้รับเงิน หรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทนในรอบปีที่ผ่านมาของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงพบร้อยละ 1.90 ในปีพ.ศ. 2545 (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) และจากการศึกษาของ รัชณี ศรีสว่าง (2545) พบว่าส่วนใหญ่ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14-15 ปี นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่านักเรียนอาชีวศึกษาชาย โดยเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 9.4 – 32 ( ปวีณา สายสูง, 2541; รัชณี ศรีสว่าง , 2545; สุปรียารามการณ, 2554; Thato et al., 2003 ) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และคณะ (2550) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการมีเพศสัมพันธ์พบร้อยละ 9.3 ในวัยรุ่นหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 12-19 ปี และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักมากที่สุดร้อยละ 89.10 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่มีการป้องกัน มีเพียงร้อยละ 37.80 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและใช้ได้ถูกวิธี เพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำกลุ่มตัวอย่างให้มีเพศสัมพันธ์ หลังดื่มแอลกอฮอล์ เว็บไซต์ และ วิซีดี เป็นสื่อที่มีส่วนกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกทางเพศ โดยพบ ร้อยละ 62 และ ร้อยละ 56.30 ตามลำดับ

จากการทบทวนอุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาพบว่า เป็นกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสูง และมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุยังน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนอาชีวศึกษาชาย และ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาชายจะมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์มากกว่าในกลุ่มเพศหญิง อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยกว่านักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงเนื่องจาก ผลกระทบส่วนใหญ่ของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันมักเกิดในเพศหญิงซึ่งผลที่ตามมาอาจเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และ มักแก้ปัญหาด้วยการทำแท้ง และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา

## 2. การคุมกำเนิด

### 2.1 ความหมายของการคุมกำเนิด

วรรณรัตน์ สุวรรณ (2531) การคุมกำเนิดหมายถึง การใช้วิธีต่างๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์

จตุพล ศรีสมบูรณ์ , อภิชาติ โอบารัตนชัย และ ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ (2539) การคุมกำเนิดหมายถึง การจำกัดจำนวนบุตรที่จะเกิดมา เพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนครอบครัวและ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อโรคบางอย่าง และเพื่อควบคุมจำนวนประชากร

สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล (2546) การคุมกำเนิดหมายถึง การป้องกันไม่ให้เชื้อ อสุจิ ของผู้ชายผสมกับไข่ของผู้หญิง หรือหากผสมกันแล้วก็ป้องกันไม่ให้ไข่ที่ฝังตัวที่มดลูกซึ่งมีวิธีการต่างๆหลายวิธี

Chu (2005) การคุมกำเนิดหมายถึง เป็นการใช่วิธีการสังเคราะห์เครื่องมือป้องกัน หรือ วิธีทางธรรมชาติ ป้องกันการตั้งครรภ์ สามารถใช้ได้หลายวิธี

Kirch (2008) การคุมกำเนิดหมายถึง เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ ด้วยวิธีการป้องกัน การปฏิสนธิ จากการป้องกันอสุจิของฝ่ายชาย ปฏิสนธิ กับไข่ของฝ่ายหญิง

สุวชัย อินทรประเสริฐและคณะ (2551) การคุมกำเนิดเป็นการป้องกันการเกิดอย่างหนึ่งโดยการป้องกันการปฏิสนธิ หรือการป้องกันการฝังตัวของตัวอ่อนที่ถูกผสมแล้ว หรือ การทำลาย ไข่ที่ถูกผสมกับตัวอสุจิแล้วและจะเข้าไปฝังตัวในเยื่อบุโพรงมดลูก

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี [ออนไลน์] (2556) การคุมกำเนิด หมายถึงเทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันการปฏิสนธิ หรือ ขัดขวางการตั้งครรภ์ เทคนิคและวิธีการเหล่านี้ เช่นcontraception (การป้องกันการตั้งครรภ์ หรือการปฏิสนธิ),contragestion (การป้องกันไม่ให้ตัวอ่อนฝังที่ผนังมดลูก) และการทำแท้ง (การนำตัวอ่อนออกนอกมดลูก) การคุมกำเนิดเป็นการวางแผนครอบครัว วิธีหนึ่งโดยมีเป้าหมายคือการจำกัดจำนวนของการมีบุตร ซึ่งการคุมกำเนิดนั้นทำได้หลายวิธี และ ทำได้ทั้งชายและ หญิง

สรุป การคุมกำเนิด หมายถึง การป้องกันการตั้งครรภ์ หรือ การป้องกันการปฏิสนธิ ระหว่างไข่ ในเพศหญิง และ อสุจิ ในเพศชาย หรือ การป้องกันการเคลื่อนตัวของไข่ และ อสุจิ ที่ผสมแล้วเข้าไปฝังตัวในโพรงมดลูก ด้วยการใช้วิธีการคุมกำเนิด ซึ่งมี 2 วิธีคือการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว และ การคุมกำเนิดแบบถาวร โดยวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวได้แก่ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน การใช้ถุงยางอนามัย การใส่ห่วงอนามัย การแปะยาคุมกำเนิดที่ผิวหนัง การฝังยาคุมกำเนิด การฉีดยาคุมกำเนิด เป็นต้น ส่วนการคุมกำเนิดแบบถาวรคือ การทำหมันชาย และ การทำหมันหญิง

## 2.2 ความหมายของการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

Bearinger and Resnick (2003) ให้ความหมายของการคุมกำเนิด แบบสองวิธี คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร่วมกับการใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยฮอร์โมนวิธีอื่นไปพร้อมกันกับการกินยาเม็ดคุมกำเนิด ,ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน, การฝังยาคุมกำเนิดใต้ผิวหนัง การฉีดยาคุมกำเนิด ไม่ว่าจะเป็นการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว หรือ เป็นการคุมกำเนิดแบบถาวร เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีกรกล่าวถึงคุณประโยชน์ของการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ดังนี้

THINK contraception [ออนไลน์]) กล่าวว่า การคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ให้การป้องกันที่ดีที่สุดในการป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีวิธีการใช้ที่ไม่ยุ่งยากเพียงแค่การใช้ถุงยางอนามัย คู่กับ การคุมกำเนิดวิธีอื่นๆทั้งแบบการคุมกำเนิดที่ใช้ฮอร์โมน หรือไม่ใช้ฮอร์โมนในเวลาเดียวกันขณะมีเพศสัมพันธ์

Bailey et al. (2012) กล่าวถึง การคุมกำเนิดแบบสองวิธีว่าเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันการตั้งครรภ์ควบคู่ไปกับการลดความเสี่ยงของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Williams et al. (2013) กล่าวถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธีมีความแตกต่างจากการคุมกำเนิดโดยทั่วไปที่ใช้ แบบวิธีเดียว (Single contraceptive user) ที่สามารถช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้ในช่วงระยะเวลาที่ยาวนานตามประเภทของการป้องกันแต่ ในทางกลับกันการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจะช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปด้วยพร้อมกัน โดยการใช้ถุงยางอนามัยคู่กับวิธีการคุมกำเนิดที่เลือกใช้เป็นประจำ

Sieving et al. (2007) กล่าวถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธีที่ให้คุณประโยชน์ทั้งการป้องกันการตั้งครรภ์ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้จึงควรให้การสนับสนุนและ ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ในกลุ่มประชาชนที่อยู่ในปัจจัยเสี่ยง

MacPhail et al. (2007) ได้กล่าวถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ควรสนับสนุนให้ใช้ในกลุ่มวัยรุ่นผู้หญิงที่จะป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ โรคเอดส์

Berer (2006) กล่าวถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือรูปแบบการคุมกำเนิดของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยนอกเหนือจากการคุมกำเนิดวิธีอื่นที่ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ควรสนับสนุนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงจากการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยครั้ง

Peltzer, K and Seutlwadi, L (2013) การคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีการป้องกันได้สองรูปแบบนอกเหนือจากการคุมกำเนิดโดยทั่วไป คือ ป้องกันการตั้งครรภ์ และ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ เป็นต้น

### สรุป

การคุมกำเนิดแบบสองวิธี หมายถึง วิธีการคุมกำเนิดที่ใช้สำหรับป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยการใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอน ควบคู่ กับการคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมนขณะมีเพศสัมพันธ์ในเวลาเดียวกัน

## 2.3 ชนิดของการคุมกำเนิด

### 2.3.1 ยาเม็ดคุมกำเนิด (Oral Contraceptive Pills)

ยาเม็ดคุมกำเนิดนับว่าเป็นวิธีการคุมกำเนิดชั่วคราว ที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วยเริ่มมีใช้กันมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2503 (กิจประมุข ตันตยาภรณ์ และคณะ ,2544) จากการสำรวจของ อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณะ ในการสำรวจภาวะคุมกำเนิดในประเทศไทย พ.ศ. 2539 พบว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 23.1 นับว่าเป็นการคุมกำเนิดชั่วคราวที่ใช้มากที่สุดในประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2552 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ศึกษาถึงการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดในหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45ปี จำนวน 300 คน พบว่าร้อยละ 92.7 รู้จักวิธีการคุมกำเนิดโดยใช้อยาเม็ดคุมกำเนิด ซึ่ง ร้อยละ 68.8 เห็นว่าสะดวก รวดเร็ว ร้อยละ 65.6 เห็นว่าหาซื้อง่าย (Eduzones, 2552) [online]

ยาเม็ดคุมกำเนิดประกอบด้วยฮอร์โมนสังเคราะห์ estrogen และ progestogen และได้มีการพัฒนามาตามลำดับ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูง และลดภาวะแทรกซ้อนและอาการข้างเคียงต่างๆของยาเม็ดคุมกำเนิด

**องค์ประกอบของฮอร์โมนสังเคราะห์ ในเม็ดยาคุมกำเนิดที่ใช้อยู่มี 2 ชนิด คือ**

1. Estrogen ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ชนิด

1.1 ethinylestradiol เมื่อรับประทานเข้าไปสามารถออกฤทธิ์ต่ออวัยวะเป้าหมายได้โดยตรงมีประสิทธิภาพและผลข้างเคียงน้อย

1.2 mestranol เมื่อรับประทานเข้าไป แล้วจะต้องถูกเปลี่ยนเป็น ethinylestradiol ที่ตับก่อนแล้วจึงออกฤทธิ์ต่ออวัยวะเป้าหมายในปัจจุบันนี้ mestranol ไม่ได้ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เป็นฮอร์โมนสังเคราะห์ในยาเม็ดคุมกำเนิดแล้ว

2. Progestogen เป็นสารสังเคราะห์ที่ออกฤทธิ์เหมือน progesterone แบ่งเป็น

2.1 อนุพันธ์ของ 17-hydroxyprogesterone เป็นฮอร์โมนสังเคราะห์ Progestogen เมื่อรับประทานแล้วจะมีฤทธิ์ต่ออวัยวะเป้าหมายทันที มีผล antiestrogenic น้อยไม่มีผลทาง androgenic และ anabolic progestogen ชนิดนี้มีในยาเม็ดคุมกำเนิดที่จำหน่ายในประเทศไทยคือ cyproterone acetate

2.2 อนุพันธ์ของ 19-nortestosterone เป็นฮอร์โมนสังเคราะห์ Progestogen ที่นำมาใช้ในยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุดในปัจจุบัน Progestogen ชนิดนี้ได้รับการพัฒนามาเป็นลำดับดังนี้

- ยุคแรก (first generation) ประกอบด้วย norethisterone acetate lynestrenol และ norgestosterone เป็นต้น

- ยุคที่สอง (second generation) ประกอบด้วย norgestrel และ levonorgestrel

- ยุคที่สาม (third generation) ประกอบด้วย desogestrel gestodene และ norgestimate

ในปัจจุบันนี้ได้มีการสังเคราะห์ฮอร์โมน progestogen ชนิดใหม่ที่เป็นอนุพันธ์ของ 17  $\alpha$ -spiro lactone คือ drospirenone ซึ่งมีฤทธิ์ antimineralocorticoid คล้าย progesterone ตามธรรมชาติซึ่งคุณสมบัตินี้ไม่มีใน progestogen ชนิดอนุพันธ์ของ 17-hydroxyprogesterone อนุพันธ์ของ 19-nortestosterone ซึ่งนับว่าจะเป็นผลดีสำหรับสตรีที่จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดนี้

กลไกป้องกันการตั้งครรภ์ ยาเม็ดคุมกำเนิดป้องกันการตั้งครรภ์โดยกลไกหลักคือ ระวังการตกไข่ ซึ่งเป็นผลรวมจากทั้ง estrogen และ progestogen

ประสิทธิภาพหากใช้อย่างถูกต้องตามคำแนะนำ (perfect use) ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมจะมีประสิทธิภาพสูงมาก โดยพบโอกาสตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 0.1 ในปีแรกที่ใช้ ส่วนในการใช้โดยทั่วไป (typical use) ซึ่งอาจรับประทาน ยา ไม่ถูกต้องหรือมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการดูดซึมและการออกฤทธิ์ของยา เช่น ท้องเสีย หรือรับประทานยาอื่นร่วมด้วย จะทำให้อัตราการตั้งครรภ์สูงขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 5

#### ข้อดีของยาเม็ดคุมกำเนิด

เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูงหากใช้อย่างถูกต้อง สตรีส่วนใหญ่สามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยตลอดด้วยการเจริญพันธุ์ ไม่ขัดขวางการมีเพศสัมพันธ์ และสามารถตั้งครรภ์ได้ง่ายหลังหยุดใช้

#### ข้อเสียของยาเม็ดคุมกำเนิด

1) มีค่าใช้จ่ายสูง กว่าวิธีคุมกำเนิดบางอย่าง ต้องรับประทานทุกวัน หากใช้ไม่ถูกต้อง จะมีประสิทธิภาพลดลง นอกจากนี้ยังไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงไม่เหมาะสมที่จะใช้ในสตรีบางกลุ่ม

2) ทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ สิว ฝ้า น้ำหนักขึ้น ลดความต้องการทางเพศ และ เลือดออกกระปริดกระปรอย อาการเหล่านี้จัดเป็นอาการข้างเคียงที่ไม่รุนแรง (minor sideeffect) ซึ่งสามารถป้องกัน และแก้ไขได้ โดยการเลือกใช้ปริมาณ และ ชนิดของ ยาเม็ดคุมกำเนิดที่เหมาะสม

### 2.3.2 ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (Emergency Contraception)

ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังการมีเพศสัมพันธ์ โดย ไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดมาก่อน เช่น ถุงกั้นหุ้มขี้ผึ้ง หรือ ใช้วิธีคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง หรือมีความผิดพลาดในการใช้วิธีคุมกำเนิด เช่น ถุงยางอนามัยยั่ว ลืมฉีกยาคุมกำเนิดเมื่อถึงกำหนด เป็นต้น จัดเป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน (emergency contraception) ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหลังมีเพศสัมพันธ์ที่มีใช้ในปัจจุบันได้แก่

1) ฮอริโมน progestogen เพียงอย่างเดียว

2) ฮอริโมน estrogen และ progestogen

แบบรวมกันทั้งสองชนิดนี้ควรรับประทาน เร็วที่สุดหลังเพศสัมพันธ์ โดยไม่เกิด 72 ชั่วโมง และให้รับประทานซ้ำอีกครั้งหลังจากครั้งแรก 12 ชั่วโมง

กลไกในการป้องกันการตั้งครรภ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดหลังมีเพศสัมพันธ์ยังไม่ทราบแน่ชัด มีรายงานว่าสามารถยับยั้งการตกไข่ มีผลต่อการเดินทางของ อสุจิ ไข่ และ ตัวอ่อน รบกวนการทำงานของ corpus luteum ป้องกันการปฏิสนธิ และ ป้องกันการฝังตัวของไข่ที่ถูกผสมแล้ว ในด้านประสิทธิภาพนั้นพบว่าการใช้ฮอริโมน progestogen เพียงอย่างเดียว สามารถลดโอกาสการตั้งครรภ์หลังการมีเพศสัมพันธ์ 1 ครั้ง ได้ร้อยละ 85 ในขณะที่การใช้ฮอริโมน estrogen และ progestogen ลดโอกาสตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 74 ทั้งสองชนิดจะมีประสิทธิภาพสูงขึ้น หากรับประทานในเวลาอันสั้น หลังการมีเพศสัมพันธ์ อย่างไรก็ตามวิธีนี้ยังมีประสิทธิภาพต่ำกว่าวิธีคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์อื่นๆ จึงควรใช้ในกรณีจำเป็นไม่เหมาะสมเป็นอย่างยิ่งที่จะใช้ประจำ

อาการข้างเคียง ที่อาจพบได้แก่ อาเจียน ปวดศีรษะ ปวดท้อง เจ็บเต้านม และ เลือดออกทางช่องคลอด

### 2.3.3 ถุงยางอนามัย (Condoms)

ถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์การคุมกำเนิดที่ทุกคนรู้จักกันดี แต่ กลับไม่ค่อยชอบใช้กัน ทั้งๆที่ถุงยางอนามัยนั้นทำมาจากยางธรรมชาติแท้ๆ แม้แต่การ พก และการ ซื่อ ถุงยางอนามัยก็ยังอายุอย่างไรก็ตามพึงระลึกเสมอว่า ผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยนั้นเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ ทั้งรับผิดชอบต่อตนเองและรับผิดชอบต่อคู่ของตัวเอง ถุงยางอนามัยจัดเป็นเครื่องมือแพทย์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 11 พ.ศ.2535 เป็นอุปกรณ์ที่ทำจากยางธรรมชาติ และ ถุงยางอนามัยถูกเรียกใช้ในชื่อต่างๆ เช่น ปลอก/ เสื้อฝน/ เสื้อเกราะมิซึย/ หมวก ฯลฯ ในอดีตภาพลักษณ์ของการใช้ถุงยางอนามัยไม่ดีในสายตาของคนทั่วไปที่ถูกมองว่าเป็น ผู้มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ

### ชนิดของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยที่มีการผลิตจำหน่ายในปัจจุบัน มี 3 ชนิด

1) ชนิดที่ผลิตจากเนื้อเยื่อธรรมชาติ (natural membrane condom) วัสดุที่ใช้ส่วนใหญ่มาจากลำไส้ใหญ่ของแกะส่วน caecum มีความหนาประมาณ 0.5 มิลลิเมตรไม่สามารถยืดตัวได้แต่มีความอ่อนนุ่มสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ แต่ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ปัจจุบันไม่นิยมใช้แล้ว

2) ชนิดที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ (latex condom) ถุงยางอนามัยชนิดนี้ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ มีคุณภาพดี บาง และ เหนียว มีแบบต่างๆเช่น ปลายเรียบมน ปลายเป็นกระเปาะ แบบมีสารหล่อลื่น และแบบที่เคลือบผิวถุงยางอนามัยด้วยน้ำยาฆ่าเชื้ออสุจิ เป็นต้น สามารถป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

3) ชนิดที่เป็นพลาสติก (plastic condom) ถุงยางอนามัยชนิดนี้ผลิตจากสาร polyurethane ซึ่งเป็นถุงยางอนามัยชนิดใหม่ที่บางกว่า และแข็งแรงกว่าถุงยางอนามัยชนิดที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ และ โรคติดต่อเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้เช่นเดียวกับถุงยางอนามัยที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ

### แบบของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยชนิดที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติเข้มข้น ถูกผลิตขึ้นในแบบต่างๆ ทั้งนี้เพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้ และแบบต่างๆเหล่านี้เกี่ยวข้องกับลักษณะสำคัญ 5 หัวข้อคือ

1) สารหล่อลื่น แบ่งเป็น แบบแห้งหรือไม่มีสารหล่อลื่น และ แบบมีสารหล่อลื่น ในส่วนของมีสารหล่อลื่นยังแบ่งออกเป็นแบบที่ใช้สารหล่อลื่นธรรมดา และใช้สารหล่อลื่นที่มีตัวยาฆ่าเชื้อ เช่น nonoxynol-9 หรือ N9 เป็นต้น

2) ลักษณะของก้นถุง แบ่งเป็น แบบก้นถุงมน (plain) และแบบก้นถุงเป็นกระเปาะยื่นออกไป (reservoir – ended or teat) เพื่อเป็นที่เก็บน้ำอสุจิ ซึ่งแบบนี้จะเป็นที่นิยมมากกว่า และวิธีการสวมใส่ก็แตกต่างกัน

3) รูปทรงของถุง แบ่งเป็น แบบทรงกระบอกตรงๆ (straight) แบบเข้ารูปลักบัววะวะเพศ (shaped) และแบบลูกคลื่น (rippled)

4) ลักษณะผิว แบ่งเป็น แบบผิวเรียบ (smooth) และ แบบผิวไม่เรียบ (textured)

5) สี มีทั้งแบบสีธรรมชาติของยาง และ แบบใส่สีต่างๆเช่น สีตามวัน แดง เหลือง เป็นต้น ในปัจจุบันยังมีการผลิต กลิ่น และ รสชาติของถุงยางอนามัยที่แตกต่างกันออกไปอีก เช่น กลิ่นผลไม้หลากหลายชนิด



### ขนาดของถุงยางอนามัย

คุณภาพมาตรฐาน และ ข้อกำหนดของถุงยางอนามัย คมพ. 1-2535 ที่แนบท้าย ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2535) กำหนดถุงยางอนามัยที่ทำจากยางธรรมชาติ ออกเป็น 13 ประเภท ตามขนาดความกว้าง คือ ตั้งแต่ ขนาด 44 มิลลิเมตร จนถึงขนาด 56 มิลลิเมตร และกำหนดความยาวของถุงยางอนามัย วัดจากปลายเปิดโดยไม่รวมกระเปาะไม่น้อยกว่า 160 มิลลิเมตร ความหนา 0.02- 0.03 มิลลิเมตร ซึ่งใช้ตามมาตรฐานขององค์การกำหนดมาตรฐาน ระหว่างประเทศ (ISO) ปี ค.ศ.1990 สำหรับประเทศไทยมีจำหน่ายอยู่ 2 ขนาดคือ

1) ขนาดเล็ก หรือ ขนาด 49 มิลลิเมตร มีขนาดความกว้าง เมื่อวางถุงยางอนามัยที่ คลี่แล้วแบนราบกับพื้นวัดจากขอบหนึ่งถึงขอบหนึ่ง 49 มิลลิเมตร มีความยาวไม่น้อยกว่า 160 มิลลิเมตร

2) ขนาดใหญ่ หรือขนาด 52 มิลลิเมตรเมื่อวางแบนราบมีขนาดกว้างเท่ากับ 52 มิลลิเมตร และ มีความยาวเท่ากับ 180 มิลลิเมตร

### ขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัย

1) เตรียมถุงยางอนามัย -ตรวจดูว่าซองที่บรรจุถุงยางอนามัย อยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่มีรอยร้าว หรือ ฉีกขาด และถุงยางอนามัยนั้นไม่หมดอายุ ใช้มือฉีกถุงยางอนามัย ให้สังเกตว่าถุงยาง อนามัยยังอยู่ในสภาพดี (โดยคลี่ออกไม่เกิน 1 นิ้วฟุต)

2) การสวมถุงยางอนามัย สวมถุงยางอนามัยเมื่ออวัยวะเพศแข็งตัวเต็มที่ จับถุงยาง อนามัยด้านที่จะรัด (มีรอยม้วน) อยู่ด้านนอกโดยคลี่ถุงยางอนามัยไม่เกิน 1 นิ้วฟุต บีบกระเปาะถุงยาง อนามัยเพื่อไล่ลม และบีบไว้จนกระทั่งใส่ถุงยางอนามัยเสร็จถ้าถุงยางอนามัยไม่มีกระเปาะที่ปลาย ให้ บีบปลายถุงยางอนามัยไว้ประมาณ 1 นิ้วมือ (1.5 ซม.) ใช้มืออีกข้างหนึ่งรัดคลี่ถุงยางอนามัยออกจนสุด ถึงโคนอวัยวะเพศ โดยต้องปล่อยให้มึที่ว่างสูญญากาศระหว่างปลายอวัยวะเพศ กับ กระเปาะถุงยาง อนามัย (หรือปลายถุงยางชนิดที่ไม่มี กระเปาะ) ถ้าความหล่อลื่นไม่พออาจจะทาสารหล่อลื่นที่เป็นน้ำ หรือ KY Jelly ก็ได้ ห้ามใช้สารหล่อลื่นที่เป็นปิโตรเลียม เพราะจะทำให้ถุงยางอนามัยแตก หรือขาด เวลามีการเสียดสี

3) การถอดถุงยางอนามัย ภายหลังจากหลั่งอสุจิแล้วให้รีบถอนอวัยวะเพศออกจาก ช่องคลอดทันทีโดยมิให้ถุงยางอนามัยหลุดตกค้างอยู่ในช่องคลอด ใช้กระดาษทิชชู พันรอบโคนถุงยาง อนามัยโดยไม่ให้มือสัมผัสกับน้ำจากช่องคลอดที่ด้านนอกถุงยางอนามัย (เพราะอาจติดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์จากฝ่ายหญิงได้) แล้วรัดถุงยางอนามัยออกโดยอาจใช้นิ้วเกี่ยวด้านในของขอบถุงยาง อนามัยก็ได้ ทั้งถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วในที่ทิ้งขยะห้ามนำมาใช้ใหม่ประสิทธิภาพของถุงยางอนามัย ถุงยางอนามัย เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดีมีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้ ถ้าใช้ถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐาน ไม่

เสื่อม ไม่เร็ว ไม่ซึม ใช้อย่างถูกวิธี และใช้อย่างสม่ำเสมอ นอกจากคุมกำเนิดแล้วที่สำคัญยังป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ เชื้อโรคเอดส์ได้

### สาเหตุความล้มเหลวจากการใช้ถุงยางอนามัย

ความล้มเหลวจากการใช้ถุงยางอนามัย สามารถนำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ หรือการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีสาเหตุสำคัญอย่างน้อย 4 ประการคือ

1) การใช้ถุงยางอนามัยไม่สม่ำเสมอ นับเป็นสาเหตุสำคัญของความล้มเหลวของการใช้ถุงยาง อนามัยในการคุมกำเนิด การใช้ไม่สม่ำเสมอมีสาเหตุมาจากความไม่ร่วมมือของฝ่ายชาย หรือการใช้ถุงยางอนามัยสลับ กับ การคุมกำเนิดวิธีอื่น

2) การใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี มีได้หลายอย่าง ได้แก่ การคลี่ถุงยางอนามัยออกทั้งอันก่อนสวมใส่ การสวมใส่แบบใส่ถุงเท้า การใส่ผิดด้าน การใส่ที่ไม่เว้นส่วนกระเปาะ หรือส่วนปลายเพื่อรองรับน้ำอสุจิ การใส่โดยไม่ไล่อากาศออกจากกระเปาะ หรือ ส่วนปลายที่เว้นไว้ การเกี่ยวลูก เล็บ หรือเครื่องประดับมีคม การนำกลับมาใช้ใหม่ การสวมถุงยางอนามัยภายหลังร่วมเพศไป ระยะหนึ่ง การไม่จับขอบของถุงยางอนามัยขณะถอน อองคชาติ หลังจากการหลั่งน้ำอสุจิ หรือการใช้สารหล่อลื่นที่ไม่เหมาะสม การใช้ที่ผิดเหล่านี้ นำไปสู่การแตกของถุงยางอนามัย การเลื่อนหลุดของถุงยางอนามัย หรือการปนเปื้อนน้ำอสุจิบริเวณช่องคลอดทั้งสิ้น มีสาเหตุส่วน หนึ่งจากความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ที่ถูกต้องยังไม่แพร่หลาย

3) การแตกของถุงยางอนามัย

4) การเลื่อนหลุดของถุงยางอนามัย

5) การเก็บถุงยางอนามัยที่ไม่ถูกวิธี เช่น ที่ร้อนจัด ทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมคุณภาพ

เป็นต้น

### ข้อบ่งชี้

1) ระยะหลังคลอดใหม่ๆ

2) ระหว่างการให้นมบุตรในกรณีที่ยาเม็ดคุมกำเนิดอาจมีผลต่อการหลั่งน้ำนม

3) ยังหาวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมไม่ได้

4) เป็นวิธีที่ได้ผลทั้งการคุมกำเนิด และป้องกันการแพร่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

และเชื้อโรคเอดส์

5) เหมาะและปลอดภัยที่สุดสำหรับวัยรุ่น

### ข้อด้อย

1) ลดความรู้สึกสัมผัส

2) ขัดจังหวะการร่วมเพศ

3) ต้องอาศัยความร่วมมือของฝ่ายชาย

4) ต้องการที่ทิ้งให้เหมาะสมหลังใช้

#### **ประสิทธิภาพถุงยางอนามัย**

เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดีมีประสิทธิภาพการใช้ถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐาน ใช้อย่างถูกวิธี และ อย่างสม่ำเสมอนอกจากคุมกำเนิดแล้วที่สำคัญยังป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ เชื้อโรคเอดส์ได้

#### **อาการข้างเคียง**

อาจเกิดการระคายเคืองเฉพาะที่ซึ่งควรเลือกถุงยางอนามัยที่มีสารหล่อลื่นในตัวหรือใช้เจลช่วยหล่อลื่น อาจมีการแพ้ถุงยางอนามัยเกิดผื่นคันที่อวัยวะเพศ

สรุป ถุงยางอนามัยเป็นวิธีการคุมกำเนิดชนิดชั่วคราวที่ บุรุษ เป็นผู้ใช้ วิธีการที่มีประสิทธิภาพไว้วางใจได้ถ้าใช้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ โดยต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจและความตั้งใจในการปฏิบัติ ถ้าพิจารณาถึงประสิทธิภาพของการคุมกำเนิด และ ประโยชน์ที่จะได้รับแล้ว ถุงยางอนามัย น่าจะเป็นวิธีการคุมกำเนิดชนิดชั่วคราวที่ควรได้รับการส่งเสริมให้ใช้อย่างแพร่หลาย ใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ เชื้อโรคเอดส์ได้และผู้ใช้ปลอดภัยจากอาการข้างเคียง และ ภาวะแทรกซ้อนจากวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ฮอร์โมนหรือสารอื่น

#### **2.4 สถานการณ์ของการคุมกำเนิดแบบสองวิธี**

การคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร่วมกับการใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยฮอร์โมนวิธีอื่นๆไปพร้อมกัน เช่น การกินยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น (Bearinger and Resnick, 2003) ในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีมีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด พบว่า มีการศึกษาวิธีการคุมกำเนิดเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน (สุปราณี ตันชวลิต, 2537; ศรีสุตา โภคา, 2541; สุภาภรณ์ เฟิงชะตา, 2546; นราวุธ สินสุพรรณ, 2548; สุวัฒน์ เข้มทอง, 2550; บุญยานุช เดชบริบูรณ์, 2554) ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ (Bearinger and Resnick, 2003; Sieving et al., 2007)

สอดคล้อง กับสถิติการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นเรียนอาชีวศึกษายังมีน้อย จากข้อมูลทางสถิติ พบว่าประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนชายและหญิงระดับอาชีวศึกษา ปี2547 -2554 ของ สำนักกระบาดวิทยา นักเรียนชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ32.0 ในปีพ.ศ.2547 เป็นร้อยละ49.80 ในปีพ.ศ.2554 โดยมีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก14.70 ปี มีเพียงร้อยละ55.0 ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก แนวโน้มได้เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2547 ซึ่งใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ39.40 ในนักเรียน

หญิงระดับอาชีวศึกษาพบว่าแนวโน้มการเคยมีเพศสัมพันธ์มีเพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ 21.20 ในปีพ.ศ. 2547 เป็น ร้อยละ 49.80 ในปี พ.ศ.2554 อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 15.0 ปี การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 50.0 จากปี พ.ศ. 2547 ซึ่งใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 30.40 มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคูรักเพียงร้อยละ 23.70 ในการมีเพศสัมพันธ์ในรอบปี และร้อยละ 51.20 ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดยังคงอยู่ในระดับต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับคู่นอนกลุ่มอื่นๆ ส่วนนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคูรักร้อยละ 33.80 สำหรับแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในคู่นอนเพียงร้อยละ 2.5 (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) ส่วนการคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นๆ เช่นยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินมีการใช้ในอัตราที่ต่ำมาก

จากสาเหตุดังกล่าวจึงส่งผลให้เกิดปัญหาในการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการตั้งใจเลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี อยู่ระหว่างร้อยละ 15 ถึง ร้อยละ 20 จากกลุ่มตัวอย่าง 754 คนที่มีประวัติการมีเพศสัมพันธ์ทั้งในเพศหญิง และ เพศชายกลุ่มอายุ 20-23 ปี โดยมีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีแม้ในขณะที่มีการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์แบ่งเป็นช่วงอายุที่มีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีได้ดังนี้ อายุ 20 ปี ร้อยละ 21 , อายุ 21 ปี ร้อยละ 20, อายุ 22 ปี ร้อยละ 15 และ อายุ 23 ปี ร้อยละ 15 จะเห็นว่าแนวโน้มการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเริ่มลดลงในอายุที่มากขึ้น Bailey et al. (2012)

อัตราการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในสหรัฐอเมริกามีน้อย แต่ การใช้เพิ่มสูงขึ้นเมื่อไม่นานมานี้ในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิง กับกรณี การเปลี่ยนคู่นอนหลายคน และการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนคนใหม่โดยมีการยืนยันว่า การใช้ถุงยางอนามัย เป็นปัจจัยหลักในการนำมาซึ่งการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยพิจารณาจากผลการใช้จากกลุ่มกรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 22 ปี จำนวน 462 คน มีการใช้น้อยมากเพียง ร้อยละ 9.3 เท่านั้น Williams et al. (2013)

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มกรณีศึกษาช่วงวัยเรียน ทศนคคนี้ส่งผลไปถึงการนำวิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีมาใช้ ร้อยละ 14.3 ถึง ร้อยละ 25.0 จากกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์แล้วจำนวน 1,123 คนในเกรด 7-11 ของกลุ่มวัยเรียน Sieving et al. (2007)

การคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีการสนับสนุนให้มีการใช้ในกลุ่มวัยรุ่นผู้หญิงเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการศึกษาในผู้หญิง แอฟริกาใต้ อายุ 15-24 ปีถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธี พบว่าเพียงร้อยละ 7 ในผู้หญิงกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งแตกต่างจากผู้หญิงที่มีการใช้การคุมกำเนิดแบบการกินฮอร์โมน เช่นยาคุมกำเนิดที่มีอัตราสูงถึง ร้อยละ 28.1 เนื่องจากผู้หญิงแอฟริกาใต้มีความชอบในการ

ใช้การคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนมากกว่าถึงแม้จะตระหนักว่าไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ได้ก็ตาม และการที่จะโน้มน้าวคู่นอนให้ใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันขณะมีเพศสัมพันธ์ก็จำเป็นที่ต้องใช้สมรรถนะส่วนบุคคลค่อนข้างสูง MacPhail et al. (2007)

จากการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ถึงการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีในกลุ่มเพศหญิง ตั้งแต่ปี 2006 - 2008 พบว่ามีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีเพียง ร้อยละ 7.3 จากผู้หญิงที่มีการสำรวจ 5,178 คน และมีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีมากในกลุ่มเพศหญิงช่วงวัยรุ่น มากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 36 ปี โดยกลุ่มที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี เนื่องจากมีการใช้การคุมกำเนิดแบบใช้ฮอร์โมนทั้งแบบวิธีการกินยาคุมกำเนิด และการฉีดยาคุมกำเนิด จึงต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม Eisenberg et al. (2012)

## 2.5 ปัญหาและผลกระทบของการคุมกำเนิด

ในสังคมปัจจุบัน ผู้ให้บริการวางแผนครอบครัว นอกจากจะต้องให้บริการวิธีคุมกำเนิดทั้งวิธีชั่วคราว และถาวรตามความเหมาะสมของผู้รับบริการแล้ว ยังมีกลุ่มเป้าหมายพิเศษที่ผู้ให้บริการควรจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นซึ่งเพิ่งเข้าสู่วัยรุ่นจึงมีความต้องการทางเพศมาก และมีการร่วมเพศก่อนวัยอันควร มีการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างมาก ช่วงปลายของวัยรุ่น ถ้าสตรีตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ หรือในภาวะที่ไม่พร้อม ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตามก็จะพบว่ามีปัญหาต่อสุขภาพของแม่และเด็กมาก เช่นเดียวกัน การคุมกำเนิดจึงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสนใจมากเป็นพิเศษ ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เข้าสู่กลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มแม่บ้านก็เป็นปัญหาที่พบได้ในสัดส่วนที่มากขึ้นเรื่อยๆ ถ้าสตรีนั้นตั้งครรรภ์ก็จะถ่ายทอดเชื้อโรคเอดส์ จากแม่สู่ลูก การคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรรภ์ และการติดเชื้อโรคเอดส์ต้องกระทำอย่างจริงจัง

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การได้รับเชื้อโรคเอดส์ เป็นโศกนาฏกรรมของโลก ที่ทำให้มนุษย์ต้องทนทุกข์ทรมานในทุกประเทศและทุกวัฒนธรรม บางประเทศยังมีความอ่อนแอต่อการได้รับเชื้อมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกมีความเห็นว่าทั้งภาครัฐบาล และภาคองค์กรเอกชนรับผลกระทบเท่าๆกัน และต้องช่วยกันทุกวิถีทางในการช่วยชีวิตผู้ป่วย โดยในเพศหญิงจะมีร่างกายที่อ่อนแอ จะติดเชื้อได้ง่ายกว่าผู้ชาย การติดต่อของโรคจากเพศชายไปสู่เพศหญิงจากการมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 2 เท่า และ ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันมากกว่าผู้ชายถึง 3 เท่า (สมภพ เรื่องตระกูล, 2548)

อุบัติการณ์ของโรคเอดส์ในประเทศไทย ในปัจจุบันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเอดส์มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะเยาวชนอายุระหว่าง 13-18 ปี และ ผู้ใหญ่อายุระหว่าง 20-25 ปี ในประเทศไทยแม้ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้ลดลงจาก 140,000 คน เมื่อปีพ.ศ.2534 เหลือ 26,000 คนในปี2546 แต่การติดเชื้อในผู้หญิงได้เพิ่มมากขึ้น สาเหตุประการหนึ่งก็คือผู้หญิงนิยมมีเพศสัมพันธ์ ก่อนแต่งงานเพิ่มมากขึ้น

วิธีการแพร่เชื้อ (Modes of Transmission) เชื้อโรคเอดส์แพร่เชื้อโดยผ่านส่วนที่เป็นน้ำของร่างกาย (body fluids) ได้มีการแยกเชื้อออกมาได้จาก body fluids ส่วนต่างๆ ได้แก่ โลหิต/ น้ำอสุจิ/ สารคัดหลั่งในช่องคลอด/ น้ำนม ปัสสาวะ/น้ำลาย และ น้ำตา ความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อผ่านการสัมผัสส่วนน้ำของร่างกายขึ้นกับปัจจัย 2 อย่างต่อไปนี้ 1) ปริมาณของเชื้อไวรัสที่มีอยู่ในน้ำส่วนนั้น 2) ชนิดของการสัมผัสเชื้อโรคเอดส์ โดยเชื้อโรคเอดส์ พบได้ปริมาณน้อยในน้ำตา น้ำลาย และ ปัสสาวะ การสัมผัส กับน้ำดังกล่าวโดยบังเอิญ หรือเป็นครั้งคราว มีความเป็นไปได้ว่าจะได้รับเชื้อ แต่โอกาสที่จะติดเชื้อมีน้อย

ส่วนพฤติกรรมซึ่งมีการสัมผัสกับโลหิต น้ำอสุจิ สารคัดหลั่งในช่องคลอดและน้ำนมซึ่งมีปริมาณเชื้อไวรัส เป็นจำนวนมากอาจทำให้ติดเชื้อได้ ในขั้นแรกที่มีการพบเชื้อ การแพร่ระบาดเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน และใช้เข็มฉีดยาซึ่งไม่ได้ฆ่าเชื้อ หรือการใช้สารเสพติด เชื้ออาจแพร่จากมารดาซึ่งมีเชื้อไปสู่ทารกในครรภ์ในช่วงตั้งครรภ์ ช่วงคลอด หรือการให้นมบุตร มีดังนี้

1) การมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมทางเพศแบบมีการแลกเปลี่ยนส่วนน้ำของร่างกาย (น้ำอสุจิ และสารคัดหลั่งในช่องคลอด) สามารถแพร่เชื้อได้ ในขณะที่อัตราการแพร่เชื้อจะสูงกว่าในผู้ที่รับน้ำอสุจิมากกว่าคู่นอนซึ่งเป็นผู้ให้ แต่การแพร่เชื้อก็พบได้ในทั้งคู่ การมีเพศสัมพันธ์แบบ anal sex และ vaginal sex เป็นพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูง และ ความเสี่ยงนี้จะเพิ่มมากขึ้นถ้าเป็นโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ด้วย หรือมีบาดแผลที่อวัยวะเพศในขณะที่มีกิจกรรมทางเพศ ซึ่งทำให้เกิดการฉีกขาดของเนื้อเยื่อและมีเลือดออก ต่อไปนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวีผ่านกิจกรรมทางเพศพบว่า Vaginal sex โดยไม่มีถุงยางอนามัย และ Anal sex โดยไม่มีถุงยางอนามัยเป็นกิจกรรมทางเพศที่มีความเสี่ยงสูง

2) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน

3) การให้เลือด

4) การแพร่เชื้อในช่วงคลอด (perinatal)

5) ปัจจัยร่วม สำหรับการแพร่เชื้อ และเร่งให้เกิดการแพร่เชื้อ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โภโกณเรียว/ ซิฟิลิส และคลาไมเดีย ซึ่งทำให้เกิดแผลที่อวัยวะเพศ และการมีเลือดออกบริเวณอวัยวะเพศ และเนื้อเยื่อในช่วงที่มีกิจกรรมทางเพศ

### การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการทำแท้ง

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ.2550-2554 มีค่าสูงกว่าร้อยละ 10 ซึ่งเป็นเกณฑ์เฝ้าระวังขององค์การอนามัยโลก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยตลอด ทั้งในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และแม่วัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยในปี 2554 มีแม่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 114,001 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.32 ของแม่ทุกภาค แบ่งเป็นแม่อายุ 15-19 ปี จำนวน 110,325 คน และ แม่วัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 3,676 คน ซึ่งในจำนวนนี้พบว่า มีแม่อายุน้อยที่สุด 8 ปี ในขณะที่พ่อ อายุน้อยที่สุด 10 ปี การตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมนับเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาที่จะตามมาอีกมากมายไม่ว่าเป็น

#### 1) คุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่น และเด็ก

การตั้งครรภ์ในวัยเรียนทำให้แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องออกจากโรงเรียน แม้ว่าเมื่อเดือนธันวาคม 2553 คณะรัฐมนตรีจะมีมติรับหลักการร่าง พ.ร.บ. คู่สมรสอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งกำหนดให้สถานศึกษาที่มีหญิงตั้งครรภ์อยู่ระหว่างการศึกษา ต้องอนุญาตให้หญิงมีครรภ์ศึกษาต่อในระหว่างตั้งครรภ์ หรือ ลาพัก และกลับไปศึกษาต่อภายหลังคลอดบุตรแล้วได้ แต่เนื่องจาก พ.ร.บ.ฉบับนี้ยังไม่มีการบังคับใช้ ทำให้เด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ต้องออกจากระบบการศึกษาด้วยเหตุผลว่าเป็นพฤติกรรมที่ทำให้โรงเรียนเสื่อมเสียชื่อเสียงซึ่งส่งผลต่อเนื้อหาวิชาที่เรียนทำที่มั่นคงเพื่อมีรายได้มาเลี้ยงดูตนเองและลูกให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นที่สรีระร่างกายยังไม่พร้อมที่จะมีลูก ส่งผลให้ทารกแรกเกิดมีโอกาสที่จะพิการ มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และมีพัฒนาการต่างๆ ช้ากว่าเด็กทั่วไปสูง

#### 2) การทำแท้ง

จากข้อมูลการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทยปี 2554 โดยเก็บข้อมูลในสถานบริการสาธารณสุขทั้งใน และ นอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้ที่ทำแท้งร้อยละ 56 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี โดยเป็นกลุ่มอายุ 15-19 ปีมากที่สุดร้อยละ 30.40 กำลังศึกษาอยู่ และร้อยละ 45 ยังไม่มีรายได้ นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มผู้ทำแท้งอายุต่ำกว่า 19 ปีกว่า ร้อยละ 60 ไม่มีการคุมกำเนิดจึงเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การตัดสินใจทำแท้ง ทั้งนี้ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นของโรงพยาบาลรามาริบัติได้ประมาณการว่ามีวัยรุ่นทำแท้งถึงปีละประมาณ 3 แสนคน ส่วนใหญ่เป็นการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย โดยการซื้อยามารับประทาน หรือ สอดยาทางช่องคลอด และการใช้บริการคลินิกเถื่อน ทำให้มีโอกาสที่จะเกิดการแทรกซ้อนหรือเป็นอันตรายถึงชีวิต (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

#### 2.6 การประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นเพื่อประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ดังนี้

### แบบสอบถามของ MacPhail et al. (2007)

แบบสอบถามใช้การวิเคราะห์การใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีโดยการใช้คำถามจากภาษีสัมภาษณ์ “เพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายของท่านใช้การคุมกำเนิดหรือไม่” ถ้ามีการตอบว่า “ใช่” ให้ถามคำถามต่อว่า “วิธีการคุมกำเนิดแบบใดที่ท่านเลือกใช้ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย?” หากมีการตอบคำถามว่ามีการใช้การคุมกำเนิดแบบกินยา หรือ ใช้แบบฮอร์โมนให้ถามต่อว่า “ท่านได้ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายหรือไม่?”

**แบบสอบถามของ Sieving et al. (2007)** แบบสอบถามใช้คำถามประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือ “วิธีการคุมกำเนิดที่ท่าน และ คู่นอน ของท่านใช้ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายคือวิธีใด” โดยคำตอบได้กำหนดตัวเลขเป็นตัวแทนของ วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีโดยกำหนดให้ 1 คือ ไม่ใช้การคุมกำเนิดวิธีใดเลย (no contraceptive method use) 2 คือ การใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบวิธีเดียว (single contraceptive method use) และ 3 คือ การใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี (dual contraceptive method use)

**แบบสอบถามของ Bailey et al. (2012)** แบบสอบถามใช้วิธีประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือการถามถึงความถี่ของการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี และกำหนดตัวเลขเป็นตัวแทนความถี่ จากคำถามที่ใช้ประเมินคือ “ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่าน และ คู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัย ควบคู่ กับการคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนบ่อยครั้งแค่ไหนขณะมีเพศสัมพันธ์ในเวลาเดียวกัน” คำตอบที่ได้จะใช้การกำหนดตัวเลข เป็นตัวแทนความถี่ของการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยมีระดับคะแนน ตั้งแต่ 0 - 4 คะแนนดังนี้ 0 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติ 1 หมายถึง ท่านปฏิบัตินานๆ ครั้ง 2 หมายถึง ท่านปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 หมายถึง ท่านปฏิบัติเกือบทุกครั้ง 4 หมายถึง ท่านปฏิบัติทุกครั้ง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม พฤติกรรมการคุมกำเนิดของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) โดยดัดแปลงให้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

### 3. แนวคิดทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบของ เฟลย์ และพีเทรียทิส (Flay and Petraitis, 1994)

The theory of triadic influence (ทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ) ของ (Flay and Petraitis, 1994) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และเป็นทฤษฎีที่บูรณาการมาจากแนวคิดทฤษฎีทางสังคมวิทยาและจิตวิทยาเกี่ยวกับพฤติกรรมประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จุดเริ่มต้นของพฤติกรรม (บุชบา ทับทิมสวน, 2555)



เนื่องจากในทฤษฎีที่มีมาก่อนนี้จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ความเชื่อ เจตคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม เช่น แบบจำลองความเชื่อทางสุขภาพของเบคเกอร์ ทฤษฎีการจูงใจเพื่อการป้องกันของโรเจอร์ บางทฤษฎีจะให้ความสำคัญกับอิทธิพลของสังคมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา ส่วนทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบกล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานที่ว่าบุคคลและสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์กันโดยสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และบริบท หรือ สถานการณ์ทางสังคม บุคคลมีอิทธิพลต่อบริบท หรือ สถานการณ์ทางสังคม และ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายอิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม อิทธิพลด้านบริบททางสังคม และ อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล รวมทั้งความสัมพันธ์ของ 3 อิทธิพลองค์ประกอบที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2549) ดังนี้

### 3.1 อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Environment)

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ประกอบด้วย 1) ศาสนาวัฒนธรรม (culture religion) ซึ่งมีผลต่อค่านิยม การประเมินค่าโดย ค่านิยมมาจากศาสนาที่นับถือ การเปลี่ยนแปลงนโยบาย ความเป็นอิสระ การเปี่ยมเบน การศึกษา สุขภาพ การยอมรับทางสังคม และ ความเชื่อเกี่ยวกับความสุขที่ต้องการ 2) โอกาสในการรับรู้ข่าวสาร (information opportunity) ซึ่งมีผลต่อความรู้ ความคาดหวัง โดยความรู้มาจากความตระหนักรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ผลลัพธ์ของพฤติกรรม และความคาดหวังเกี่ยวกับผลของพฤติกรรมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ สังคม ซึ่งค่านิยม การประเมินค่า และความรู้ ความคาดหวังนำไปสู่ ทักษะคติ (attitudes) ที่มีผลต่อการตัดสินใจ หรือ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (บุษบา ทับทิมสวน, 2555)

ทักษะคติ (attitudes) ไม่ได้เกิดขึ้นจากองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถได้รับอิทธิพลมาจากองค์ประกอบด้านสถานการณ์ทางสังคม และ องค์ประกอบด้านปัจจัยส่วนบุคคล โดยความรู้ ความคาดหวัง และ ค่านิยม การประเมินค่า ได้รับอิทธิพลมาจากพฤติกรรม และ ทักษะคติของบุคคลอื่น และความผูกพันทางสังคมในองค์ประกอบด้านสถานการณ์ทางสังคม นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากสมรรถนะทางสังคม และการรู้จักตนเองในองค์ประกอบด้านปัจจัยส่วนบุคคลและ บุคลิกภาพ (ตั้งแผนภูมิ ที่ 1) (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2549)

### 3.2 อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม (Social situation)

อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม ประกอบด้วย 1) พฤติกรรม และทักษะคติ ของบุคคลอื่นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ทางสังคม ที่มีมาจากบิดา มารดา ผู้ใหญ่ เพื่อน และสื่อต่างๆ ทักษะคติและพฤติกรรมของบุคคลอื่นมีผลต่อบรรทัดฐานทางสังคมตามการรับรู้ (perceived norms) 2) ความผูกพันทางสังคมมีที่มาจากครอบครัวโรงเรียน ความเชื่อทางศาสนา และ เพื่อน ซึ่งความผูกพันทางสังคมมีผลต่อแรงจูงใจที่จะปฏิบัติ (motivation to comply) โดยบรรทัดฐานทางสังคมตามการรับรู้ และ แรงจูงใจที่จะปฏิบัตินำไปสู่ ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม ที่มีผลต่อการ

ตัดสินใจ และ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (บุษบา ทับทิมสวน, 2555) ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม ไม่ได้เกิดจากอิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคมเพียงอย่างเดียวแต่ยังได้รับอิทธิพลจาก สิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และ อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคลโดยบรรทัดฐานทางสังคม ตามการรับรู้ และ แรงจูงใจที่จะปฏิบัติ ได้รับอิทธิพลมาจากโอกาสในการรับข้อมูลข่าวสาร และ วัฒนธรรม ศาสนา ในอิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมนอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากสมรรถนะทางสังคม และการรู้จักตนเองในอิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ (ตั้งแผนภูมิที่2) (บุษบา ทับทิมสวน, 2555)

### 3.3 อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และ บุคลิกภาพ (Biological /Personality)

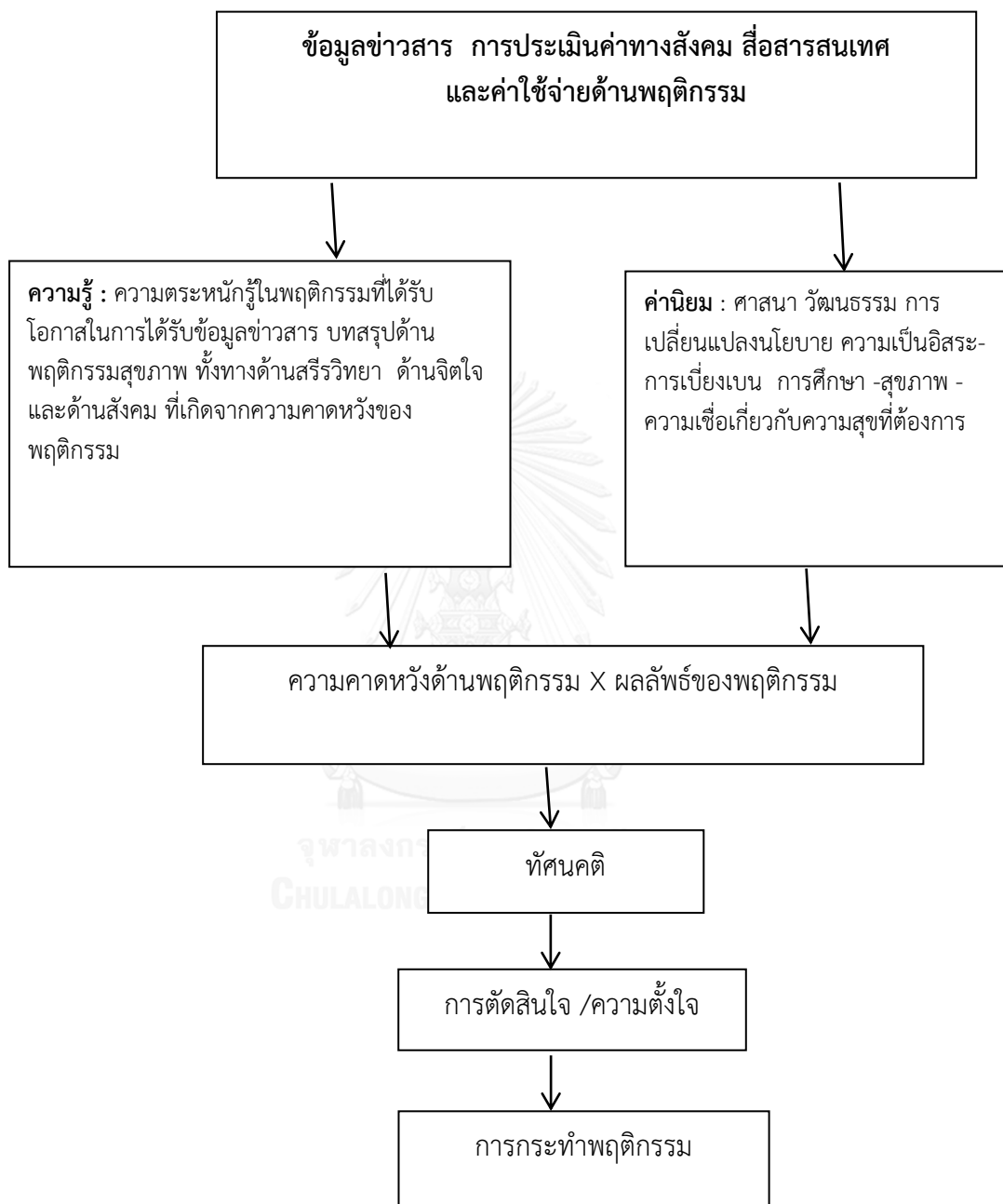
อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และ บุคลิกภาพ ประกอบด้วย 5 มิติ คือ 1) การควบคุมพฤติกรรมของบุคคลในด้านพฤติกรรม ความยับยั้งชั่งใจ การหุนหันพลันแล่น ความกระตือรือร้น พฤติกรรมก้าวร้าว และการกระทำให้บรรลุผลสำเร็จ 2) การควบคุมอารมณ์ของบุคคลในด้าน การตัดสินใจ ความมีเสถียรภาพด้านอารมณ์ การเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตประสาท และความวิตกกังวล 3) การเปิดเผยตนเองของบุคคลต่อผู้อื่นในด้านความสามารถในการปรับตัวอยู่ร่วมกับสังคม และความเชื่อมั่นในตนเองของบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น 4) ความสามารถทางสังคม ในการปรับตัวของบุคคลต่อบุคคลอื่น และความเป็นมิตรกับบุคคลอื่นทั่วไป 5) ความฉลาดทางอารมณ์เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในอิทธิพลระดับบุคคลที่จะทำให้บุคคลกระทำพฤติกรรม องค์ประกอบทั้ง5ด้านของอิทธิพลปัจจัยระดับบุคคล (Biological/Personality) ส่งผลให้เกิดองค์ประกอบ 2 องค์ประกอบคือ 5.1) การรู้จักตนเอง (sense of self ) ที่เกิดจากบูรณาการตนเองในด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหรือความรู้สึกต่อยค่าในตนเอง และภาพลักษณ์ที่มีส่งผลให้เกิด การกำหนดตนเอง 5.2) สมรรถนะทางสังคม (general social competence) ที่เกิดจากทักษะการศึกษา ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และทักษะทางสังคม โดยทั่วไป ส่งผลให้เกิดความเฉพาะทางด้านทักษะทางสังคม ทั้ง 2 องค์ประกอบเชื่อมโยงให้เกิดสมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ/ ความตั้งใจ ในการที่จะกระทำพฤติกรรมสุขภาพ (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2549)

จากความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม องค์ประกอบด้านสถานการณ์ทางสังคม และ องค์ประกอบด้านปัจจัยส่วนบุคคล และ บุคลิกภาพที่ทำให้เกิด ทักษะคติความเชื่อ ที่เป็นมาตรฐานทางสังคม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ส่งผลให้ทัศนคติความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความสัมพันธ์กันที่ทำให้เกิดการตัดสินใจหรือความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (แผนภูมิที่3) (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2549)

ในการศึกษาครั้งนี้ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม (Behavior outcome) ผู้วิจัยได้สนใจศึกษาการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ซึ่งเป็นผลหรือได้รับอิทธิพลมาจาก ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะติดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

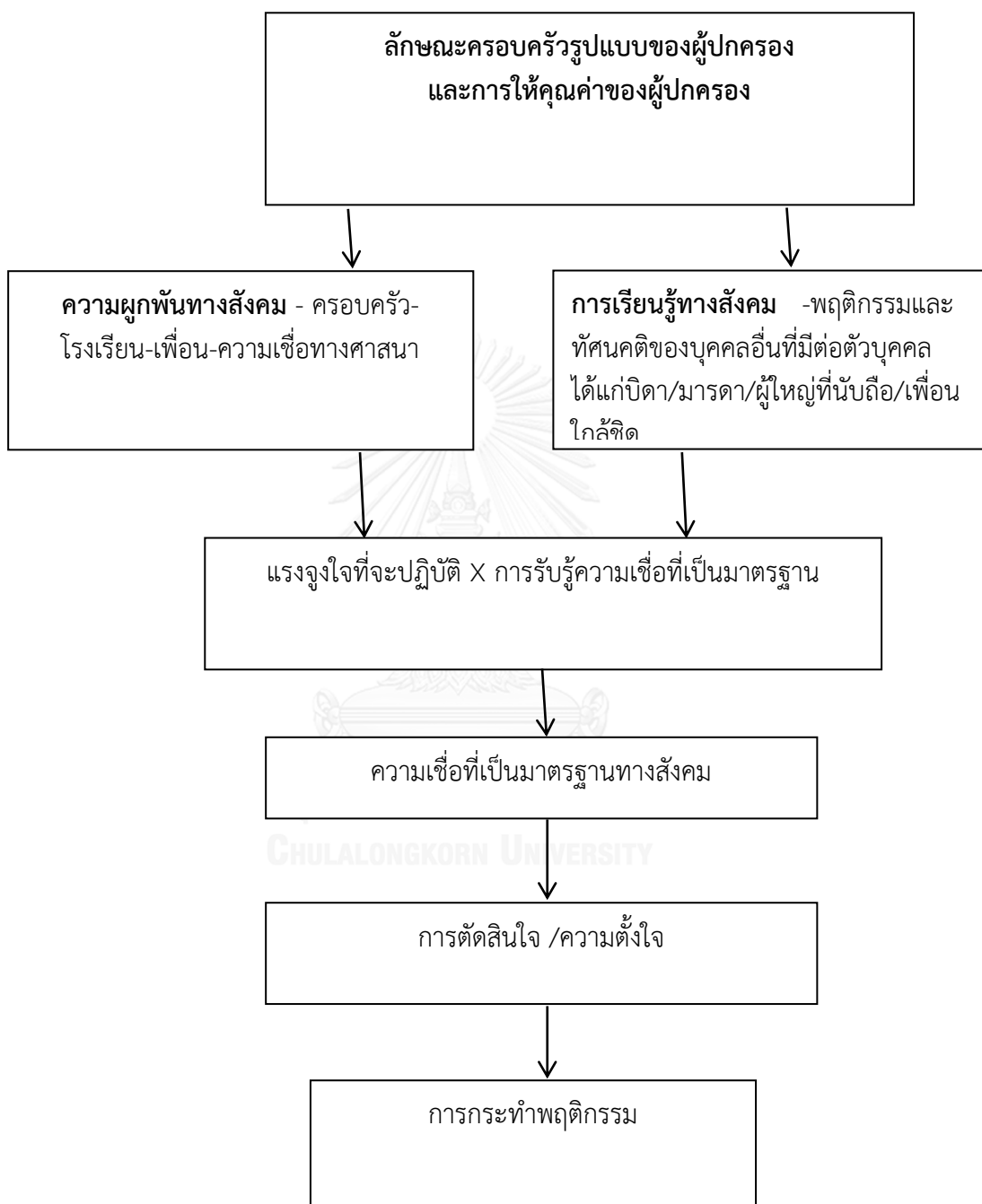


แผนภูมิที่ 1 อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Socio-Cultural- Environment )



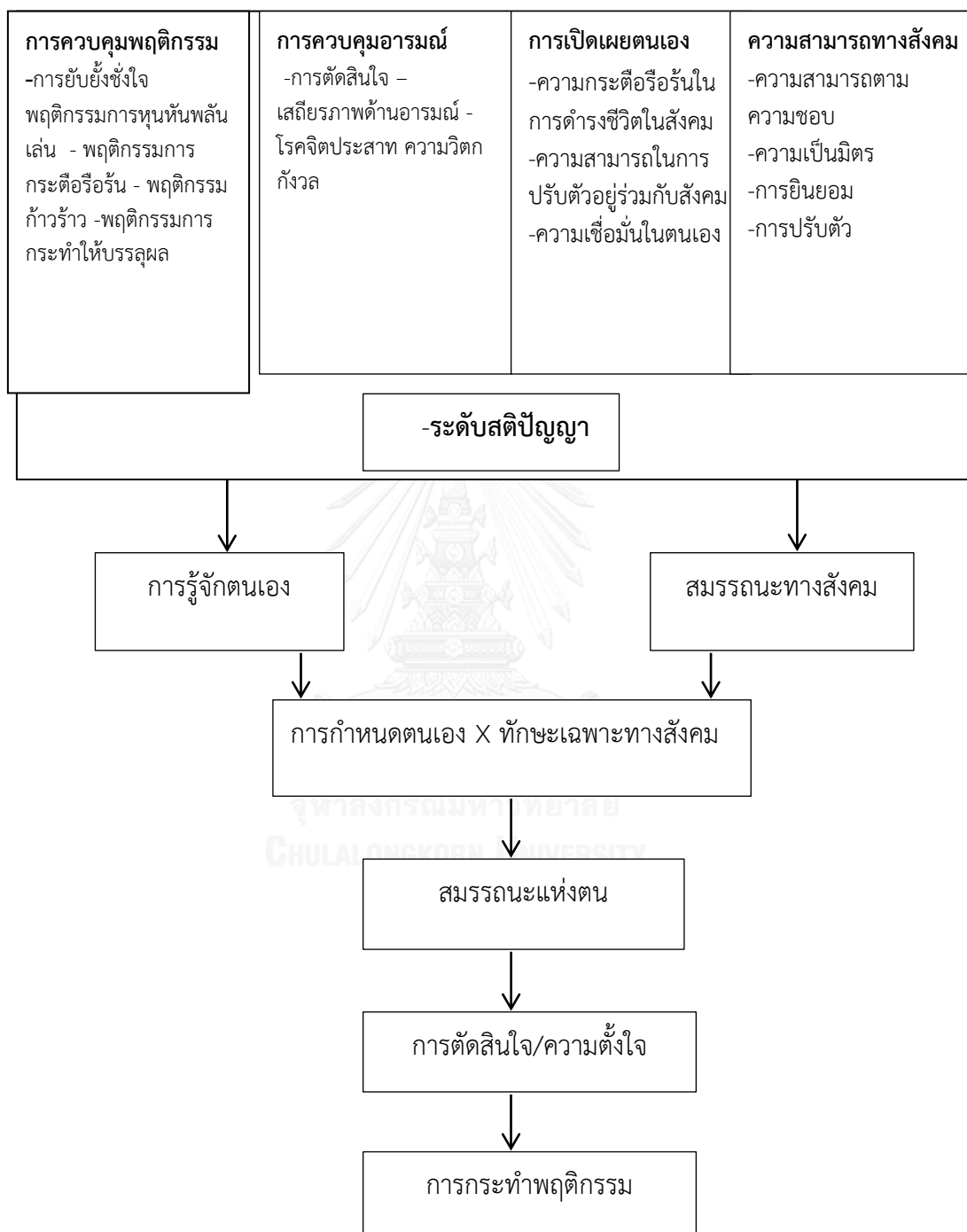
ที่มา: Flay B ., Petraitis J.,1994. The theory of triadic influence: A new Theory of health behavior with implications for preventive interventions. *Advances in Medical Sociology* (4):26

แผนภูมิที่ 2 อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม (Social situation)



ที่มา: Flay B., Petraitis J.,1994. The theory of triadic influence: A new Theory of health behavior with implications for preventive interventions. *Advances in Medical Sociology* (4):29

### แผนภูมิที่ 3 อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และบุคลิกภาพ(Biological /Personality )



ที่มา: Flay B ., Petraitis J.,1994. The theory of triadic influence: A new Theory of health behavior with implications for preventive interventions. Advances in Medical Sociolog (4) : 32

#### 4. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

จากกรอบแนวคิดทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (The Theory of triadic influence) ของ เฟลย์ และ พีเทรียทิส (Flay and Petraitis, 1994) ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมทำนายนการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของบุคคล ประกอบด้วย 3 อิทธิพล หลักคือ

4.1 อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Environment) ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 2 ปัจจัยคือ

4.1.1 ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

4.1.2 ปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

4.2 อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม (Social situation) ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยปัจจัย คือ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

4.3 อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และ บุคลิกภาพ (Biology/Personality) ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 1 ปัจจัย คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ซึ่งผลลัพธ์ของอิทธิพลทั้ง 3 ด้าน จะส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ และ ความตั้งใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่จะกระทำในสิ่งนั้น

#### 4.1 อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Environment)

4.1.1 ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Attitudes) เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมซึ่งทัศนคติมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูล ข่าวสาร และการประเมินคุณค่าทางสังคมเชื่อมโยงกับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักรู้ในพฤติกรรมที่ได้รับโอกาสในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ/ความตั้งใจ ในการที่จะกระทำพฤติกรรม (Flay and Petraitis, 1994) จากการศึกษาของ สุชาติ รัชชกุล (2541) ที่พบว่าวัยรุ่นหญิงมีทัศนคติไม่ถูกต้องในการคุมกำเนิดเช่น เชื่อว่าการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้หมดลูกแห้ง หรือ ยุ่งยากอนามัยควรใช้กับหญิงบริการเท่านั้น อมรรรัตน์ สุปินราช (2551) ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นิสิตเพศชายที่กำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ผลการวิจัย ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ หลังการทดลอง สูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และจากการศึกษาของ Santelli et al. (1995) พบว่าใน

กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง 717 คน อายุ 17-35 ปี มีการเลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี เพียงร้อยละ 17 ของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกศึกษาทั้งหมด โดยมีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 38 และการคุมกำเนิดวิธีอื่น คือถุงยางอนามัย ร้อยละ 11 แต่จะมีอัตราการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูงในกลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 17-19 ปี ร้อยละ 22 โดยพบว่า กลุ่มที่เลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีมากมีสาเหตุจากการมีทัศนคติที่ดีและถูกต้องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เป็น 1.39 เท่าของผู้ที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยประเมินทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีโดยนำมาจากแบบสอบถามทัศนคติในการคุมกำเนิด ของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ที่พัฒนามาจากแบบสอบถามของ Sieving et al. (2007) ที่สร้างจากกรอบแนวคิด ทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of triadic ของ Flay and Petraitis) โดยดัดแปลงให้เป็นแบบประเมินพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ประกอบด้วย ข้อคำถาม 12 ข้อคำถาม

#### 4.1.2 ปัจจัยด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

เป็นปัจจัย ด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมซึ่งมีผลต่อความรู้ ความคาดหวังโดยความรู้มาจากความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรม การเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ผลลัพธ์ของพฤติกรรม และความคาดหวังเกี่ยวกับผลของพฤติกรรมทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคมที่มีผลต่อการตัดสินใจ หรือความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ (Flay and Petraitis, 1994) จากการศึกษาของ บุญยานุช เดชบริบูรณ์ (2544) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดตาก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดตาก จำนวน 194 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ทำการศึกษาสร้างขึ้น เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยของเด็กนักเรียนชาย พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยคือ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ ( $p = .01$ ) การรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย ( $p = .02$ ) และคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ( $p = .03$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ Sieving et al. (2007) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 25 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ( $p < .001$ ) และการรับรู้ความเสี่ยงของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ( $p < .001$ ) และจากการศึกษาของ Crosby et al. (2001) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของวิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงเชื้อชาติ แอฟริกัน/ อเมริกัน พบว่าวัยรุ่นกลุ่มที่ศึกษามีการ



ลดความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เป็น 2.3 เท่าของกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ใช่การคุมกำเนิดแบบสองวิธีในการศึกษาครั้งนี้

และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผลสรุปงานวิจัยของการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีพบว่ามีประสิทธิผลสูงต่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (Berer, 2006; MacPhail et al. 2007; Bearinger and Resnick, 2003 and Sieving, 2007)

การประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ใช้แบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของ Thato et al. (2003) ที่แปลมาจากแบบสอบถามของ Mahoney et al. (1995) โดย Thato et al. (2003) เพิ่ม 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ

**4.2 อิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม (Social situation)** ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคมซึ่งเป็นความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม เกี่ยวกับพฤติกรรม และ ทศนคติ ของบุคคลอื่นรอบข้าง และ ความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อคนรอบข้างซึ่งก่อให้เกิดการรับรู้บรรทัดฐาน และ เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามส่งผลให้เกิดการตัดสินใจหรือความตั้งใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่จะกระทำในสิ่งนั้นๆ (Flay and Petraitis, 1994) ทั้งนี้ Erikson (1939) ได้กล่าวว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่พ่อแม่ไม่สามารถมีอิทธิพลเหนือวัยรุ่นได้ เพราะเด็กวัยรุ่นมีความคิดเปิดกว้าง เพื่อรับสิ่งแปลกใหม่จะไม่ยึดคำสอนดั้งเดิมของพ่อแม่ แต่จะเลียนแบบคนที่มีอุดมคติตรงกับวัยรุ่น เด็กจะหันมาหาคนที่มีสภาพเหมือนตนเองคือเพื่อน และจากการศึกษาของ Thato et al. (2003) ศึกษาปัจจัยที่ทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คือ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ อายุ สามารถร่วมทำนายการเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 27 และพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 63 มีการใช้ถุงยางอนามัยซึ่งเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างวัยรุ่นหญิงและชาย สอดคล้องกับ ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และคณะ (2550) พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลในการชักจูงนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์หลังดื่มแอลกอฮอล์

ในการศึกษาครั้งนี้ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจึงเป็นการประเมินถึงการรับรู้อิทธิพล ของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ที่มีผลต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี จากการศึกษาของ Sieving et al. (2007) พบว่าความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ในการศึกษาครั้งนี้

นี้การประเมินค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยใช้แบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลง มาจากแบบสอบถาม ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคมของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ที่พัฒนามาจาก แบบสอบถามของ Sieving et al. (2007). ที่สร้างจากกรอบแนวคิดทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of triadic) ของ Flay and Petraitis โดยดัดแปลงให้เป็นแบบประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 5 ข้อ

**4.3 อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล และ บุคลิกภาพ (Biology/Personality)** การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Self-efficacy) เป็นปัจจัยด้านระดับบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ และปฏิกิริยาที่บุคคลนั้นมีต่อสังคมซึ่งรวมถึงทักษะทางสังคม ความรู้สึกนึกคิดความสามารถในการจำแนกและการตัดสินใจซึ่งส่งผลให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เกิดการตัดสินใจ/ความตั้งใจ ในการกระทำพฤติกรรม (Flay and Petraitis, 1994) จากการศึกษาของ พัชราลักษณ์ สุวรรณ (2549) พบว่าวัยรุ่นหญิงไม่มีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากเกรงใจคู่รัก และ มีการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ทำให้อยู่ในอาการมึนเมาไม่มีสติในการมีเพศสัมพันธ์ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า (Wang et al., 2003; Herold, 1981 and Skinner et al., 2008) พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ในการศึกษาครั้งนี้ การประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยใช้แบบสอบถามที่ ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ที่พัฒนามาจากแบบสอบถามของ Sieving et al. (2007) ที่สร้างจากกรอบแนวคิดทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of triadic) ของ Flay and Petraitis โดยดัดแปลงให้เป็นแบบประเมิน การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ประกอบด้วย ข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 5 ข้อ

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุญยานุช เดชบริบูรณ์ (2544) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดตาก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดตาก จำนวน 194 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ทำการศึกษาสร้างขึ้น เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยของเด็กนักเรียนชาย พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยคือ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ ( $p = .01$ ) การรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย ( $p = .02$ ) และคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ( $p = .03$ )

สุภาภรณ์ เพ็งชะตา (2546) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษอำเภอเมืองจังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอเมืองจังหวัดอ่างทอง ผลการศึกษาพบว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง ปัจจัยทางชีวะสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษได้แก่การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะคิด ต่อถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเอื้อได้แก่ความสะดวกในการได้รับถุงยางอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ

ศรัณย์พร อังสกุล ( 2551) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงในภาคใต้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับอาชีวศึกษาเพศหญิงที่กำลังศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่3 จากโรงเรียน 2 แห่ง ที่มีลักษณะคล้ายกันในจังหวัด สุราษฎร์ธานี ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิง หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน สูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

อมรรัตน์ สุปินราช (2551) ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ต่อ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย กลุ่มตัวอย่างได้แก่นิสิตเพศชายที่กำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ผลการวิจัยค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ หลังการทดลอง สูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

Seiving et al. (2007) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ผลการวิจัย พบว่า ร้อยละ 25 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ( $p < .001$ ) และการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ( $p < .001$ )

Thato et al. (2003) ศึกษา ปัจจัยที่ทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนอาชีวศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คือ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้

หญิงอายุน้อย เพศ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครภ์ และ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ และ อายุ สามารถร่วมทำนายการเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 27 และพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 63 มีการใช้ถุงยางอนามัยซึ่งเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างวัยรุ่นหญิงและชาย

รัชณี ศรีสว่าง (2545) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมืองเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายส่วนใหญ่ เคย มี เพศสัมพันธ์ มากกว่าเพศหญิง โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 14 – 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.45 รองลงมาคือเมื่ออายุประมาณ 16- 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.87 โดยเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่าเพศชาย และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรัก โดยคิดเป็นร้อยละ 56.13 รองลงมาคือ เพื่อนในสถาบันเดียวกัน เมื่อพิจารณาการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กับ คนรัก

พิสมัย นพรัตน์ (2543) ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และ อาชีวศึกษา กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนมัธยมศึกษา และ อาชีวศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และ อาชีวศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.202$  ,  $p < .001$ ) การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงมีความสัมพันธ์ ทางลบ กับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และ อาชีวศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.215$  ,  $p < .001$ ) ความผูกพันในครอบครัวมีความสัมพันธ์ ทางลบ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และ อาชีวศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.212$ ,  $p < .001$ ) การรับรู้บรรทัดฐานกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์ ทางลบ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.191$  ,  $p < .001$ ) การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง ความผูกพันในครอบครัว การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และ การรับรู้บรรทัดฐานกลุ่มเพื่อนสามารถร่วมอธิบายความผันแปรของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และ อาชีวศึกษา ได้ร้อยละ 9.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

นภัสวรรณ วัฒนธรรณชัย (2547) ศึกษา พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชาย จังหวัดนครปฐม พบว่านักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มนี้มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีการปฏิบัติที่สูงกว่าด้านการใช้ถุงยางอนามัย และ การใช้ทักษะการยืนยันในความคิดของตนเอง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคด้านข้อแก้ตัว และ สัมพันธภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองด้านการปฏิเสธ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย บรรทัดฐานของคู่เพศสัมพันธ์ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนด้านการให้

ความมั่นใจ แรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่เพศสัมพันธ์ด้านการให้ความมั่นใจ การให้ข้อมูลข่าวสาร และการให้อุปกรณ์ และ การตีแอมแอลกอฮอล์ ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยได้แก่ การรับรู้อุปสรรคด้านข้อแก้ตัว การรับรู้สมรรถนะของตนเองด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และด้านการปฏิเสธ บรรทัดฐานของเพื่อน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่เพศสัมพันธ์ด้านการให้ความมั่นใจ โดยทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยได้

ปวีณา สายสูง (2541) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคน่าน และ สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล พบว่า อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ในช่วง 10-21 ปี (เฉลี่ย 16.70 ปี) โดยเพศชายมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ เร็วกว่าเพศหญิง และบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก คือคู่อรัก คิดเป็นร้อยละ 78 รองลงมา คือ เพื่อนนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 16.20 เมื่อพิจารณา การใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 29.50 แต่ ในกลุ่ม เพศหญิงทุกคนจะมีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งเท่านั้น ในขณะที่เพศชายมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

สุจิตา มาศขาว (2553) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายผลการวิจัย ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียน อาชีวศึกษาชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มากกว่า กลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ( $p < .01$ )

ตั้ม บุญรอด (2550) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมทางเพศ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา อำเภอเมืองจังหวัดหนึ่งในภาคใต้ สุ่มตัวอย่างแบบ One Stage Cluster Sampling ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 840 คน เป็นชาย 543 คน เป็นหญิงจำนวน 297 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบ ลอจิสติก โดยมีการถ่วงน้ำหนักตามวิธีการสุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นในสถานศึกษาที่มีอายุระหว่าง 15-25 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 34.90 อายุต่ำสุด 17 ปี อายุสูงสุด 23 ปี บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกเป็น คนรัก / แฟน/ ร้อยละ 78.20 รองลงมาคือ คนแปลกหน้าที่เจอตามสถานที่ต่างๆ ร้อยละ 10.90 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างนี้ใช้เวลาสานความสัมพันธ์ตั้งแต่รู้จักกันไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ไม่ถึง 1 วัน สูงถึงร้อยละ 50 สาเหตุสำคัญในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพราะอยากลอง/อยากหาประสบการณ์ร้อยละ 46.40

สถานที่ ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือบ้าน/ที่พักร้อยละ 76.80 วันสำคัญที่นิยมมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ วันวาเลนไทน์ ร้อยละ 54.50 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 47.80 คนเดิม และคนใหม่ร้อยละ 37.90 ส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง และไม่ใช้ร้อยละ 85.70 ปัจจุบันมีคู่นอน ประจำ 1 คน ร้อยละ 62.6 มากกว่า 1 คน ร้อยละ 36.60 เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 14.30 นักเรียนหญิงเคยตั้งครรรภ์ร้อยละ 43.1 โดยปล่อยให้ตั้งครรรภ์ต่อไปร้อยละ 10.30 ทำแท้งร้อยละ 90.70 และเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศบุคคลแรกที่ขอคำปรึกษามากที่สุดคือ เพื่อนร้อยละ 39.60 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .05$ ) คือการใช้สารเสพติดโดยพบว่า ผู้ที่ใช้สารเสพติดในระดับสูงจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 5.5 เท่าของผู้ที่ใช้สารเสพติดอยู่ในระดับต่ำ ทศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ผู้ที่มีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในระดับต่ำจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 4.6 เท่าของผู้ที่มีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงเป็น 3.6 เท่า การได้สิ่งกระตุ้นทางเพศจากสื่อที่รับสิ่งกระตุ้นทางเพศจากสื่ออยู่ในระดับสูงจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 3.6 เท่า ของผู้รับสิ่งกระตุ้นทางเพศจากสื่ออยู่ในระดับต่ำ ผู้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในระดับสูงเป็น 2 เท่าของผู้ที่มีมารดาจบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี พฤติกรรมกลุ่มเพื่อนสนิทที่มีกลุ่มเพื่อนสนิทมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 1.9 เท่า ของผู้ที่มีกลุ่มเพื่อนสนิทมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ และลักษณะการพักอาศัยขณะเรียนในปัจจุบันผู้ที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์สูงเป็น 1.6 เท่าของผู้ที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา

ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และ คณะ (2550) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา งานวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปี 1,2,3 สังกัดกรมอาชีวศึกษาจำนวน 497 ราย ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการมีเพศสัมพันธ์พบร้อยละ 9.30 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่ อายุ 12-19 ปี และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักมากที่สุดร้อยละ 89.10 ในด้านลักษณะการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 30.40 มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากร้อยละ 26.10 มีเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศ กลุ่มตัวอย่างมีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกต่อมาร้อยละ 19.60 และ ร้อยละ 28.30 ตามลำดับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรรภ์ ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการป้องกันมีเพียงร้อยละ 37.80 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และใช้ได้ถูกวิธี เพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำ กลุ่มตัวอย่างให้มีเพศสัมพันธ์หลังการดื่มแอลกอฮอล์ เว็บไซต์ และ วิซีดี เป็นสื่อที่มีส่วนในการกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกทางเพศโดยพบร้อยละ 62 และร้อยละ 56.30 ตามลำดับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในด้านความรู้สึกเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ ส่วนใหญ่มีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย วิธีใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรรภ์ด้วยการใช้ยา

สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล และคณะ (2551) ศึกษาปัจจัยทำนายการใช้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและปริมาณแบบตัดขวางเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยใช้เทคนิคการส่งต่อ แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับอาชีวศึกษา 63 คน เก็บข้อมูล โดยการสนทนากลุ่ม และตอบแบบสอบถามปลายเปิด ระยะ ที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงระดับอาชีวศึกษาหญิงจำนวน 417 คน เก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ จากการศึกษาพบว่า เมื่อตั้งครรภ์ โดยไม่ได้วางแผน กลุ่มตัวอย่างจะสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้งร้อยละ 93.30 เคยใช้บริการกับร้านขายยา และ คลินิกเถื่อนถึงร้อยละ 73.40 ปัจจัยที่สามารถทำนายร่วมการใช้บริการเมื่อตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์มี 4 ปัจจัยได้แก่ กลัวความรู้สึก ของ พ่อ แม่ ขั้นตอนการให้บริการ ข้อจำกัดของบริการ และลักษณะของผู้ให้บริการ

บุษบา ทับทิมสวน (2555) ศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนหญิงอายุไม่เกิน 18 ปี ที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในเขตภาคเหนือตอนบนจำนวน 8 จังหวัด โดยทำการสุ่มอย่างง่าย มาจังหวัดละ 1 โรงเรียน ได้จำนวน 8 โรงเรียน รวม 259 คนเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้าน ปัจจัยระดับ บุคคล ด้านสิ่งแวดล้อมวัฒนธรรม และด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคมกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบน และ เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบน ผลการศึกษา พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ทักษะการตัดสินใจในการคุมกำเนิด และความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ( $r = .40, 13, p < .05$ )ความต้องการมีบุตรของภรรยา ( $r = -.16, p < .05$ ) มีความสัมพันธ์ทางลบ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด และ ทักษะการตัดสินใจในการตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Cavazos et al. (2010) ศึกษาถึงชนิดของวิธีการคุมกำเนิด ในครั้งสุดท้ายของการมีเพศสัมพันธ์ กับความเสี่ยงในพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่น พบว่า ในวัยรุ่นเพศชายที่มีการดื่มเหล้า และ ติดสารเสพติดจะมีภาวะเสี่ยงในการไม่เลือกใช้วิธีคุมกำเนิดใดๆ ส่วนในวัยรุ่นหญิงที่มีคู่นอน หลายคนก็จะมี แนวโน้มในการไว้วางใจไม่มีการคุมกำเนิดขณะมีเพศสัมพันธ์และวิธีการคุมกำเนิดที่เลือกใช้ก็ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

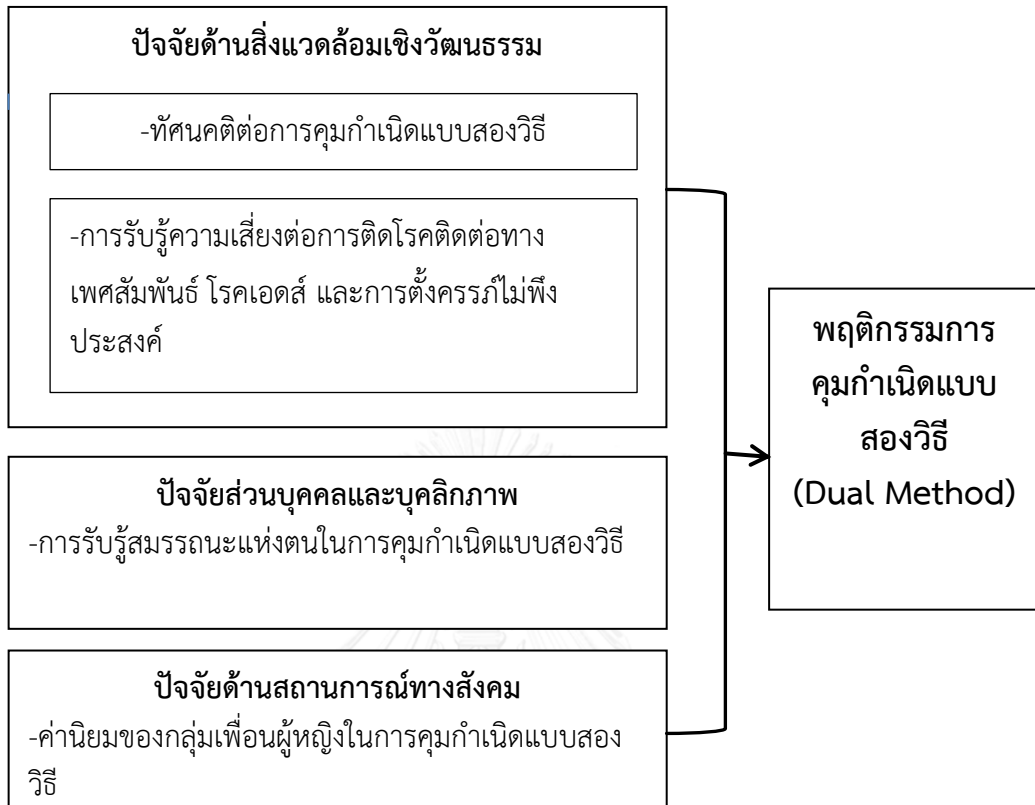
Wilson et al. (2003) ศึกษาเกี่ยวกับ การคุมกำเนิดแบบสองวิธีกับการป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มผู้หญิงที่ติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อโรคเอดส์ กับแนวทางการส่งเสริม พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและ พบว่า การคุมกำเนิดแบบสองวิธีในผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 39 และการคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 30 ในร้อยละ 69 ของผู้หญิงที่ใช้การ คุมกำเนิดแบบสองวิธีพร้อมกันเพียงวิธีเดียว มีความมั่นใจ และ เชื่อว่าสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ และ ลด การแพร่กระจายของเชื้อได้

การที่วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยโดยไม่ป้องกัน ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ และติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ การคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนเป็นวิธีการวางแผน ครอบครัวที่มีมายาวนาน แต่ไม่สามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ดังนั้นจึงควรใช้ การคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร่วมกับการคุมกำเนิดด้วย วิธีการใช้ฮอร์โมนไปพร้อมกันขณะมีเพศสัมพันธ์ในช่วงเวลาเดียวกัน เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นได้ ทั้งนี้การคุมกำเนิด ถือเป็นพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับ Flay and Petraitis (1994) ได้สร้างทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of Triadic Influence) ที่เชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับ 3 อิทธิพล คือ 1) อิทธิพลระดับบุคคล 2) อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และ 3) อิทธิพลด้าน สถานการณ์ทางสังคม ซึ่งจะส่งผลให้เกิด ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม (social normative beliefs) ก่อให้เกิดความตัดสินใจและการตั้งใจ (decisions/intention) ที่จะกระทำพฤติกรรม (behavior) ในการคุมกำเนิด โดยจากการศึกษาของ Crosby et al. (2001) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ ของวิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงเชื้อชาติ แอฟริกัน/ อเมริกัน พบว่าวัยรุ่นกลุ่มที่ศึกษา มีการลดความเสี่ยง จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เป็น 2.3 เท่าของกลุ่ม วัยรุ่นที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย ยังไม่พบงานวิจัย ที่ศึกษาถึงการคุมกำเนิด แบบสองวิธี ฉะนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยใช้ทฤษฎี อิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of Triadic Influence) ของ Flay and Petraitis (1994) ดังกล่าว การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive research ) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล อิทธิพลด้าน สิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิด แบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และ เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการ คุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน



## กรอบแนวคิดการวิจัย



### บทที่ 3

#### การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านอิทธิพลส่วนบุคคลได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อน ผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และ เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18-24 ปี ที่มีประสบการณ์ทางเพศแล้วและกำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ของสถาบันอาชีวศึกษาของรัฐบาล และเอกชนในเขตภาคใต้ตอนบน 7 จังหวัด คือ กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง และ สุราษฎร์ธานี

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18-24 ปี ที่มีประสบการณ์ทางเพศแล้ว และกำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษาของรัฐบาล และเอกชนจำนวน 3 จังหวัด ที่มีสถิติ การตั้งครรภ์ในกลุ่มผู้หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เกินเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ลำดับสูงสุด คือ 1) พังงา (ร้อยละ 15.95) 2) ระนอง (ร้อยละ 14.96) 3) ชุมพร (ร้อยละ 14.31) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554)

#### กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. ใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา
2. ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

### การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้โปรแกรม PASS มีขนาดของความสัมพันธ์อย่างน้อยในระดับต่ำขึ้นไป ( $R = .3$ ) (Cohen, 1988) ในการวิเคราะห์เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 80% (Power of test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 336 คน

### ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทำโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) มีขั้นตอนดังนี้

1) สืบหาข้อมูลสถิติการตั้งครุฑในเขตภาคใต้โดยคัดเลือกจังหวัดที่มีสถิติมีการตั้งครุฑสูงสุดพบว่ามี 3 จังหวัดที่มีการตั้งครุฑสูงสุด คือ 1) จังหวัดพังงา (ร้อยละ 15.95) 2) จังหวัดระนอง (ร้อยละ 14.96) 3) จังหวัดชุมพร (ร้อยละ 14.31)

2) สืบหาโรงเรียนอาชีวศึกษาที่สังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนในแต่ละจังหวัดพบว่า จังหวัดพังงามีทั้งหมด 4 โรงเรียน จังหวัดระนองมีทั้งหมด 2 โรงเรียน จังหวัดชุมพร มีทั้งหมด 8 โรงเรียน

3) ในแต่ละจังหวัดสุ่มเลือกโรงเรียนด้วยการจับฉลากโดยจังหวัดพังงา จาก 4 โรงเรียน สุ่มมา 2 โรงเรียน ได้แก่โรงเรียนเทคนิคพังงา และ โรงเรียนเกษตรและเทคโนโลยีพังงา จังหวัดระนอง จาก 2 โรงเรียน สุ่มมา 1 โรงเรียน ได้แก่โรงเรียนเทคนิคระนอง จังหวัดชุมพร จาก 8 โรงเรียนสุ่มมา 3 โรงเรียน ได้แก่ วิทยาลัยอาชีวศึกษาชุมพร โรงเรียนชุมพรบริหารธุรกิจ และ วิทยาลัยการอาชีพหลังสวน

4) ในแต่ละโรงเรียนคัดเลือกแผนกที่มีนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชายอย่างน้อยร้อยละ 60 จาก แผนกการบัญชี คหกรรม การตลาด และคอมพิวเตอร์ ทั้งนี้ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนหญิงอย่างเพียงพอ จากนั้น สุ่มห้องเรียน (เฉลี่ยประมาณ 15-20 คน/ห้อง) โรงเรียนละ 6 ห้อง (หากโรงเรียนใดไม่ถึง 6 ห้องจะแจกแบบสอบถามทั้งหมด หากมีเกิน 6 ห้องก็จะใช้วิธีสุ่มเลือก)

5) ในแต่ละห้องเรียน ผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถามให้กับนักเรียนหญิงทุกคนตอบแบบสอบถามเพื่อลดตราบาปการมีเพศสัมพันธ์ (Stigma) และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามโดยได้จัดลำดับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลไว้เป็นส่วนท้าย ทำให้ระยะเวลาในการทำแบบสอบถามไม่แตกต่างกัน

6) คัดเลือกแบบสอบถามเฉพาะที่นักเรียนหญิงตอบว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ทั้งนี้จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 49.8 (สำนักบรรดาวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปทั้งหมด 512 ฉบับ

7) คัดเลือกแบบสอบถามที่นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ตอบว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาซึ่งจำนวนแบบสอบถามระบุการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 357 ฉบับ คิดเป็นแบบสอบถามที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 69.73 จากแบบสอบถามทั้งหมด นำมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อความ พบว่า มีข้อความตอบไม่ครบถ้วนจำนวน 12 ชุด จึงเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 345 ฉบับ (n= 345 คน) แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 6 ส่วนได้แก่

#### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ที่ดัดแปลง มาจากแบบสอบถามของ Sieving et al. (2007) ที่สร้างจากกรอบแนวคิด ทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of triadic) ของ Flay and Petraitis โดยผู้วิจัยดัดแปลงให้เป็นแบบประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ประกอบด้วย ข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะมาตรวัดเป็น แบบลิเคิร์ต 4 ระดับ คือ มั่นใจมากที่สุด ให้ 4 คะแนน มั่นใจ ให้ 3 คะแนน ไม่มั่นใจ ให้ 2 คะแนน ไม่มั่นใจเลย ให้ 1 คะแนน

มั่นใจมากที่สุด	หมายความว่า	ท่านมั่นใจมากที่สุดกับข้อความนั้นทุกประการ
มั่นใจ	หมายความว่า	ท่านมั่นใจกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่มั่นใจ	หมายความว่า	ท่านไม่มั่นใจกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่มั่นใจเลย	หมายความว่า	ท่านไม่มั่นใจกับข้อความนั้นทุกประการ

ช่วงคะแนนของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีอยู่ในช่วง 5-20 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง

#### ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามทัศนคติในการคุมกำเนิด ของบุชบา ทับทิมสวน (2555) ที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ Sieving et al. (2007) ที่สร้างจากกรอบแนวคิด ทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of triadic) ของ Flay and Petraitis จากข้อคำถามเดิมมีอยู่ 11 ข้อโดยผู้วิจัยดัดแปลงให้เป็นแบบประเมิน พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงลบ แล้วเพิ่มข้อคำถามเชิงบวกอีก 1 ข้อ รวมเป็น 12 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ลักษณะของมาตรวัดเป็นแบบลิเคิร์ต 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายความว่า	ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นทุกประการ
เห็นด้วย	หมายความว่า	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายความว่า	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายความว่า	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ

	ข้อความทางลบ	ข้อความทางบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4
เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1

ช่วงคะแนนของทัศนคติต่อการคุมกำเนิดอยู่ในช่วง 12 – 48 คะแนน โดยที่คะแนนสูงหมายถึงมีทัศนคติทางบวกต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของ Thato et al. (2003) ที่แปลมาจากแบบสอบถามของ Mahoney et al. (1995) โดย Thato et al. (2003) เพิ่ม 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ เป็นการประเมินถึงความเสี่ยงของตนเองและคู่นอน มีข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 7-11) ข้อคำถามเชิงลบจำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1-6 และ ข้อ 12) ลักษณะมาตรวัดเป็นแบบลิเคิร์ท 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นทุกประการ
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นทุกประการ

การให้คะแนนแบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

	ข้อความทางลบ	ข้อความทางบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4
เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1

ช่วงคะแนนของความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในช่วง 12 – 48 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สูง

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคมของ บุชบา ทับทิมสวน (2555) ที่พัฒนามาจาก แบบสอบถามของ Sieving et al. (2007) ที่สร้างจากกรอบแนวคิดทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบ (Theory of triadic) ของ Flay and Petraitis โดยดัดแปลงให้เป็นแบบประเมินการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 5 ข้อ มาตรฐานวัด เป็นแบบลิเคิร์ท 4 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 4 คะแนน เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นทุกประการ
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้นทุกประการ

การให้คะแนนแบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

ช่วงคะแนนของ แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อยู่ใน ช่วง 5-20 คะแนนโดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีความเชื่อในค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิง ในพฤติกรรมคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง

#### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

ประกอบด้วย ระดับการศึกษา อายุ ศาสนา สถานที่พักอาศัย รายได้ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และจำนวนคู่นอนปัจจุบัน

### ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถาม พฤติกรรมการคุมกำเนิดของ บุขบา ทับทิมสวน (2555) โดยดัดแปลงให้เป็น แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ประกอบด้วย ข้อคำถามมีทั้งหมดจำนวน 3 ข้อ ลักษณะของมาตรวัดเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับ คือ

ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้ทุกครั้ง ให้ 4 คะแนน ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้บ่อยครั้ง ให้ 3 คะแนน ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้นานๆครั้ง ให้ 2 คะแนน ท่านไม่เคยกระทำพฤติกรรมในข้อนี้เลย ให้ 1 คะแนน

ทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้ทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้บ่อยครั้ง
นานๆครั้ง	หมายถึง	ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้นานๆครั้ง
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่เคยกระทำพฤติกรรมในข้อนี้เลย

ช่วงคะแนนของ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อยู่ในช่วง 3-12 คะแนน โดยที่คะแนนสูง หมายถึง มีพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมและความเหมาะสมของเนื้อหา หลังจากนั้นนำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วจึงนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน

ประกอบด้วย

- 1) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัว 2 ท่าน
- 2) พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการวางแผนครอบครัว 2 ท่าน
- 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านแนวคิดทฤษฎี 1 ท่าน

โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

- 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยมศัพท์
- 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และ ปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์
- 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์
- 4 หมายถึง ข้อคำถามสอดคล้องกับค่านิยมศัพท์

จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วนที่ผ่านการตรวจแก้ไขและได้ข้อเสนอจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content Validity Index (CVI) (Polit and Hungler, 1995) โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้อง ด้วยการคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาต้องได้ค่ามากกว่า หรือ เท่ากับ .80 (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2536) และทำการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

**ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา** สามารถสรุปผลได้ดังนี้

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี        | CVI=0.80          |
| 2) แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี                      | CVI=0.80          |
| 3) แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | โรคริดเอดส์และการ |
| ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์  | CVI=0.80          |
| 4) แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี  | CVI=1.0           |
| 5) แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี                        | CVI=1.0           |



## 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วน ที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบใช้กับนักเรียนหญิงที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ที่วิทยาลัยอาชีวศึกษานครศรีธรรมราช จำนวน 33 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้

ข้อคำถาม	กลุ่มตัวอย่างทดลอง ใช้เครื่องมือ (n= 33)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n= 345)
1) แบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	0.79	0.71
2) แบบสอบถาม ทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	0.70	0.70
3) แบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	0.87	0.90
4) แบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	0.51	0.50
5) แบบสอบถาม พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	0.50	0.50

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยตนเอง ตั้งแต่เดือน กันยายน พ.ศ.2557 ถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2557 โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน และการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึง ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาที่ทำการศึกษา เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาแล้ว ผู้วิจัยประสานเพื่อเข้าพบกับอาจารย์ฝ่ายวิจัยของแต่ละวิทยาลัยและอาจารย์ประจำชั้น เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3. ขออนุญาตอาจารย์ประจำชั้นเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในคาบว่าง

4. ผู้วิจัยนัดหมายเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในห้องเรียน ทำกลุ่มสัมพันธ์ แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างการวิจัยสามารถตอบแบบสอบถามได้โดยไม่ต้องขออนุญาตผู้ปกครองและไม่มีการลงนามยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

5. ขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยมีการจัดสถานที่ให้เป็นระบบ ปิด จัดโต๊ะห่างกันเพื่อรักษาสิทธิความเป็นส่วนตัวในการตอบแบบสอบถาม โดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองประมาณ 20 นาที การตอบแบบสอบถามครั้งนี้ไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุลของผู้ตอบแบบสอบถาม

6. วิธีการส่งคืนแบบสอบถามภายหลังตอบแบบสอบถามเสร็จให้ผู้ตอบแบบสอบถามนำมาหย่อนลงกล่องที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมไว้

7. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบโดยเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบทุกข้อคำถาม

8. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเท่านั้น ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีทางสถิติ แจกแบบสอบถามทั้งหมด 512 ฉบับ เลือกแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาได้จำนวน 357 ฉบับ หลังจากนั้นเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้นจึงได้แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 345 ฉบับ

### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่อนุญาต 067.2/57 จึงเริ่มทำการเก็บข้อมูลโดย ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ไม่มีผลต่อคะแนนใดๆของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่จำเป็นต้องตอบคำถามทุกข้อ หากข้อใดที่ท่านรู้สึกไม่สบายใจ หรือไม่อยากตอบการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัว จากการวิจัยได้ทุกขณะโดยไม่ต้องให้เหตุผล ข้อมูลทุกอย่างในการตอบแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน และแบบสอบถามจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย การเข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และไม่มีค่าตอบแทน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\alpha = .05$  มีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson's productmoment correlation coefficient)
3. วิเคราะห์อำนาจการทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนด้วยการคำนวณ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple regression coefficient) แบบเข้าทุกตัว (Enter)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlation predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านอิทธิพลส่วนบุคคลได้แก่การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมได้แก่ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และเพื่อศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18-24 ปี ที่มีประสบการณ์ทางเพศแล้วและกำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษาของรัฐบาล และเอกชน จำนวน 3 จังหวัด ที่มีสถิติการตั้งครภ์สูงสุด ของหญิงตั้งครภ์ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี เกินเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก คือ

- 1) จังหวัดพังงา (ร้อยละ 15.95)
- 2) จังหวัดระนอง (ร้อยละ 14.96)
- 3) จังหวัดชุมพร (ร้อยละ 14.31) จำนวน 345 คนผลการศึกษาในครั้งนี้ขอเสนอเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

ส่วนที่ 4 ศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจาก การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ และค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\alpha = .05$  มีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ และ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

3) วิเคราะห์อำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple regression coefficient) ระหว่างตัวแปรทั้งหมด โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบคัดเลือกเข้า (Enter multiple regression) และสร้างสมการทำนาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานที่พักอาศัย และค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (n= 345)

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง	จำนวน	ร้อยละ
อายุเฉลี่ย	$\bar{x} = 18.90$	S.D. = 0.79
ระดับการศึกษา		
ปวส.1	179	51.90
ปวส.2	166	48.10
ศาสนา		
พุทธ	330	95.70
คริสต์	2	.60
อิสลาม	13	3.80
สถานที่พักอาศัย		
บิดา/มารดา	294	85.20
ญาติ	19	5.50
คนเดียว	10	2.90
เพื่อนหญิง	10	2.90
คนรัก	12	3.50
ค่าใช้จ่าย		
ต่ำกว่า 2,000บาท	68	19.70
2,001 – 4,000บาท	220	63.80
4,001 – 6,000บาท	49	14.20
มากกว่า 6,000บาท	8	2.30
เพียงพอ	293	84.90
ไม่เพียงพอ	52	15.10

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงจำนวน 345 คน มีอายุเฉลี่ย 18.90 ปี ศึกษาอยู่ในระดับ ปวส.1 จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 51.90 ศึกษาในระดับ ปวส.2 จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 48.10 นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.70 พักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดาเป็นส่วนใหญ่จำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 85.20 มีค่าใช้จ่ายต่อเดือน 2,001 – 4,000 บาทมากที่สุดจำนวน 220 คนคิดเป็นร้อยละ 63.80 ส่วนมารายได้เพียงพอต่อรายจ่ายคิดเป็นร้อยละ 84.90

## ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

ตารางที่ 2 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยจำแนกตามประวัติการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือน และ คู่นอนคนปัจจุบัน (n= 345 )

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง	จำนวน	ร้อยละ
อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	$\bar{x} = 16.64$	S.D. = 1.09
บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก		
เพื่อนชาย	3	0.90
คนรัก	342	99.10
วิธีการคุมกำเนิดครั้งแรกเมื่อมีเพศสัมพันธ์		
คุมกำเนิด	302	87.50
ไม่คุมกำเนิด	43	12.50
วิธีการคุมกำเนิดครั้งแรกเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (n=302)		
หลังนอก	59	17.10
ถุงยางอนามัย	136	39.40
ยาเม็ดคุมกำเนิด	13	3.80
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	19	5.50
นับวันปลอดภัย	1	0.30
หลังนอกและถุงยางอนามัย	10	2.90
หลังนอกและยาเม็ดคุมกำเนิด	6	1.70
หลังนอกและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	9	2.60
หลังนอกและถุงยางและยาเม็ดคุมกำเนิด	3	0.90
หลังนอกและถุงยางและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	3	0.90
หลังนอกและยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	1	0.30
หลังนอกและยาเม็ดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	1	0.30

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง	จำนวน	ร้อยละ
หลังนอกและนับวันปลอดภัยและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	2	0.60
หลังนอกและถุงยางและนับวันปลอดภัย	3	0.90
หลังนอกและยาเม็ดคุมกำเนิดและนับวันปลอดภัย	1	0.30
ถุงยางและยาเม็ดคุมกำเนิด	7	2.00
ถุงยางและยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	2	0.60
ถุงยางและนับวันปลอดภัย	2	0.60
ถุงยางและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	21	6.10
ยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	3	0.90
<b>มีเพศสัมพันธ์ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา</b>		
มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	41	11.90
1 ครั้งต่อสัปดาห์	107	31.00
2-3 ครั้งต่อเดือน	146	42.30
1 ครั้งต่อเดือน	51	14.80
<b>ปัจจุบันท่านมีคู่นอน คือ</b>		
คนรัก	342	99.10
เพื่อนชาย	1	0.30
ชายที่ให้ค่าตอบแทน	1	0.30
คนรักและเพื่อนชาย	1	0.30

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงจำนวน 345 คน มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 16.64 ปี ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักร้อยละ 99.10 ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่มีการคุมกำเนิดคิดเป็นร้อยละ 87.50 มีวิธีการคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุดร้อยละ 39.40 กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.30 และคู่นอนส่วนใหญ่ในปัจจุบันคือ คนรัก ร้อยละ 99.10



**ตารางที่ 3** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี จำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 3-12)

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.
1.คูรักของท่านใช้ถุงยางอนามัย	2.66	0.96
2.ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด	1.90	0.97
3.ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	1.92	0.84
<b>คะแนนเฉลี่ย (ช่วงคะแนน 1-4)</b>	<b>2.16</b>	<b>0.66</b>

**จากตารางที่ 3** แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง 345 คน มีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยรวมที่ 2.16 (S.D.= 0.66) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ คูรักของท่านใช้ถุงยางอนามัย ( $\bar{x} = 2.66, S.D. = 0.96$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด ( $\bar{x} = 1.90, S.D. = 0.97$ )

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ และ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ และ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน (n= 345)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	r= .279*
ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	r= .026
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์	r= -.048
ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	r= .006

\*p<.05

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 4 ศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจาก การรับรู้สมรรถนะ  
 แห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อ  
 การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ ค่านิยมของกลุ่ม  
 เพื่อนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวแปรทำนาย กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบ  
 สองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ  
 คัดเลือกเข้า (Enter Multiple regression analysis) (n= 345 คน)

ตัวแปรทำนาย	B	Std. Error	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	3.738	1.233	-	3.032	.003
1.การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการ คุมกำเนิดแบบสองวิธี	.187	.036	.282	5.274	.000
2.ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	.009	.023	.021	.406	.685
3.การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติด โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	.003	.014	.011	.207	.836
4.ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการ คุมกำเนิดแบบสองวิธี	-.011	.048	-.012	-.222	.824
R = .280    R <sup>2</sup> = .079    S <sub>est</sub> = 7.247					

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า  
 ตัวแปรที่มีอำนาจทำนายสูงสุดคือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีโดยมีค่า  
 สัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ ) เท่ากับ .282 สามารถพยากรณ์การคุมกำเนิดแบบสองวิธีของ  
 นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถ  
 อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีได้ร้อยละ 7.9

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlation predictive research) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านอิทธิพลส่วนบุคคล ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และอิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน และเพื่อศึกษาอำนาจการทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ของปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และ ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน โดยมีสมมติฐานการวิจัยคือ 1). อิทธิพลระดับบุคคล ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน 2). อิทธิพลระดับบุคคล ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18-24 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษา ของรัฐบาล และเอกชน ในเขตภาคใต้ตอนบน 7 จังหวัด คือ กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง และ สุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18-24 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษา ของรัฐบาล และเอกชน จำนวน 3 จังหวัดในภาคใต้ตอนบน ที่มีสถิติการตั้งครรภ์ในมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี เกินเกณฑ์ร้อยละ 10 ขององค์การอนามัยโลก คือ 1) พังงา (ร้อยละ 15.95) 2) ระนอง (ร้อยละ 14.96) 3) ชุมพร (ร้อยละ 14.31) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยเลือกเก็บและรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยมีการกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) ระบุว่าไม่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และ 2) ยินยอมเข้าร่วมวิจัย จำนวน 345 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 6 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี 2) แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี 3) แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 4) แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี 5) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง 6) แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีการตรวจสอบค่าความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหารายข้อในแต่ละข้อคำถาม Content Validity Index : CVI (Polit and Hungler ,1995) ดังนี้

- |  |            |
|--|------------|
| 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี   | CVI = 0.80 |
| 2) แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี   | CVI = 0.80 |
| 3) แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ | CVI = 0.80 |
| 4) แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี                                       | CVI = 1.0  |
| 5) แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี   | CVI = 1.0  |

และในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 คน ( $n=33$ ) ที่วิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient)

- |  |        |
|--|--------|
| 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี   | = 0.79 |
| 2) แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี   | = 0.70 |
| 3) แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ | = 0.87 |
| 4) แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี                                     | = 0.51 |
| 5) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี   | = 0.50 |

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $\alpha = .05$  มีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และ วิเคราะห์หาอำนาจการทำนายของ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน กับพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรทั้งหมด โดยใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคัดเลือกเข้า (Enter multiple regression)

## สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงจำนวน 345 คน มีอายุเฉลี่ย 18.90 ปี ศึกษาอยู่ในระดับ ปวส.1 จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 51.90 ศึกษาในระดับ ปวส.2 จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 48.10 นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 95.70 พักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดาเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 85.20 มีค่าใช้จ่ายต่อเดือน 2,001–4,000 บาท จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 63.80 ส่วนมากรายได้เพียงพอต่อรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 84.90 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 16.64 ปี ซึ่งส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรัก ร้อยละ 99.10 ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่มีการคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 87.50 มีวิธีการคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.40 กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.30 และคุ้นเคยในปัจจุบันส่วนใหญ่ คือคนรัก จำนวน 342 คน คิดเป็น ร้อยละ 99.10 กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจที่จะใช้วิธีการคุมกำเนิดในอนาคตเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยจำนวนมากที่สุด 329 คน คิดเป็นร้อยละ 95.40 รองลงมาคือรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 76.80 และรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 75.70 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่าง ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = .006$ ), ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = .026$ ) และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ( $r = -.048$ ) ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = .279$ ,  $p < .05$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวิเคราะห์หาอำนาจการทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรทั้งหมด โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบคัดเลือกเข้า (Enter multiple regression) ผลการวิเคราะห์ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปมาตรฐาน พบว่า ตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดคือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ ) เท่ากับ .282 สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .280 ( $R = .280$ ) สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีได้ร้อยละ 7.9

## การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลของการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1** ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .279$ ) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 นั่นคือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง จะมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง ซึ่งอธิบายได้ว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่ง Flay and Petraitis (1994) ได้กล่าวไว้ตามทฤษฎีว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นปัจจัยด้านระดับบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการควบคุมพฤติกรรม อารมณ์และปฏิกิริยาที่บุคคลนั้นมีต่อสังคม ซึ่งรวมถึงทักษะทางสังคม ความรู้สึกนึกคิดความสามารถในการจำแนกและการตัดสินใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เกิดการตัดสินใจ /ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี หมายถึง ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย ในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยการใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอนควบคู่กับการคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมน ได้แก่ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

จากการศึกษาครั้งนี้กล่าวได้ว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการควบคุมคู่นอน ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ควบคู่กับการคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมนชนิดต่างๆ ได้แก่ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง ทั้งนี้จากการวิเคราะห์รายข้อของแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เช่น ข้อคำถาม หากฝ่ายชายมีอารมณ์เต็มที่ กลุ่มตัวอย่าง ท่านมีความมั่นใจ



ว่าจะสามารถหยุดฝ่ายชายให้ใส่ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 41.20 ตอบว่า “มั่นใจ” ซึ่งเป็นค่าร้อยละอันดับสูงสุดในรายชื่อ ข้อคำถามท่านมีความมั่นใจในการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 21 หรือ 28 เม็ดตามที่แพ่งกำหนด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 126 คนคิดเป็นร้อยละ 36.50 ตอบว่า “มั่นใจ” และข้อคำถาม สมรรถนะในการใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และตนเองรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดได้อย่างสม่ำเสมอ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 42.30 ตอบว่า “มั่นใจ” สอดคล้องกับการศึกษาของ Skinner et al. (2008) พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด Peyman et al. (2009) ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะแห่งตน ในการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดโดยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 352 คน ผลการศึกษาข้อมูลพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ( $r=0.42, p < .01$ ) จากการศึกษาของ Sieving et al. (2007) ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด ทศนคติต่อการคุมกำเนิด และความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,123 คน อายุ 13-17 ปี ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดในกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง เกรด 7-9 ( $r= 0.21, p < 0.01$ ) และ เกรด 10-11 ( $r= 0.19, p < .01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการศึกษาวิจัยของ สุจิตา มาศขาว (2553) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย ผลการวิจัยค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ( $\bar{x} = 55.77, S.D. = 6.09$ , ระดับปานกลาง) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ( $\bar{x} = 66.40, S.D. = 2.43$ , ระดับสูง) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่า นักเรียนอาชีวศึกษาชาย ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self efficacy) ซึ่งเป็นการเชื่อมโยง ระหว่างการรับรู้ กับการกระทำพฤติกรรม Bandura (1997) เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ว่าตนเองมีความสามารถมากพอที่จะกระทำพฤติกรรม หรือให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ให้สำเร็จ

ผลการวิจัยครั้งนี้ สนับสนุนแนวคิดของ Flay and Petraitis (1994) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม นั่นคือนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเชิงบวก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมคุมกำเนิดแบบสองวิธี

## 2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะคิด (Attitudes) ต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีกับ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ผลการศึกษา พบว่า ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r=.026, p >.05$ ) การศึกษาครั้งนี้ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ทั้งนี้ Flay and Petraitis (1994) กล่าวว่า ทักษะคิดเกิดจากความคาดหวัง ด้าน พฤติกรรมที่มาจากความรู้ และผลลัพธ์ของพฤติกรรมที่มาจากค่านิยม ซึ่งความรู้และค่านิยม ได้มา จากข้อมูลข่าวสารการประเมินคุณค่าทางสังคม สื่อสารสนเทศ และค่าใช้จ่ายทางด้านพฤติกรรม ทั้งนี้ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกของนักเรียนอาชีวศึกษา หญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ที่มีต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยการกระทำของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิง เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยการใช้ ถุงยางอนามัยในคู่นอน ควบคู่กับการคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมน การรับประทานยาคุมกำเนิดและ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งตามแนวคิดของ (Flay and Petraitis ,1994) ทักษะคิดเป็นปัจจัย ที่มีอิทธิพลโดยตรง ต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม

อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง แม้ว่าจะมีความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อ ต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีว่าเป็นสิ่งที่ดี หรือ ไม่ดี ก็ไม่มีผลหรือมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของตนเอง ดังจะเห็นได้จากการวิเคราะห์ รายข้อทั้ง 12 ข้อ (ตารางที่ 11 ) พบว่า ข้อคำถามเชิงลบจำนวน 11 ข้อ มีข้อคำถาม 8 ข้อที่กลุ่ม ตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ตอบ “เห็นด้วยมากที่สุด” คิดเป็น ร้อยละ 46.4 ถึง 57.4 ซึ่งข้อ คำถามเชิงลบของแบบวัดทัศนคติการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิดมีความยุ่งยากในการ ใช้งาน ยาเม็ดคุมกำเนิดมีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาได้ ท่านมีความรู้สึกที่ต้องรับประทานยาเม็ด คุมกำเนิดล่วงหน้าหลายวันกว่าจะมีผลในการคุมกำเนิด หรือ สำหรับท่านการคุมกำเนิดแบบสองวิธีทำ ให้รบกวนความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น นอกจากนี้ข้อมูลการวิเคราะห์รายข้อ (ดังแสดงใน ตารางที่ 11) ในข้อคำถามข้อ 12 ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกคือ การคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ฝ่ายชายใช้ ถุงยางอนามัย / ฝ่ายหญิงกินยาคุมกำเนิด)เป็นสิ่งที่ดี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบ “เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง” ร้อยละ 67.5 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษา แม้จะมองว่าการคุมกำเนิดแบบ สองวิธีเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ แต่ ในทางปฏิบัติก็ไม่มีการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี นอกจากนี้จาก ตารางที่ 2 พบว่าคู่นอนในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นคนรักคิดเป็น ร้อยละ 99.10 จึงอาจส่งผลทำให้นักเรียนหญิงกลุ่มตัวอย่างมีความไวเนื้อเชื่อใจ การใช้ถุงยางอนามัยจึงอาจเป็นไปได้ยาก ดังนี้เห็นได้

จากผลการตรวจสอบความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค ก่อนข้างต่ำ คือ 0.50

นอกจากนี้โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มที่เลือกมาเฉพาะ ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (Selected group) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกัน (Homogeneous group) จึงอาจมีทัศนคติ ต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีที่ไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีผลให้การศึกษาครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียน อาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = -.048, p > .05$ ) ซึ่งการศึกษานี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ทั้งนี้ Flay and Petraitis (1994) กล่าวว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมจะเกี่ยวข้องกับข้อมูลข่าวสาร และการประเมินคุณค่าทางสังคมเชื่อมโยง กับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักรู้ในพฤติกรรมที่ได้รับโอกาส การได้รับข้อมูลข่าวสาร บทสรุปด้านพฤติกรรมสุขภาพด้าน สรีรวิทยา ด้านจิตใจ และด้านสังคม ที่เกิดจากความคาดหวังของพฤติกรรมและ ผลลัพธ์ของพฤติกรรม ส่งผลต่อความตั้งใจ และการตัดสินใจในการกระทำพฤติกรรม

อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง แม้จะมีความตระหนักรู้ หรือ ประเมินพฤติกรรมตนเองว่ามีโอกาสของความเสี่ยง ต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ก็ไม่มีผลหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของตนเอง ทั้งนี้โดย กลุ่มตัวอย่างที่เลือกมา เป็นเฉพาะกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (Selected group) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกัน (Homogeneous group) จึงอาจมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่แตกต่างกัน นั่นคือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีการรับรู้ที่ตนเอง เสี่ยง หรือ รับรู้ที่ตนเองไม่เสี่ยง ต่อการติดโรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ ก็ไม่มีผลต่อการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี นอกจากนี้ค่อนในปัจจุบันของ นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 99.10 เป็นแฟนหรือคนรักจึงทำให้เกิดความไว้วางใจกัน ไม่คิดว่า แฟน หรือคนรักของตนเองจะเป็นผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ หรือเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อของข้อคำถาม ฉันทันไม่กังวลว่าจะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะ ฉันทันรู้จักเลือกคนที่ฉันทันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบว่า “เห็นด้วย” คิดเป็น 31.6 ข้อคำถาม ฉันทันมองตัวเองว่าไม่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะคู่รักของฉันทันเป็นคนไม่

ติดเชื่อ กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “เห็นด้วย” คิดเป็น 31.6 ข้อคำถาม อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดเชื่อเอตส์ แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื่อ กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “เห็นด้วย” คิดเป็น 35.7 ข้อคำถาม ฉันอาจตั้งครรรภ์ได้ แม้มิเพศสัมพันธ์ครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “เห็นด้วย” มากที่สุดคิดเป็น 40.6 และ ข้อคำถาม ฉันมั่นใจว่าไม่ตั้งครรรภ์แน่นอน กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “เห็นด้วย” คิดเป็น 34.8 มีผลให้ การศึกษาครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

### 3. ปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม

ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ผลการศึกษาพบว่า ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = .006, p > .05$ ) การศึกษาครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 นั่นคือ

ตามแนวคิดของ Flay and Petraitis (1994) กล่าวว่าค่านิยมของกลุ่มเพื่อน เป็นความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม (social normative beliefs) เป็นปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และการเรียนรู้ทางสังคม ทศนคติของบุคคลอื่นรอบข้างและความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อคนรอบข้าง เป็นความผูกพันทางสังคมซึ่งมาจากความเชื่อทางศาสนา ครอบครัว โรงเรียน และเพื่อน ก่อให้เกิดการรับรู้บรรทัดฐาน และเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตาม ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจหรือความตั้งใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่จะกระทำในสิ่งนั้น

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง แม้ว่าจะรับรู้ว่าคุณกลุ่มเพื่อนนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง มีความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีด้วยการให้คู่นอนใช้ หรือ ไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของตนเองขณะมีเพศสัมพันธ์ว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา หรือ ไม่ปกติ เป็นสิ่งที่ควรทำ หรือไม่ควรทำ เพื่อนใช้ หรือ ไม่ใช้ และสามารถจัดการกับปัญหาที่จะตามมาหรือไม่ก็ตาม สิ่งเหล่านี้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัย เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาเฉพาะ กลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (Selected group) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกัน (Homogeneous group) จึงอาจมีค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีที่ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ แบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งเป็นการประเมิน ความสอดคล้องภายในอยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างต่ำ มีค่าเท่ากับ 0.50 ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับสำหรับค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค อย่างน้อย 0.70 (Burns and Grove, 1997: 327) จึงอาจมีผลต่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และจากการวิเคราะห์ค่าร้อยละรายข้อ (ตารางที่ 13) พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษา ทั้งที่ใช้ และไม่ใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีการตอบเห็นด้วย และ เห็นด้วยอย่างยิ่งสูงสุด ร้อยละ 58.3 และ 53.9 กับข้อคำถามทั้ง 5 ข้อ ในแบบสอบถาม

ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งข้อความที่กลุ่มตัวอย่างตอบ เห็นด้วยสูงสุด คือ ร้อยละ 58.3 เพื่อนของฉันที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว มีการใช้การคุมกำเนิดแบบใดแบบหนึ่ง ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย และข้อความที่กลุ่มตัวอย่างตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง สูงสุด ร้อยละ 53.9 คือ เพื่อนของฉันเชื่อว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นการป้องกันปัญหาที่จะตามมา (เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Picaret et al. (2011) ศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจในการคุมกำเนิด พบว่า เพื่อนไม่ได้เป็นแหล่งข้อมูลในการสนับสนุนการคุมกำเนิด จึงอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มเพื่อนผู้หญิงแม้จะมีค่านิยมในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นอย่างไร ก็จะไม่ส่งผลต่อการเลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง

สำหรับประเทศไทยจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการศึกษาวิธีการคุมกำเนิดเพียงวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาถึงการคุมกำเนิดแบบสองวิธี หรือบทความในการวางแผนครอบครัวของประเทศไทยมาก่อน และการศึกษาครั้งนี้ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีค่าความสัมพันธ์ ( $r = .006$ ) กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน ดังนั้นการศึกษานี้จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

## สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือ ตัวแปรที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ ) เท่ากับ .282 สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .280 ( $R=.280$ ) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการคุมกำเนิดแบบสองวิธีได้ร้อยละ 7.9 ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยได้ ( $\beta = .021$ ,  $\beta = .011$ ,  $\beta = -.012$  ตามลำดับ,  $p > .05$ ) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็น

เพียงปัจจัยเดียวที่สามารถทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 7.90 กล่าวคือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูงเช่นกัน

ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นอิทธิพลระดับปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ซึ่งการที่บุคคลจะมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม อันนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมนั้น มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ และปฏิกิริยาที่บุคคลนั้นมีต่อสังคมซึ่งรวมถึงทักษะทางสังคม ความรู้สึกนึกคิด ความสามารถในการจำแนกและการตัดสินใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เกิดการตัดสินใจ/ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม และ กระทำพฤติกรรมในที่สุด (Flay and Petraitis, 1994) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Baele et al. (2001) ศึกษาความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง 428 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมทำนาย พฤติกรรมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยได้ 2 กลุ่มตัวอย่าง ( $\beta = .069$   $p < .01$ ) และ ( $\beta = .064$   $p < .01$ ) และจากการศึกษาของ Wang et al. (2003) ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการคุมกำเนิด จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,000 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดสามารถร่วม ทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิด ( $\beta = .056$   $p < .001$ ) และผลการศึกษาของ Longmo et al. (2003) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิด สนับสนุนพฤติกรรมการคุมกำเนิด และการศึกษาของ Sieving et al. (2007) พบว่าสมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดสามารถทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดได้ ( $\beta = 0.10$   $p < .01$ )

ดังนั้นจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีสูง และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า อิทธิพลปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ และ อิทธิพลปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคมได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาศึกษาเป็นกลุ่มที่มีความเป็นเนื้อเดียวกัน คือกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (Selected group) จึงมีผลให้ มีทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ที่ไม่แตกต่างกัน ประกอบกับคุณอนส่วนใหญ่ ร้อย

ละ 99.10 เป็น แฟน/คนรัก จึงทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง เกิดความไว้นือเชื่อใจ มองว่าคู่วักของตนเป็นคนที่ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สำหรับผลการศึกษา อิทธิพลด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Attitudes) และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน สามารถอธิบายได้ดังนี้

#### อิทธิพลด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม

**ทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (Attitudes) ( $\beta = 0.021, p > .05$ )** ไม่สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยได้ พบว่า ทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = .026, p > .05$ ) อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ถึงแม้จะมีทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในด้านบวก หรือ ด้านลบ ต่อ พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ก็ไม่มีผลต่อการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี จากการศึกษารั้งนี้พบว่า แม้กลุ่มตัวอย่างจะมีทักษะคติ ความคิด/ความเชื่อ กับทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในด้านบวก ศึกษาจากการตอบข้อคำถาม พบว่าตอบ เห็นด้วย กับวิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย/ฝ่ายหญิงกินยาคุมกำเนิด) เป็นสิ่งที่ดี หรือ มีทักษะคติ ความคิด/ความเชื่อ ต่อ ทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในด้านลบ โดยเห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ จากการตอบข้อคำถาม การคุมกำเนิดแบบสองวิธีทำให้รบกวนความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ เห็นด้วยกับการที่ถุงยางอนามัย และ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีความยุ่งยากในการใช้งาน และ ต้องรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดล่วงหน้าหลายวันกว่าจะมีผลในการคุมกำเนิดได้ นอกจากนี้อาจมีตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้องกับทักษะคติ หรือความตั้งใจ เช่น ราคาของ ถุงยางอนามัย/ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีราคาสูง จึงมีผลต่อการเข้าถึง ในการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีของกลุ่มตัวอย่าง จะเห็นได้จากคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ที่อยู่ในระดับสูงของข้อคำถามทักษะคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ยาเม็ดคุมกำเนิดมีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาใช้ได้ ( $\bar{x} = 3.19, S.D. = 0.03$ ) ก็อาจเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่อาจจะมืผลต่อการเลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของกลุ่มตัวอย่าง

Flay and Petraitis (1994) เชื่อว่าทัศนคติ (Attitudes) เป็นผลมาจากความรู้ ที่ก่อให้เกิด ความคาดหวังด้านพฤติกรรม และผลจากค่านิยมที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความ ตั้งใจ และ การตัดสินใจ ที่จะกระทำพฤติกรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และ คณะ (2550) พบว่าด้านความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ ยังไม่มีความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับ วิธีการใช้ถุงยางอนามัย และวิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด จึงสอดคล้องกับการศึกษา ในครั้งนี้พบว่า ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีไม่สามารถทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบ สองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้

**การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ ( $\beta = .011, p > .05$ )** ไม่สามารถรวมทำนายพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของกลุ่ม ตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยได้ ประกอบกับผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = -.048, p > .05$ ) อาจ เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง แม้จะมีความตระหนักรู้ หรือประเมินพฤติกรรม ตนเอง ว่ามีโอกาสเสี่ยง ต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก็ไม่มีผล หรือเกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดของตนเอง นั่นคือ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีการรับรู้ ว่า ตนเอง เสี่ยง หรือ รับรู้ว่าตนเองไม่เสี่ยง ต่อการติดโรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก็ไม่มีผล ต่อการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากไม่กังวลว่าจะติดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ เพราะตนเองรู้จักเลือกคนที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย และ มองว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะคู่รักของตนเองเป็นคนไม่ติดเชื่อ ถึงแม้บางครั้ง จะรู้สึกว่าจะอาจเป็นไป ได้ว่าตนเองจะติดเชื่อเอดส์ แม้ว่าตนเองไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื่อมาก่อน หรือ ตนเองอาจตั้งครรรภ์ได้ แม้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ประกอบกับ ผลการศึกษาพบว่า คู่นอนในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ของกลุ่ม ตัวอย่าง ร้อยละ 99.10 คือคนรัก จึงทำให้เกิดความไว้นื้อเชื่อใจ การใช้ถุงยางอนามัยจึงอาจเป็นไปได้ ยาก

สอดคล้องกับการศึกษาของ Cavazos et al. (2010) ศึกษาถึงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดใน ครั้งสุดท้ายของการมีเพศสัมพันธ์ กับความเสี่ยงในพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นเพศหญิงที่มี คู่นอนหลายคน ก็จะมีแนวโน้ม ในการไว้นื้อเชื่อใจ ไม่มีการคุมกำเนิดขณะมีเพศสัมพันธ์ และวิธีการ คุมกำเนิดที่เลือกใช้ก็ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ จึง พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขต ภาคใต้ตอนบนได้



### อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม

ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $\beta = -.012, p > .05$ )

ไม่สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยได้ ประกอบกับผลการศึกษา พบว่า ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่มีความสัมพันธ์ กับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( $r = .006, p > .05$ ) อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง แม้จะรับรู้ว่าคุณสมบัติเพื่อนนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงมีความคิดความเชื่อ และความรู้สึก ต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีด้วยการให้ คู่่นอน ใช้ หรือ ไม่ใช้ วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของตนเอง ขณะมีเพศสัมพันธ์ว่าเป็นสิ่งที่ควรทำ หรือ ไม่ควรทำ เพื่อนใช้ หรือ ไม่ใช้ และสามารถจัดการกับปัญหาที่จะตามมาได้หรือไม่ก็ตาม สิ่งเหล่านี้ไม่มีผลต่อการเลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง และเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาศึกษาเป็นกลุ่มที่มีความเป็นเนื้อเดียวกัน คือกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา (Selected group) จึงมีผลให้ ค่านิยมต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีไม่แตกต่างกัน จากแบบสอบถาม พบว่าค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งเป็นการประเมินความสอดคล้องภายในอยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างต่ำ มีค่าเท่ากับ 0.50 ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับสำหรับค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค อย่างน้อย 0.70 (Burns and Grove, 1997: 327) จึงอาจมีผลต่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และการตอบข้อคำถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ กับการที่เพื่อนของตนเองมีเพศสัมพันธ์ แล้วมีการใช้การคุมกำเนิดแบบใดแบบหนึ่งร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า เพื่อนของตนเองเชื่อว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นการป้องกันปัญหาที่จะตามมา (เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์) และ เห็นด้วยเป็นส่วนมาก กับการที่เพื่อนของตนเองเชื่อว่าการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ยาเม็ดคุมกำเนิด ร่วมกับถุงยางอนามัย) เป็นเรื่องผิดศีลธรรม ถึงแม้จะมีงานวิจัยที่ศึกษาถึงการมีอำนาจทำนายของ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาของ ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และ คณะ (2550) พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลในการชักนำ นักเรียนอาชีวศึกษาหญิง มีเพศสัมพันธ์หลังดื่มแอลกอฮอล์ Picaret et al. (2011) ศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจในการคุมกำเนิด พบว่า เพื่อนไม่ได้เป็นแหล่งข้อมูลในการสนับสนุนการคุมกำเนิด จึงอาจกล่าวได้ว่า กลุ่มเพื่อนผู้หญิงแม้จะมีค่านิยมในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นอย่างไร ก็จะไม่ส่งผลต่อการเลือกใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธีของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง ดังนั้น จากการศึกษาในครั้งนี้ จึงพบว่า ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้

ทฤษฎีอิทธิพล 3 องค์ประกอบของ Flay and Petraitis (1994) กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานที่ว่าบุคคลและสิ่งแวดล้อม มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยสิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมและบริบท หรือ สถานการณ์ทางสังคม บุคคล มีอิทธิพลต่อบริบท หรือ สถานการณ์ทางสังคม และ ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายอิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม อิทธิพลด้านบริบททางสังคม และ อิทธิพลด้านปัจจัยส่วนบุคคล รวมทั้งความสัมพันธ์ของ 3 อิทธิพลองค์ประกอบที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (เกียรติพงษ์ อิตุพร, 2549) สำหรับงานวิจัยนี้ ปัจจัยส่วนบุคคลและบุคลิกภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี คือ ตัวแปรที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ ) เท่ากับ .282 สามารถทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หุคูณ เท่ากับ .280 ( $R=.280$ ) สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีได้ร้อยละ 7.9 ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่ ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และปัจจัยด้านสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบนของประเทศไทยได้

### ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เพื่อส่งเสริมให้มีการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันปัญหา การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1. ควรมีการศึกษาในเชิงทดลอง เพื่อส่งเสริมการคุมกำเนิดแบบสองวิธีในโรงเรียนหญิงที่นักเรียนเลือกมีเพศสัมพันธ์ ด้วยโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เพื่อเป็นการส่งเสริมแรงผลักดันต่อการกระทำการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ โดยใช้ทฤษฎีอื่นๆในการกำหนดตัวแปร เช่น แนวคิด Information Motivation and Behavioral Skill for Prevention (IMB Model) ทฤษฎี ความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นต้น ที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

## รายการอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์. Retrieved 18 กรกฎาคม, 2556, from <http://www.ryt9.com>
- การระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2556). from <http://www.healthcarethai.com>
- กิจประมุข ตันตยาภรณ์, สมภพ ลิ้มพงศานุรักษ์, เยื่อน ตันนรินทร์, สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, และดำรง ตรีสุโกศล. (2544). *นรีเวชวิทยา*. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์.
- กิตติพงศ์ พลเสน. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร*. (ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติยา ธนกาลมารวย. (2553). *อนามัยเจริญพันธุ์ก้าวอย่างสุขภาพของคนทุกเพศทุกวัย*. สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.
- เกียรติพงษ์ อิตุพร. (2549). *ทัศนคติ ความเชื่อที่เป็นมาตรฐานทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบแผนการตีแม่แอลกอฮอล์ในสตรีวัยรุ่น*. (ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, จังหวัดเชียงใหม่.
- จตุพล ศรีสมบูรณ์, อภิชาติ โอฬารตันชัย, และชเนนทร์ วนาภิรักษ์. (2539). *คู่มือสูติศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: แมคกรอฮิล อินเตอร์เนชั่นแนล เอ็นเตอร์ไพรส์.
- จรรยารัตน์ เทพยา. (2545). *ปัจจัยที่ส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสของนักศึกษาโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนจังหวัดสงขลา*. (ครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารอาชีวศึกษา), สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- ต่อ ทเวมิน. (2555). *ประสิทธิภาพของรูปแบบการกระตุ้นพฤติกรรมการใช้วิธีการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนาของหญิงโสดอพยพ อำเภอแม่สอด จังหวัดตากประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ตัม บัญรอด. (2550). *พฤติกรรมทางเพศ และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา อำเภอเมือง ของจังหวัดแห่งหนึ่ง*

ในภาคใต้. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์, สุรีพร กฤษเจริญ, กัญจน์ พลอินทร์, และญาวนี จรุงศักดิ์. (2550). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. *สงขลานครินทร์เวชสาร, พฤติศึกษาน-ธันวาคม* (25), 511-520.

ณัฐวรรณ จันทนาคร, และเริงฤดี วีรวงศ์พรหม. (2551). การศึกษาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่ออาการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่5 จังหวัดพิจิตร พ.ศ.2548 - 2551: งานควบคุมโรคเอดส์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร.

ธนรักษ์ ผลิพัฒน์, และธวีรัตน์ เขมนะสิริ. (2547). ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรทั่วไป อายุ 15-49 ปี, from [www.gfaidsboe.com](http://www.gfaidsboe.com)

นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์, วันทนี วาสิกะสิน, แสวง บุญเฉลิมวิภาส, ประทักษ์ ลิขิตเลอสรวง, และสมบูรณ์ เกียรตินันท์. (2540). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเพศศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นราวุธ สีนสุพรรณ. (2548). *พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นภัสวรรณ วัฒนธรรณชัย. (2547). *พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายจังหวัดนครปฐม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข), มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญยานุช เดชบริบูรณ์. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดตาก*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บุษบา ทับทิมสวน. (2555). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปัทมาภรณ์ คงขุนทด. (2546). *ความรู้ ประสบการณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิด  
ฉุกเฉินในสตรีวัยรุ่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี คณะ  
พยาบาลศาสตร์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปัทมาภรณ์ สราญรัมย์. (2551). *ศึกษาพฤติกรรมและการเลือกใช้ยาคุมกำเนิดแบบของหญิงอายุ 20-25  
ปีในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต  
(ต่อเนื่อง)ภาคพิเศษ คณะสาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปวีณา สายสูง. (2541). *พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน.  
(สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- พิชญา จินาปุ๊ก. (2550). *กลุ่มเพื่อนกับกระบวนการแก้ปัญหาทางเพศของนักเรียนวัยรุ่น*. (วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิสมัย นพรัตน์. (2543). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและ  
อาชีวศึกษา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภาณุมาศ เสนีย์ศรีสกุล. (2554). *การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น  
กรณีศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. (สาขาวิชาพยาบาล  
ศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชณี ศรีสว่าง. (2545). *พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมืองเชียงใหม่.  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2552). *การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์:หลักการและระเบียบวิธีวิจัย*. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- วรรณรัตน์ สุวรรณ. (2531). *ผลของการตั้งครรถ์ไม่ปรารถนาและการคุมกำเนิดภายหลังการตั้งครรถ์  
ไม่ปรารถนาของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ในประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา  
การเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร), มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีรชัย อยู่สุข. (2555). *บทเรียนออนไลน์เรื่องการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์//ร่างกายของ  
เราและพัฒนาการของมนุษย์-พัฒนาการในวัยผู้ใหญ่*.
- ศรีสุดา โภคา. (2541). *พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกัน  
การติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่นชาย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่  
และเด็ก), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ศรีณัฏฐ์ อั้งสกุล. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงในภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2548). *โรคเอดส์ อาการทางจิตเวชและการรักษา*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เรืองแก้วการพิมพ์.
- สร้อย อนุสรณ์, กิมาพร ชมะนรงค์, สุรนาท ชมะนรงค์, และเจศา ถิ่นคำรพ. (2551). *ปัจจัยทำนาย การใช้บริการอนามัยเจริญพันธ์ของวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*.
- สุจิตา มาศขาว. (2554). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวชัย อินทรประเสริฐ, สัญญา ภัทราชัย, และจิตติมา มโนนัย. (2545). *ยาฝังคุมกำเนิด:อดีต ปัจจุบัน และอนาคต ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาผู้ป่วยทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี.
- สุวชัย อินทรประเสริฐ, สัญญา ภัทราชัย, เมธี พงษ์กิตติหล้า, สุวณิตย์ สร้างศรีวงศ์, สุมาลี เพิ่มแพงพันธ์, ยุพา พูนขำ, และกอบการณัจน์ มหัทธโน. (2551). *คู่มือการให้บริการวางแผนครอบครัว สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2544). *ยาฉีดคุมกำเนิด DMPA*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2546). *เทคโนโลยีการคุมกำเนิด*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2555). *วันคุมกำเนิดโลกปี 55 ผลสำรวจชี้หญิงเอเชียคุมกำเนิดน้อย ชาย-หญิงไทยคุมกำเนิดไม่ถูกวิธี, หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ (26 กันยายน 2555)*.
- สุปราณี ต้นขวลิต. (2537). *ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของทหารเกณฑ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต การพยาบาลชุมชน), มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุปรียา รามการณ. (2554). *ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาจังหวัดตรัง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุวัฒน์ เข็มทอง. (2550). *ความรู้และทัศนคติที่มีต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายระดับ  
อาชีวศึกษาอำเภอนางรองจังหวัดบุรีรัมย์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสาธารณสุข  
ศาสตร์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาภรณ์ เพ็งชะตา. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ อำเภอ  
เมือง จังหวัดอ่างทอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สุขศึกษา) สาขาสุข  
ศึกษาภาควิชาพลศึกษา), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2556). *วัยรุ่นไทยกับการใช้ถุงยางอนามัย*. from  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *ภาวะสังคมไทยไตรมาสสี่  
และภาพรวมปี2555. ปีที่10(ฉบับที่ 1 (เดือนกุมภาพันธ์ 2556))*.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2544). *ข้อมูลสภาวะการมีบุตร  
ของวัยรุ่นไทย*. from [www.m-society.go.th](http://www.m-society.go.th)
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์  
กับการติดเชื้อ เอชไอวี กลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ.2554*. from  
<http://www.boe.moph.go.th>
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การระบาดของโรคติดต่อทาง  
เพศสัมพันธ์*. from <http://www.healthcarethai.com>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2552). *การสำรวจอนามัยการเจริญพันธ์ พ.ศ.2552*.
- อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล, วรชัย ทองไทย, และฟิลิป เกสต์. (2540). *การสำรวจ  
ภาวะคุมกำเนิดในประเทศไทยพ.ศ. 2539*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อมรรัตน์ สุปินราช. (2551). *ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ต่อ ความตั้งใจในการใช้ถุงยาง  
อนามัยของนิสิตชาย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะ  
พยาบาลศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Bailey, J. A., Fleming, C. B., Catalano, R. F., Haggerty, K. P., & Manhart, L. E. (2012).  
Romantic Relationship Characteristics and Alcohol Use : Longitudinal



- Associations With Dual Method Contraception Use. *Journal of Adolescent Health*, 50, 450-455.
- Bearinger, L. H., & Resnick, M. D. (2003). Dual Method Use in Adolescents: A Review and Framework for Research on Use of STD and Pregnancy Protection. *The Journal of Adolescent Health* (32), 340-349.
- Berer, M. (2006). Dual Protection: More Needed than Practised or Understood. *Reproductive Health Matters*, 14(28), 162-170.
- Cavazos-Rehg, P. A., Krauss, M. J., Spitznagel, E. L., Schootman, M., Peipert, J. F., Cottler, L. B., & Bierut, L. J. (2010). Type of contraception method used at last intercourse and association with health risk behaviors among US adolescents. *Contraception*, 82, 549-555.
- Crosby RA, e. a. (2001). Correlates of using dual method for sexually transmitted diseases and pregnancy prevention among high-risk African-American female teens. *J Adolescent Health*, 28(5), 410.
- East, L. e. a. (2007). Use of the male condom by heterosexual adolescents and young people: Literature review. *Journal complication* © Blackwell Publishing Ltd.
- Eisberg, M., Sieving, R. E., Pettingel, S., & Skay, C. (2006). Friend influence on Adolescent first sexual intercourse. *Perspective on sexual and Reproductive health*, 38.
- Eisenberg, D. L., Allsworth, J. E., Qiu, Z., & Peipert, J. F. (2012). Correlates of Dual-Method Contraceptive Use: An Analysis of the National Survey of Family Growth. *Infectious diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2012, 6.
- Fisher, J. D., Fisher, W. A., Shuper, P. A., Diclemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (2009). The Information-Motivation-Behavioral Skills Model Of HIV Preventive Behavior. *Emerging Theories In Health Promotion Practice And Research*, 2009, 22-63.

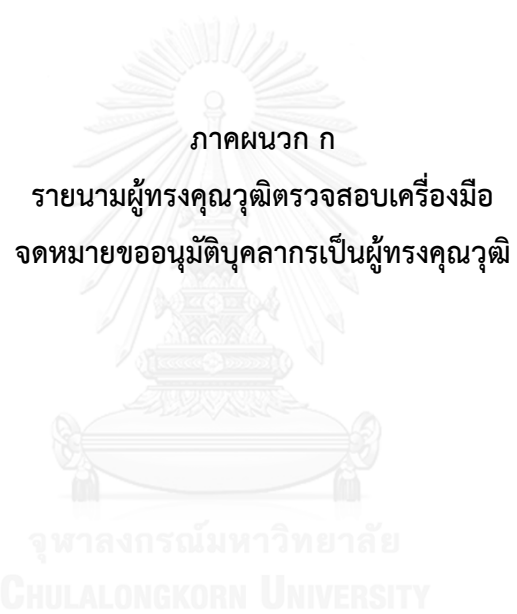
- Flay, B. R., & Petraitis, J. (1994). The theory of triadic influence :A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. *Advances in Medical Sociology*, 19-44.
- Flay, B. R., Snyder, F., & Petraitis, J. (2009). The theory of triadic influence. *Emerging Theories In Health Promotion Practice And Research*, 2009, 451-510.
- Herold, E. S., & (1983). The health belief model: can it help us to understand contraceptive use among adolescents. *The Journal of School Health*, 1983, 19-21.
- Johnson, R., Nshom, M., Nye, A. M., & Cohall, A. T. (2010). There "s always Plan B: adolescen knowledge, attitudes and intention to use emergency contraception. *Contraception*, 2010, 128-132.
- Mishell, D. R. J., Kharma, K. M., Thorneycroft, L. H., & Nakamura, R. M. (1972). Estrogenic activity in woman eceiving an injectable progestogen for contraception. *Am J Obstet Gynecol*(3), 372-376.
- Peltzer, K., & Seutlwadi, L. (2013). The use of dual or two prevention amongst 18-24 year olds in across-sectional study conducted in South Africa. *Contraception*, 2013, 782-789.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parson, M. A. (2002). Health Promotion in Nursing Practice 4<sup>th</sup> ed. *Upper Saddle River,N.J.*
- Petta, C. A., Faundes, A., & Dunson TR, e. a. (1998). Timing of onset of contraceptive effectiveness in Depo-Provera users.II.Efects on ovarian function. *Fertil Steril*(70), 817-820.
- Peyman, N., Hidarnia, A., Ghofranipoor, F., Kazemnezhand, A., Oakley, D., Khodae, G. H., & Aminshokravi, F. (2009). Self efficacy: does it predict the effectiveness of contraception use in Irania woman. *La Reve de Sante de la Mediterranee orientale*(15), 1254-1261.

- Polit, D. F., & Hungler, B. P. C. T. (1995). *Nursing research: Principles and methods* 5 ed. Philadelphia: Lippincott.
- Santelli JS, e. a. (1995). Combined use of condoms with other contraception methods among inner-city Baltimore woman. *Family Planning Perspectives*(27), 74-78.
- Seutlwadi, L., & Peltzer, K. (2013). The use of dual or two methods for pregnancy and HIV prevention amongst 18-24 year -olds in a cross-sectional study conducted in South Africa. *Contraception*(87), 782-789.
- Sieving, R. E., Bearinger, L. H., & Resnick, M. D. (2007). Adolescent Dual Method Use: Relevant Attitudes, Normative Beliefs and Self -Efficacy. *The Journal of Adolescent Health*, 275.
- Skinner, R., Smith, J., Fenwick, J., Hendriks, J., Fyfe, S., & Kendall, G. (2008). Pregnancy and Protection: Perception, attitudes and experiences of Australian female adolescents. *Women and birth*(22), 50-56.
- Thato, S., Charron-Prochownik, D., Dorn, L. D., Albrecht, S. A., & Stone, C. A. (2003). Predictors of condom use among Thai vocational students. *Journal of Nursing Scholarship*.
- Wilhelm, H. (2008). Contraception. *Encyclopedia of Public Health*, 165.
- Wilson, T. E., Koenig, L. J., Walter, E., Fernandes, I., & Ethier, K. (2003). Dual contraceptive method use for pregnancy and disease prevention among HIV -infected and HIV-uninfected women: the importance of an event-level focus for promoting safer sexual behaviors. *Transm Disease*, 9-12.
- Zar, K. T. (2010). *Contraception usage among married woman of reproductive age in Mandalay Myanmar*. (Master of public Health), Chulalongkorn University, Bangkok.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY



### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- |  |  |
|--|--|
| 1.รองศาสตราจารย์ ดร. อาภาพร เผ่าวัฒนา                | คณะสาธารณสุขศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล   |
| 2.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ น.อ. หญิง ดร.ทัศนศรี เสมียนเพชร | สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์   |
| 3.อาจารย์วรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ                     | อาจารย์ประจำสมาคมวางแผน<br>ครอบครัวแห่งประเทศไทย   |
| 4.อาจารย์อุทุมพร ดุลยเกษม                            | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ<br>หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์<br>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี<br>นครศรีธรรมราช |
| 5.นางสาวศรัณย์พร อั้งสกุล                            | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>โรงพยาบาลชัยบุรี อำเภอยะนิง<br>จังหวัดสุราษฎร์ธานี                                    |

ที่ ศธ 0512.11/0092

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

81 มกราคม 2557

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

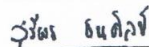
เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางเทพกัญญา เหมทานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายนายการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. สุธีพร chonkiet)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-1159  
นางเทพกัญญา เหมทานนท์ โทร. 081-894-1074

ภาคผนวก ข  
การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย  
ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัย  
และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY



AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุมที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 129/2557

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 067.2/57 : บัณฑิตทำนุบำรุงคุณก่มนัดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขต  
ภาคใต้ตอนบน  
ผู้วิจัยหลัก : นางเทพกัลยา เหมทานนท์  
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุมที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  ลงนาม.....   
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทิศนประดิษฐ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันท์ ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 5 กันยายน 2557

วันหมดอายุ : 4 กันยายน 2558

## เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่ใบพิจารณาวิจัย..... 067.2/57  
วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

## เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ย้อนอนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

## ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient participant information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย บัณฑิตทำนายนการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงใน  
เขตภาคใต้ตอนบน

ชื่อผู้วิจัย นางเทพกัลยา เหมทานนท์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) ติ๊กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช อ.เมือง  
จ.นครศรีธรรมราช

(ที่บ้าน) เลขที่ 31 ถนนพัฒนาการคูขวาง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) 075-356014 โทรศัพท์ที่บ้าน 075- 321441

โทรศัพท์มือถือ 081- 8941074 E-mail tepkanlaya@gmail.com



วันที่รับรอง 067-2/57

วันหมดอายุ - 5 ก.ย. 2557

วันหมดอายุ - 4 ก.ย. 2558

1. ขอเรียนเชิญเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านตัดสินใจ จะเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่  
ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาบัณฑิตทำนายนการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของ  
นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

การคุมกำเนิดแบบสองวิธี หมายถึง วิธีการคุมกำเนิดที่ใช้สำหรับป้องกันโรคติดต่อทาง  
เพศสัมพันธ์ และ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยการใช้ถุงยางอนามัย ควบคู่ กับการคุมกำเนิดด้วย  
การใช้ฮอร์โมน เช่นยาเม็ดคุมกำเนิด ยาน้ำคุมกำเนิดฉุกเฉิน ขณะมีเพศสัมพันธ์ในเวลาเดียวกัน

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน หมายถึง การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการกระทำ  
พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี) ที่สนใจคือการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงคือ  
การคิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คำนิยมของกลุ่มเพื่อน  
ในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่  
ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการวิจัยทำการศึกษา บัณฑิตทำนายนการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงใน  
เขตภาคใต้ตอนบนมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

1) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านอิทธิพลส่วนบุคคล ได้แก่ การรับรู้  
สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงวัฒนธรรม ได้แก่  
ทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี การรับรู้ความเสี่ยงต่อการคิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรค  
เอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และ อิทธิพลด้านบริบทสถานการณ์ทางสังคม ได้แก่ คำนิยม  
ของกลุ่มเพื่อนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

2) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน

3. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

**ผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัย** คือนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุระหว่าง 18-24 ปี ที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษาของรัฐบาล และเอกชนในเขตภาคใต้ตอนบน ซึ่งได้คัดเลือกมา 3 จังหวัด คือ 1) จังหวัดพังงา 2) จังหวัดระนอง 3) จังหวัดชุมพร และสุ่มเลือกมาทั้งหมด 7 โรงเรียน

**จังหวัดพังงา** มีจำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ 1) วิทยาลัยเทคนิคพังงา และ 2) วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีพังงา

**จังหวัดระนอง** มีจำนวน 1 โรงเรียน ได้แก่ วิทยาลัยเทคนิคระนอง

**จังหวัดชุมพร** มีจำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่ 1) วิทยาลัยอาชีวศึกษาชุมพร 2) โรงเรียนชุมพรบริหารธุรกิจ 3) วิทยาลัยการอาชีพหลังสวน และ 4) วิทยาลัยเทคนิคชุมพร

4. กระบวนการ การวิจัยที่กระทำต่อกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

มีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยให้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 20 นาที ในคาบเรียนว่าง โดยผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม 7 ส่วน รวม 52 ข้อ

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

มีจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อเอดส์ และตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ

**ส่วนที่ 5** แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

มีจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ

**ส่วนที่ 6** แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

มีจำนวนข้อคำถาม 3 ข้อ

**ส่วนที่ 7** แบบสอบถามความตั้งใจในการคุมกำเนิด

มีจำนวนข้อคำถาม 3 ข้อ



เลขที่โครงการวิจัย 067.2/57  
วันที่รับรอง - 5 ก.ย. 2557  
วันหมดอายุ - 4 ก.ย. 2558

ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามภายใน ห้องเรียน การตอบแบบสอบถามครั้งนี้ **ไม่มีภาระบุญชื่อนามสกุล** ของผู้ตอบแบบสอบถาม

-วิธีการส่งคืนแบบสอบถาม ภายหลังตอบแบบสอบถามเสร็จให้ผู้ตอบแบบสอบถามนำมา หย่อนลงกล่องที่ผู้วิจัย ได้จัดเตรียมไว้

-กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยสามารถตอบแบบสอบถามได้โดยไม่ต้องขออนุญาต ผู้ปกครองในการลงนามยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

#### 5. ประโยชน์ของงานวิจัย

1). ท่านอาจ **ไม่ได้รับประโยชน์** โดยตรงจากการเข้าร่วมงานวิจัย แต่ เป็นการช่วยรณรงค์ให้มีการส่งเสริม และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบเดิมที่เคยปฏิบัติมาเป็นพฤติกรรมกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2). เพื่อเป็นแนวทางในการผลักดันให้มีการกำหนดการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นแผนนโยบายการวางแผนครอบครัวของประเทศไทยต่อไป

6. โครงการนี้เป็นการวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย ผู้วิจัยคาดว่า **จะไม่ก่อให้เกิดอันตราย หรือ ความเสี่ยง** แก่กลุ่มประชากร หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย **โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่จำเป็นต้องตอบคำถามทุกข้อ หากข้อใดที่ท่านรู้สึกไม่สบายใจ หรือไม่อยากตอบ**

7. การวิจัยเป็นโดย **สมัครใจ** และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและ **ไม่มีผลกระทบต่อ** การเรียนและคะแนนสอบ

8. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะ **เก็บเป็นความลับ** หากมีการเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงตัวท่านได้จะไม่ปรากฏในรายงาน และแบบสอบถามจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย

9. การเข้าร่วมโครงการวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและไม่มีค่าตอบแทน

10. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอย จุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail : eccu@chula.ac.th

เลขที่โครงการวิจัย..... 067-2/57

วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557

วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558



### แบบสอบถาม

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามความคิด ความเชื่อ ของท่านเกี่ยวกับความสามารถในการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี หากท่านยังไม่มีความพร้อมทางเพศ ขอให้ท่านสมมติสถานการณ์ว่าเกิดเหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย **V** ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกรของท่านมากที่สุด ข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาดังนี้

- 4 มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมากที่สุด ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (76% - 100%)
- 3 มั่นใจ หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมาก ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (51% - 75%)
- 2 ไม่มั่นใจ หมายถึง ท่านมีความมั่นใจเล็กน้อย ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (26% - 50%)
- 1 ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ท่านไม่มีความมั่นใจเลย ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (1% - 25%)



เลขที่ใบแจ้งการวิจัย 067-2/57

วันที่รับรอง - 5 ก.ย. 2557

วันหมดอายุ - 4 ก.ย. 2558

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		มั่นใจมากที่สุด (4)	มั่นใจ (3)	ไม่มั่นใจ (2)	ไม่มั่นใจเลย (1)
1	หากฝ่ายชายมีอารมณ์เต็มที่ ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าจะสามารถหยุดฝ่ายชายให้ใส่ถุงยางอนามัย				
2	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถจัดเตรียมถุงยางอนามัยได้พร้อมใช้				
3	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ หากคู่นอนไม่ต้องการใส่ถุงยางอนามัยร่วมกับการคุมกำเนิดที่ใช้อยู่วิธีหนึ่งแล้ว				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		มั่นใจมากที่สุด (4)	มั่นใจ (3)	ไม่มั่นใจ (2)	ไม่มั่นใจเลย (1)
4	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดที่ท่านจะสามารถรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 21 หรือ 28 เม็ดตามที่แพทย์กำหนด				
5	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดที่ท่านจะสามารถใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ได้อย่างสม่ำเสมอ				



ศูนย์โศภนการวิจัย..... 067-2/57  
 วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
 วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558



เลขที่โครงการวิจัย..... 067-2/57

วันที่เริ่มวิจัย..... - 5 ก.ย. 2557

วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามความคิด ความเชื่อ ของท่านเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี หากท่านยังไม่มีความประสงค์ทางเพศ ขอให้ท่านสมมติสถานการณ์ว่าเกิดเหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย **✓** ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาดังนี้

- 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ (76% - 100%)  
 3 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่ (51% - 75%)  
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น บางส่วน (26% - 50%)  
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1	ขามีคคุมกำเนิด มีความยุ่งยากในการใช้งาน				
2	ขามีคคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีความยุ่งยากในการใช้งาน				
3	ถุงยางอนามัย มีความยุ่งยากในการใช้งาน				
4	ขามีคคุมกำเนิด มีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาใช้ได้				
5	ท่านรู้สึกว่าจะต้องรับประทานขามีคคุมกำเนิดล่วงหน้าหลายวันกว่าจะมีผลในการคุมกำเนิดได้				
6	ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้า เพื่อให้มีขามีคคุมกำเนิดฉุกเฉินพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์				
7	ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้า เพื่อให้มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
8	เป็นการยากที่จะให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับท่าน				
9	สำหรับท่านการคุมกำเนิดแบบสองวิธีทำให้รบกวนความสุขในการมีเพศสัมพันธ์				
10	การคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และ ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก(ชนิด 21 หรือ 28 เม็ด)				
11	การคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และ ท่านรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นสิ่งที่ยุ่งยาก				
12	การคุมกำเนิดแบบสองวิธี(ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย /ฝ่ายหญิงกินยาคุมกำเนิด เป็นสิ่งที่ดี				



เลขที่โครงการวิจัย..... 067-2/57  
 5 ได้รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
 6 วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558



ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครกไม้พืงประสงค์

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ถึงความเสี่ยงของท่านต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครกไม้พืงประสงค์ กรุณาตัดสินใจว่าท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยมากน้อยแค่ไหนกับข้อความข้างล่างนี้ โดยทำเครื่องหมาย **✓** ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดย

- 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ (76% - 100%)  
 3 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วย กับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51% - 75%)  
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วย กับข้อความนั้นบางส่วน (26% - 50%)  
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วย กับข้อความนั้น (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1	ฉันมั่นใจว่า คู่รักของฉัน ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์				
2	ฉันมั่นใจว่าจะไม่ติดเชื้อเอดส์เพราะฉันรู้จักเลือกคนที่ฉันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย				
3	ฉันคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เพราะคู่รักของฉันไม่ติดเชื้อเอดส์				
4	คู่รักของฉันไม่ใช่คนประเภท ที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
5	ฉันไม่กังวลว่าจะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะ ฉันรู้จักเลือกคนที่ฉันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย				



ที่โครงการวิจัย..... 067-2/57  
 วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
 วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
6	ฉันมองตัวเองว่าเป็นคนที่ไม่เสี่ยงต่อ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะคู่อรักของฉันเป็นคนไม่คิดเชื่อ				
7	อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดเชื้อเอดส์ แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื่อ				
8	อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติดเชื้อเอดส์ ภายใน 5 ปีข้างหน้า				
9	อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ แม้ว่าจะฉันไม่เคยถูกวินิจฉัย ว่าติดเชื่อ				
10	อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติดโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ ภายใน 5 ปีข้างหน้า				
11	ฉันอาจตั้งครรภ์ได้ แม้มีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรก				
12	ฉันมั่นใจว่าไม่ตั้งครรภ์แน่นอน				



วันที่โครงการวิจัย..... 067-2/57  
 - 5 ก.ย. 2557  
 วันที่รับรอง.....  
 - 4 ก.ย. 2558  
 วันที่หมดอายุ.....

ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามความคิด ความเชื่อ ของท่านเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี หากท่านยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศให้ท่านสมมติสถานการณ์หากเกิด เหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย **✓** ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาดังนี้

- 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ (76% - 100%)  
 3 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51% - 75%)  
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน (26% - 50%)  
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1	เพื่อนของฉันมองว่าการกินยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดลูกเงินร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่น				
2	เพื่อนของฉันเชื่อว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดลูกเงินร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ควรกระทำ				
3	เพื่อนของฉันเชื่อว่าการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับถุงยางอนามัย) เป็นเรื่องผิดศีลธรรม				



ชื่อโครงการวิจัย..... 067-2/57  
 วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
 วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็นด้วย (3)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
4	เพื่อนของฉันที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว มี การใช้การคุมกำเนิดแบบใดแบบหนึ่ง ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย				
5	เพื่อนของฉันเชื่อว่าการป้องกันการ ตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิดแบบสองวิธี เป็นการป้องกันปัญหาที่จะตามมา (เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การติดเชื้อ โรค ทางเพศสัมพันธ์)				



งทศ. 067.2/57  
วันที่รับรอง - 5 ก.ย. 2557  
วันหมดอายุ - 4 ก.ย. 2558

ส่วนที่ 5 ข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง หน้าข้อมูล โดยเลือกเพียงข้อความเดียว หรือเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ขณะนี้ท่านมีอายุ ..... ปี ..... เดือน

2. ท่านกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น

ปวส. 1

ปวส. 2

3. ท่านนับถือศาสนาใด

พุทธ

คริสต์

อิสลาม

อื่นๆระบุ (โปรดระบุ) .....

4. ปัจจุบันท่านพักอยู่กับใคร

บิดา /มารดา


ญาติ

คนเดียว

เพื่อนหญิง

คนรัก


อื่นๆ โปรด ระบุ.....



เลขที่โครงการวิจัย..... 667-2/57

วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557

วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

  
 เลขที่โครงการวิจัย..... 067-2/57  
 วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
 วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

5. ท่านได้รับค่าใช้จ่าย ..... บาทต่อเดือน ค่าใช้จ่ายที่ท่านได้รับ

เพียงพอ  
 ไม่เพียงพอ

6. ปัจจุบันวัยรุ่นนิยมนิยมเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนกันค่อนข้างมากท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

เคย  
 ไม่เคย (ข้ามไปทำส่วนที่ 7)

7. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ..... ปี

8. บุคคลที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกคือ

เพื่อนชาย  
 คนรัก  
 ชายที่ให้ของตอบแทน  
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

9. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกท่านได้ใช้วิธีคุมกำเนิดหรือไม่

ไม่ใช่  
 ใช่โดยวิธี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่าน)

(...) หลั่งนอก                      (...) ถุงยางอนามัย

(...) ขาเม็คคุมกำเนิด            (...) ขาเม็คคุมกำเนิดฉุกเฉิน

(...) นับวันปลอดภัย            (...) อื่นๆ.....

10. ท่าน ได้มีเพศสัมพันธ์ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่

- มี
- ไม่มี (ให้ข้ามไปทำส่วนที่ 7)

11. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีเพศสัมพันธ์บ่อยแค่ไหน

- มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2-3 ครั้งต่อเดือน
- 1 ครั้งต่อเดือน
- อื่นๆระบุ (โปรดระบุ).....

12. ปัจจุบันคู่นอนของท่านคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่าน)

- คนรัก
- เพื่อนชาย
- ชายที่ให้ค่าตอบแทน (เงิน/สิ่งของ)
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....



เลขที่ใบพิกัดวิจัย..... 067-2/57

วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557

วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ในช่วง 6 เดือน ที่ผ่านมาท่านใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีดังต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ข้อ  
ละหนึ่งเครื่องหมายโดยพิจารณาดังนี้

- 4 หมายถึง ท่านมีการปฏิบัติทุกครั้ง (76% - 100%)  
3 หมายถึง ท่านมีการปฏิบัติบ่อยครั้ง (51% - 75%)  
2 หมายถึง ท่านมีการปฏิบัตินานๆ ครั้ง (26% - 50%)  
1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		ปฏิบัติทุก ครั้ง (4)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3)	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติเลย (1)
1	คูร์กของท่านใช้ถุงยางอนามัย				
2	ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด				
3	ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน				



ชื่อที่โครงการวิจัย..... ๐๖๗-๒/๕๗  
- 5 ก.ย. 2557  
วันที่รับรอง.....  
- 4 ก.ย. 2558  
วันหมดอายุ.....



ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความตั้งใจในการคุมกำเนิด

**คำชี้แจง** คำถามต่อไปนี้ เป็นการถามถึงความตั้งใจของท่านว่าในอนาคต หากท่านมีเพศสัมพันธ์ ท่านตั้งใจว่าจะใช้วิธีการคุมกำเนิดเหล่านี้ มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึของท่านมากที่สุด

- 4 หมายถึง ท่านตั้งใจว่าจะใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นอย่างแน่นอน (76% - 100%)  
 3 หมายถึง ท่านตั้งใจว่าจะใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นมากกว่าไม่ใช้ (51% - 75%)  
 2 หมายถึง ท่านตั้งใจว่าจะไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นมากกว่าใช้ (26% - 50%)  
 1 หมายถึง ท่านตั้งใจว่าจะไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นอย่างแน่นอน (1% - 25%)

ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไปท่านตั้งใจใช้วิธีการคุมกำเนิดต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		ใช้อย่าง แน่นอน (4)	ใช้มากกว่า ไม่ใช้ (3)	ไม่ใช้ มากกว่าใช้ (2)	ไม่ใช้อย่าง แน่นอน (1)
1	ถุงยางอนามัย				
2	ขามัดคุมกำเนิด (แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด)				
3	ขามัดคุมกำเนิดฉุกเฉิน				



เลขที่เอกสารวิจัย..... 067-2/57  
 วันที่รับรอง..... - 5 ก.ย. 2557  
 วันหมดอายุ..... - 4 ก.ย. 2558

ภาคผนวก ค  
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย



## แบบสอบถาม

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะศึกษา ปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน
2. ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามจะเสนอผลการศึกษาในลักษณะภาพรวมเท่านั้น
3. ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามจะถือเป็น ความลับ และไม่มีผลใดๆต่อผลการเรียนและคะแนนสอบฉะนั้นขอให้ตอบตามความเป็นจริง

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ดิฉัน นางเทพกัลยา เหมทานนท์ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันกำลังดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน โดยมี รศ. ดร.รัตนศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เนื่องจาก การที่วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยโดยไม่ป้องกัน ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบกับการคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมน เป็นวิธีการวางแผนครอบครัวที่มีมายาวนาน แต่ไม่สามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์นับเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ดังนั้นเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ จึงควรใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี

ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่านตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับความคิด ความเชื่อของท่านเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแบบสองวิธีหากท่านไม่มีประสบการณ์ทางเพศให้ท่านสมมติสถานการณ์หากเกิดเหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
- ส่วนที่ 4 แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
- ส่วนที่ 5 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการคุมกำเนิดแบบสองวิธี
- ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความตั้งใจในการคุมกำเนิด

ทั้งนี้ การคุมกำเนิดแบบสองวิธี หมายถึง การใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอนควบคู่ กับการคุมกำเนิดด้วยการใช้ฮอร์โมนได้แก่ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

เทพกัลยา เหมทานนท์  
นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

### แบบสอบถาม

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามความคิด ความเชื่อ ของท่านเกี่ยวกับความสามารถในการใช้การคุมกำเนิดแบบสองวิธี หากท่านยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศ ขอให้ท่านสมมติสถานการณ์ว่าเกิดเหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย **√** ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาดังนี้

- 4 มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมากที่สุด ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (76% - 100% )
- 3 มั่นใจ หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมาก ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (51% - 75% )
- 2 ไม่มั่นใจ หมายถึง ท่านมีความมั่นใจเล็กน้อย ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (26% - 50% )
- 1 ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ท่านไม่มีความมั่นใจเลย ว่าสามารถกระทำข้อความนั้นได้ (1% - 25% )

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		มั่นใจมากที่สุด (4)	มั่นใจ (3)	ไม่มั่นใจ (2)	ไม่มั่นใจเลย (1)
1	หากฝ่ายชายมีอาการเต็มที่ ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าจะสามารถหยุดฝ่ายชายให้ใส่ถุงยางอนามัย				
2	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดที่ท่านจะสามารถจัดเตรียมถุงยางอนามัยได้พร้อมใช้				
3	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดที่ท่านจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ หากคู่นอนไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ร่วมกับการคุมกำเนิดที่ใช้วิธีหนึ่งแล้ว				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		มั่นใจมาก ที่สุด (4)	มั่นใจ (3)	ไม่มั่นใจ (2)	ไม่มั่นใจ เลย (1)
4	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดที่ท่านจะสามารถรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิด 21 หรือ 28 เม็ดตามที่แพ่งกำหนด				
5	ท่านมีความมั่นใจเพียงใดที่ท่านจะสามารถใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดได้อย่างสม่ำเสมอ				

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามความคิดเห็น ความเชื่อ ของท่านเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี หากท่านยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศ ขอให้ท่านสมมติสถานการณ์ว่าเกิดเหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาดังนี้

- 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น ทุกประการ (76% - 100%)  
 3 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่ (51% - 75%)  
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น บางส่วน (26% - 50%)  
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1	ยาเม็ดคุมกำเนิดมีความยุ่งยากในการใช้งาน				
2	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความยุ่งยากในการใช้งาน				
3	ถุงยางอนามัย มีความยุ่งยากในการใช้งาน				
4	ยาเม็ดคุมกำเนิดมีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาใช้ได้				
5	ท่านรู้สึกว่าจะต้องรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดล่วงหน้าหลายวันกว่าจะมีผลในการคุมกำเนิดได้				
6	ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้า เพื่อให้มียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์				
7	ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้า เพื่อให้มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
8	เป็นการยากที่จะให้ฝ่ายชายใช้ ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ ท่าน				
9	สำหรับท่านการคุมกำเนิดแบบสอง วิธีทำให้รบกวนความสุขในการมี เพศสัมพันธ์				
10	การคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ ถุงยางอนามัย และ ท่าน รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นสิ่ง ที่ยุ่งยาก(ชนิด 21หรือ 28 เม็ด)				
11	การคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ ถุงยางอนามัย และ ท่าน รับประทานยา <u>คุมกำเนิดฉุกเฉิน</u> เป็นสิ่งที่ยุ่งยาก				
12	การคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ฝ่ายชาย ใช้ถุงยางอนามัย /ฝ่ายหญิงกินยา คุมกำเนิด) เป็นสิ่งที่ดี				

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ถึงความเสี่ยงของท่านต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กรุณาตัดสินใจว่าท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างน้อยแค่ไหนกับข้อความข้างล่างนี้ โดยทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดย

- 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ (76% - 100%)  
 3 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วย กับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51% - 75%)  
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วย กับข้อความนั้นบางส่วน (26% - 50%)  
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วย กับข้อความนั้น (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1	ฉันมั่นใจว่า คู่รักของฉัน ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์				
2	ฉันมั่นใจว่าจะไม่ติดเชื้อเอดส์เพราะฉัน รู้จัก เลือ ก คน ที่ ฉัน จะ มี เพศสัมพันธ์ด้วย				
3	ฉันคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เพราะคู่รักของฉันไม่ติดเชื้อเอดส์				
4	คู่รักของฉันไม่ใช่คนประเภท ที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์				
5	ฉันไม่กังวลว่าจะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะ ฉันรู้จักเลือกคนที่ฉันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย				



ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
6	ฉันมองตัวเองว่าเป็นคนที่ไม่เสี่ยงต่อ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะคูรักรักของฉันเป็นคนไม่ติดเชื้อ				
7	อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดเชื้อเอดส์ แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื้อ				
8	อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติดเชื้อ เอดส์ ภายใน 5 ปีข้างหน้า				
9	อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ แม้ว่าจะไม่เคยถูก วินิจฉัยว่าติดเชื้อ				
10	อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภายใน 5 ปีข้างหน้า				
11	ฉันอาจตั้งครรภ์ได้ แม้มีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรก				
12	ฉันมั่นใจว่าไม่ ตั้งครรภ์แน่นอน				

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามความคิด ความเชื่อ ของท่านเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแบบสองวิธี หากท่านยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศให้ท่านสมมติสถานการณ์หากเกิด เหตุการณ์นั้นกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาดังนี้

- 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการ (76% - 100%)  
 3 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่ (51% - 75%)  
 2 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน (26% - 50%)  
 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น (1% - 25%)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1	เพื่อนของฉันมองว่าการกินยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่น				
2	เพื่อนของฉันเชื่อว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ควรกระทำ				
3	เพื่อนของฉันเชื่อว่าการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับถุงยางอนามัย) เป็นเรื่องผิดศีลธรรม				

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	เห็น ด้วย (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
4	เพื่อนของฉันที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว มี การใช้การคุมกำเนิดแบบใดแบบ หนึ่ง ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย				
5	เพื่อนของฉันเชื่อว่าการป้องกันการ ตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิดแบบ <b>สองวิธี</b> เป็นการป้องกันปัญหาที่จะ ตามมา (เช่น การตั้งครรภ์ การทำ แท้ง การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์)				

### ส่วนที่ 5 ข้อมูลส่วนตัว

**คำชี้แจง** โปรดขีดเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องว่าง หน้าข้อมูลโดยเลือกเพียงข้อความเดียว หรือเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ขณะนี้ท่านมีอายุ ..... ปี ..... เดือน
2. ท่านกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น
  - ปวส. 1
  - ปวส. 2
3. ท่านนับถือศาสนาใด
  - พุทธ
  - คริสต์
  - อิสลาม
  - อื่นๆระบุ (โปรดระบุ) .....
4. ปัจจุบันท่านพักอยู่กับใคร
  - บิดา /มารดา
  - ญาติ
  - คนเดียว
  - เพื่อนหญิง
  - คนรัก
  - อื่นๆโปรด ระบุ.....
5. ท่านได้รับค่าใช้จ่าย ..... บาทต่อเดือน ค่าใช้จ่ายที่ท่านได้รับ
  - เพียงพอ
  - ไม่เพียงพอ
6. ปัจจุบันวัยรุ่นนิยมมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนกันค่อนข้างมากท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
  - เคย
  - ไม่เคย (ข้ามไปทำส่วนที่ 7)
7. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ..... ปี



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

8. บุคคลที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกคือ
- เพื่อนชาย
  - คนรัก
  - ชายที่ให้ของตอบแทน
  - อื่นๆ (โปรดระบุ).....
9. เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกท่านได้ใช้วิธีคุมกำเนิดหรือไม่
- ไม่ใช่
  - ใช้โดยวิธี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่าน)
- (...) หลั่งนอก                      (... ) ถุงยางอนามัย
- (...) ยาเม็ดคุมกำเนิด            (... ) ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
- (...) นับวันปลอดภัย            (... ) อื่นๆ.....
10. ท่านได้มีเพศสัมพันธ์ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่
- มี
  - ไม่มี (ให้ข้ามไปทำส่วนที่ 7)
11. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีเพศสัมพันธ์บ่อยแค่ไหน
- มากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
  - 1 ครั้งต่อสัปดาห์
  - 2-3 ครั้งต่อเดือน
  - 1 ครั้งต่อเดือน
  - อื่นๆระบุ (โปรดระบุ).....
12. ปัจจุบันคู่นอนของท่านคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่าน)
- คนรัก
  - เพื่อนชาย
  - ชายที่ให้ค่าตอบแทน (เงิน/สิ่งของ)
  - อื่นๆ (โปรดระบุ).....

### ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

**ในช่วง 6 เดือน** ที่ผ่านมาท่านใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบสองวิธีดังต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด

**คำชี้แจง** กรุณา ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ข้อ  
 ละครึ่งเครื่องหมายโดยพิจารณาดังนี้

- |   |         |  |
|---|---------|--|
| 4 | หมายถึง | ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้ทุกครั้ง (76% - 100%) |
| 3 | หมายถึง | ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้บ่อยครั้ง (51% - 75%) |
| 2 | หมายถึง | ท่านกระทำพฤติกรรมในข้อนี้บ่อยครั้ง (26% - 50%) |
| 1 | หมายถึง | ท่านไม่เคยกระทำพฤติกรรมในข้อนี้เลย (1% -25%)   |

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		ปฏิบัติ ทุกครั้ง (4)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3)	ปฏิบัติ นานๆครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติเลย (1)
1	คูรั้งของท่านใช้ถุงยางอนามัย				
2	ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด				
3	ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน				

### ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความตั้งใจในการคุมกำเนิด

**คำชี้แจง** คำถามต่อไปนี้ เป็นการถามถึงความตั้งใจของท่านว่าในอนาคต หากท่านมีเพศสัมพันธ์ท่านตั้งใจว่าจะใช้วิธีการคุมกำเนิดเหล่านี้ มากน้อยเพียงใดโดยทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 4 | หมายถึง | ท่านตั้งใจว่าจะใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นอย่างแน่นอน (76% - 100%)  |
| 3 | หมายถึง | ท่านตั้งใจว่าจะใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นมากกว่าไม่ใช้ (51% - 75%) |
| 2 | หมายถึง | ท่านตั้งใจว่าจะไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นมากกว่าใช้ (26% - 50%) |
| 1 | หมายถึง | ท่านตั้งใจว่าจะไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้นอย่างแน่นอน (1% - 25%) |

ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไปท่านตั้งใจใช้วิธีการคุมกำเนิดต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		ใช้อย่าง แน่นอน (4)	ใช้ มากกว่า ไม่ใช้ (3)	ไม่ใช้ มากกว่า ใช้ (2)	ไม่ใช้อย่าง แน่นอน (1)
1	ถุงยางอนามัย				
2	ยาเม็ดคุมกำเนิด (แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด)				
3	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน				

ภาคผนวก ง  
จดหมายเพื่อขออนุมัติลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย





ที่ ศธ 0512.11/ ๑๑๔๔



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๑๐ กันยายน 2557

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคพังงา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางเทพกัลยา เหมทานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดแบบสองวิธีของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคใต้ตอนบน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงอายุ 18 -24 ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงของสถาบันอาชีวศึกษาในเขตภาคใต้ตอนบน จำนวน 25 คน โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี แบบสอบถามทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์ และการตั้งครภ์ไม่พึงประสงค์ แบบสอบถามค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี และแบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิด ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางเทพกัลยา เหมทานนท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
ชื่อนิสิต

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130  
รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-1159  
นางเทพกัลยา เหมทานนท์ โทร. 081-894-1074



การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน

	Mean	Std.Dev	Cases
SELF 1	2.79	.869	345
SELF 2	2.54	.831	345
SELF 3	2.65	.913	345
SELF 4	2.76	.935	345
SELF 5	2.77	.841	345

Correlation Matrix

	SELF 1	SELF 2	SELF 3	SELF 4	SELF 5
SELF 1	1.000	.414	.374	.109	.319
SELF 2	.414	1.000	.389	.266	.331
SELF 3	.374	.389	1.000	.261	.309
SELF 4	.109	.266	.261	1.000	.487
SELF 5	.319	.331	.309	.487	1.000

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SELF 1	10.72	6.261	.422	.260	.672
SELF 2	10.96	6.095	.503	.272	.640
SELF 3	10.86	5.911	.474	.239	.650
SELF 4	10.75	6.172	.388	.270	.688
SELF 5	10.74	5.972	.528	.326	.629

Reliability Coefficients 5 item

Cronbach's Alpha = .705

Cronbach's Alpha Standardized Items = .707

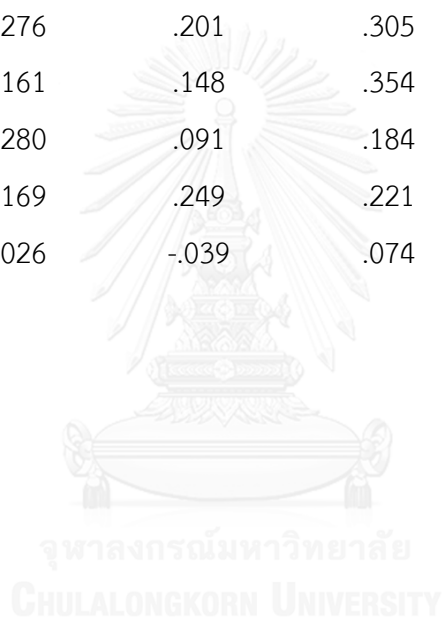
การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ทักษะคติในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน

	Mean	Std.Dev	Cases
ATTCON 1	2.54	.750	345
ATTCON 2	2.74	.771	345
ATTCON 3	3.11	.721	345
ATTCON 4	3.19	.714	345
ATTCON 5	2.83	.784	345
ATTCON 6	2.46	.892	345
ATTCON 7	2.06	.797	345
ATTCON 8	2.53	.902	345
ATTCON 9	2.95	.751	345
ATTCON 10	2.73	.821	345
ATTCON 11	2.84	.843	345
ATTCON 12	3.59	.655	345

## Correlation Matrix

	ATTCON 1	ATTCON 2	ATTCON 3	ATTCON 4	ATTCON 5
ATTCON 1	1.000	.341	.273	.229	.136
ATTCON 2	.341	1.000	.325	.292	.074
ATTCON 3	.273	.325	1.000	.342	.127
ATTCON 4	.229	.292	.342	1.000	.246
ATTCON 5	.136	.074	.127	.246	1.000
ATTCON 6	.195	.131	.123	.105	.255
ATTCON 7	.059	.037	-.073	.004	.120
ATTCON 8	.276	.201	.305	.252	.132
ATTCON 9	.161	.148	.354	.180	.079
ATTCON 10	.280	.091	.184	.232	.121
ATTCON 11	.169	.249	.221	.215	.085
ATTCON 12	.026	-.039	.074	.081	.037



## Correlation Matrix (ต่อ)

	ATTCO N 6	ATTCO N 7	ATTCO N 8	ATTCO N 9	ATTCO N 10	ATTCO N 11	ATTCO N 12
ATTCON 6	1.000	.323	.149	.038	.077	.031	.006
ATTCON 7	.323	1.000	.082	.005	.004	-.045	-.178
ATTCON 8	.149	.082	1.000	.292	.277	.227	-.068
ATTCON 9	.038	.005	.292	1.000	.426	.433	.124
ATTCON 10	.077	.004	.277	.426	1.000	.455	.011
ATTCON 11	.031	-.045	.227	.433	.455	1.000	.008
ATTCON 12	.006	-.178	-.068	.124	.011	.008	1.000

## Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ATTCON 1	31.03	16.958	.415	.231	.655
ATTCON 2	30.84	17.253	.350	.240	.665
ATTCON 3	30.46	17.005	.431	.291	.653
ATTCON 4	30.39	17.121	.416	.230	.656
ATTCON 5	30.75	17.711	.267	.123	.677
ATTCON 6	31.12	17.287	.270	.189	.678
ATTCON 7	31.51	18.925	.076	.160	.705
ATTCON 8	31.04	16.286	.410	.213	.654
ATTCON 9	30.63	16.851	.433	.340	.652
ATTCON 10	30.85	16.613	.418	.334	.653
ATTCON 11	30.74	16.683	.391	.316	.657
ATTCON 12	29.99	19.607	.009	.079	.708

## Reliability Coefficients 12 item

Cronbach's Alpha = .688

Cronbach's Alpha Standardized Items = .685

การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์  
และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน

	Mean	Std.Dev	Cases
DISEASE 1	2.26	.950	345
DISEASE 2	2.27	.996	345
DISEASE 3	2.26	.952	345
DISEASE 4	2.22	.970	345
DISEASE 5	2.37	1.012	345
DISEASE 6	2.26	.949	345
DISEASE 7	2.32	.897	345
DISEASE 8	2.01	.837	345
DISEASE 9	2.17	.874	345
DISEASE 10	2.04	.874	345
DISEASE 11	2.91	.964	345
DISEASE 12	2.61	1.054	345

Correlation Matrix

	DISEASE 1	DISEASE 2	DISEASE 3	DISEASE 4	DISEASE 5
DISEASE 1	1.000	.663	.685	.675	.614
DISEASE 2	.663	1.000	.802	.786	.786
DISEASE 3	.685	.802	1.000	.817	.767
DISEASE 4	.675	.786	.817	1.000	.785
DISEASE 5	.614	.786	.767	.785	1.000
DISEASE 6	.644	.717	.725	.742	.755
DISEASE 7	.190	.205	.253	.203	.270
DISEASE 8	.262	.278	.338	.293	.327
DISEASE 9	.286	.311	.377	.322	.347
DISEASE 10	.279	.342	.363	.323	.330
DISEASE 11	.149	.154	.157	.183	.230
DISEASE 12	.346	.288	.262	.330	.358



## Correlation Matrix (ต่อ)

	DISEASE 6	DISEASE 7	DISEASE 8	DISEASE 9	DISEASE 10	DISEASE 11	DISEASE 12
DISEASE 6	1.000	.222	.222	.307	.300	.203	.368
DISEASE 7	.222	1.000	.633	.654	.586	.375	.159
DISEASE 8	.222	.633	1.000	.763	.814	.391	.158
DISEASE 9	.307	.654	.763	1.000	.806	.466	.250
DISEASE 10	.300	.586	.814	.806	1.000	.443	.231
DISEASE 11	.203	.375	.391	.466	.443	1.000	.290
DISEASE 12	.368	.159	.158	.250	.231	.290	1.000

**Item-total Statistic**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DISEASE 1	25.43	50.879	.644	.555	.887
DISEASE 2	25.42	49.408	.721	.747	.883
DISEASE 3	25.43	49.531	.752	.770	.882
DISEASE 4	25.47	49.447	.741	.760	.882
DISEASE 5	25.32	48.801	.756	.745	.881
DISEASE 6	25.43	50.112	.706	.676	.884
DISEASE 7	25.37	53.520	.471	.482	.896
DISEASE 8	25.68	52.836	.573	.731	.891
DISEASE 9	25.52	51.809	.630	.729	.888
DISEASE 10	25.65	51.943	.619	.761	.889
DISEASE 11	24.78	54.162	.382	.280	.901
DISEASE 12	25.08	53.342	.393	.233	.901

**Reliability Coefficients 12 item**

Cronbach's Alpha = .897

Cronbach's Alpha Standardized Items = .898

การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี  
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน

	Mean	Std.Dev	Cases
FRIEND 1	3.21	.704	345
FRIEND 2	3.35	.749	345
FRIEND 3	3.34	.802	345
FRIEND 4	3.25	.634	345
FRIEND 5	3.33	.854	345

Correlation Matrix

	FRIEND 1	FRIEND 2	FRIEND 3	FRIEND 4	FRIEND 5
FRIEND 1	1.000	.457	.083	.192	.065
FRIEND 2	.457	1.000	.184	.220	.088
FRIEND 3	.083	.184	1.000	.083	.150
FRIEND 4	.192	.220	.083	1.000	.176
FRIEND 5	.065	.088	.150	.176	1.000

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
FRIEND 1	13.27	3.354	.320	.218	.406
FRIEND 2	13.12	3.090	.389	.247	.355
FRIEND 3	13.14	3.428	.203	.052	.483
FRIEND 4	13.23	3.619	.271	.083	.439
FRIEND 5	13.14	3.361	.187	.050	.500

Reliability Coefficients 5 item

Cronbach's Alpha = .494

Cronbach's Alpha Standardized Items = .506

การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม พฤติกรรมการคุมกำเนิดแบบสองวิธี

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน

	Mean	Std.Dev	Cases
DUALC 1	2.66	.969	345
DUALC 2	1.90	.976	345
DUALC 3	1.92	.847	345

Correlation Matrix

	DUALC F 1	DUALC 2	DUALC 3
DUALC 1	1.000	.128	.244
DUALC 2	.128	1.000	.399
DUALC 3	.244	.399	1.000

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DUALC 1	3.83	2.330	.217	.061	.566
DUALC 2	4.58	2.058	.322	.160	.389
DUALC 3	4.57	2.136	.428	.197	.228

Reliability Coefficients 3 item

Cronbach's Alpha = .499

Cronbach's Alpha Standardized Items = .509

**ตารางที่ 6** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 5 -20)

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.
1.หากฝ่ายชายมีอารมณ์เต็มที่ ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าจะสามารถหยุดฝ่ายชายให้ใส่ถุงยางอนามัย	2.79	0.04
2.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถจัดเตรียมถุงยางอนามัยได้พร้อมใช้	2.54	0.04
3.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์หากคู่นอนไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัยร่วมกับการคุมกำเนิดที่ใช้วิธีวิธีหนึ่งแล้ว	2.65	0.04
4.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ชนิด 21 หรือ 28 เม็ดตามที่แพ่งกำหนด	2.76	0.05
5.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ได้อย่างสม่ำเสมอ	2.77	0.04
<b>คะแนนเฉลี่ย (ช่วงคะแนน 1-4)</b>	<b>2.70</b>	<b>0.03</b>

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง 345 คนมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีโดยรวมที่ ( $\bar{x} = 2.70$ , S.D. = 0.03) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ หากฝ่ายชายมีอารมณ์เต็มที่ ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าจะสามารถหยุดฝ่ายชายให้ใส่ถุงยางอนามัย ( $\bar{x} = 2.79$ , S.D. = 0.04) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ได้อย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{x} = 2.77$ , S.D. = 0.04)

**ตารางที่ 7** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจำแนกตามรายชื่อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 12 -48 )

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.
1.ยาเม็ดคุมกำเนิด มีความยุ่งยากในการใช้งาน	2.54	.040
2.ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีความยุ่งยากในการใช้งาน	2.74	0.04
3.ถุงยางอนามัย มีความยุ่งยากในการใช้งาน	3.11	0.03
4.ยาเม็ดคุมกำเนิด มีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาใช้ได้	3.19	0.03
5.ท่านรู้สึกว่าจะต้องรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดล่วงหน้าหลายวันกว่าจะมีผลในการคุมกำเนิดได้	2.83	0.04
6.ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้าเพื่อให้มียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์	2.46	0.04
7.ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้าเพื่อให้มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์	2.06	0.04
8.เป็นการยากที่จะให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับท่าน	2.53	0.04
9.สำหรับท่านการคุมกำเนิดแบบสองวิธีทำให้รบกวนความสุขในการมีเพศสัมพันธ์	2.95	0.04
10.การคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก(ชนิด 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด)	2.73	0.04
11.การคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นสิ่งที่ยุ่งยาก	2.84	0.04
12.การคุมกำเนิดแบบสองวิธี(ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย /ฝ่ายหญิงกินยาคุมกำเนิด เป็นสิ่งที่ดี	3.59	0.03
<b>คะแนนเฉลี่ย (ช่วงคะแนน 1-4)</b>	<b>2.80</b>	<b>0.37</b>

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง 345 คน มีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทักษะคิดต่อการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยรวมที่ ( $\bar{x} = 2.80, S.D. = 0.37$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย /ฝ่ายหญิงกินยาคุมกำเนิด เป็นสิ่งที่ดี ( $\bar{x} = 3.59, S.D. = 0.03$ ) ข้อที่ค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด มีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาใช้ได้ ( $\bar{x} = 3.19, S.D. = 0.03$ )

**ตารางที่ 8** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ จำแนกตามรายข้อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 12-48)

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.
1.ฉันมั่นใจว่า คู่รักของฉัน ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์	2.26	0.95
2.ฉันมั่นใจว่าจะไม่ติดเชื้อเอดส์เพราะฉันรู้จักเลือกคนที่ฉันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	2.27	0.99
3.ฉันคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เพราะคู่รักของฉันไม่ติดเชื้อเอดส์	2.26	0.95
4.คู่รักของฉันไม่ใช่คนประเภท ที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.22	0.97
5.ฉันไม่กังวลว่าจะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะ ฉันรู้จักเลือกคนที่ฉันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	2.37	1.01
6.ฉันมองตัวเองว่าเป็นคนที่ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะคู่รักของฉันเป็นคนไม่ติดเชื้อ	2.26	0.94
7.อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดเชื้อเอดส์ แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื้อ	2.32	0.89
8.อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติดเชื้อเอดส์ ภายใน 5 ปีข้างหน้า	2.01	0.83
9.อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื้อ	2.17	0.87
10.อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภายใน 5 ปีข้างหน้า	2.04	0.87
11.ฉันอาจตั้งครรรภ์ได้ แม้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	2.91	0.96
12.ฉันมั่นใจว่าไม่ ตั้งครรรภ์แน่นอน	2.61	1.05
<b>คะแนนเฉลี่ย (ช่วงคะแนน 1-4)</b>	<b>2.30</b>	<b>0.65</b>

**จากตารางที่ 8** แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง 345 คน มีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยรวมที่ ( $\bar{x} = 2.30$ , S.D. = 0.65) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ฉันอาจตั้งครรรภ์ได้แม้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ( $\bar{x} = 2.91$ , S.D. = 0.96) ข้อที่ค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ ฉันมั่นใจว่าไม่ ตั้งครรรภ์แน่นอน ( $\bar{x} = 2.61$ , S.D. = 1.05)

**ตารางที่ 9** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธีจำแนกตามรายชื่อ ( n=345) (มีค่าคะแนน 5 -20 )

ข้อคำถาม	$\bar{x}$	S.D.
1.เพื่อนของฉันมองว่าการกินยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดลูกฉิน ร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย เป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่น	3.21	0.70
2.เพื่อนของฉันเชื่อว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดลูกฉินร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ควรกระทำ	3.35	0.74
3.เพื่อนของฉันเชื่อว่าการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับถุงยางอนามัย) เป็นเรื่องผิดศีลธรรม	3.34	0.80
4.เพื่อนของฉันที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว มีการใช้การคุมกำเนิดแบบใดแบบหนึ่ง ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย	3.25	0.63
5.เพื่อนของฉันเชื่อว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นการป้องกันปัญหาที่จะตามมา (เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การติดโรคทางเพศสัมพันธ์)	3.33	0.85
<b>คะแนนเฉลี่ย (ช่วงคะแนน 1-4)</b>	<b>3.30</b>	<b>0.43</b>

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง 345 คนมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี โดยรวมที่ ( $\bar{x}=3.30$ , S.D = 0.43) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ เพื่อนของฉันเชื่อว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดลูกฉินร่วมกับให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ควรกระทำ ( $\bar{x} = 3.35$ , S.D. = 0.740) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมาคือ เพื่อนของฉันเชื่อว่าการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับถุงยางอนามัย) เป็นเรื่องผิดศีลธรรม ( $\bar{x} = 3.34$ , S.D. = 0.80)



**ตารางที่ 10** แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายชื่อของแบบสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( n=345)

ข้อความ/คะแนน	ข้อคิดเห็น							
	ไม่มั่นใจเลย		ไม่มั่นใจ		มั่นใจ		มั่นใจมากที่สุด	
	(1)		(2)		(3)		(4)	
สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.หากฝ่ายชายมีอาการเต็มที่ ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าจะสามารถหยุดฝ่ายชายให้ใส่ถุงยางอนามัย	24	7	102	29.6	142	41.2	77	22.3
2.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถจัดเตรียมถุงยางอนามัยได้พร้อมใช้	29	8.4	146	42.3	123	35.7	47	13.6
3.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ หากคู่นอนไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ร่วมกับการคุมกำเนิดที่ใช้อยู่วิธีหนึ่งแล้ว	35	10.1	121	35.1	120	34.8	69	20
4.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 21 หรือ 28 เม็ดตามที่แพ่งกำหนด	34	9.9	100	29	126	36.5	85	24.6
5.ท่านมีความมั่นใจเพียงใดว่าท่านจะสามารถใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการให้ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดได้อย่างสม่ำเสมอ	21	6.1	108	31.3	146	42.3	70	20.3

**ตารางที่ 11** แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นรายข้อของแบบสอบถาม ทศนคติในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( n=345)

ข้อความ	ข้อคิดเห็น							
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วย		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
ความคิดเห็น/คะแนน	(4)		(3)		(2)		(1)	
ทัศนคติในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.ยาเม็ดคุมกำเนิด มีความยุ่งยากในการใช้งาน	30	8.7	122	35.4	169	49	24	7
2.ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีความยุ่งยากในการใช้งาน	24	7	87	25.2	189	54.8	45	13
3.ถุงยางอนามัย มีความยุ่งยากในการใช้งาน	11	3.2	39	11.3	195	56.5	100	29
4.ยาเม็ดคุมกำเนิด มีราคาแพงเกินกว่าจะหาซื้อมาใช้ได้	5	1.4	46	13.3	172	49.9	122	35.4
5.ท่านรู้สึกว่าจะต้องรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดล่วงหน้าหลายวันกว่าจะมีผลในการคุมกำเนิดได้	17	4.9	90	26.1	174	50.4	64	18.6
6.ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้าเพื่อให้มียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์	45	13.0	147	42.6	104	30.1	49	14.2
7.ต้องใช้เวลาในการวางแผนล่วงหน้าเพื่อให้มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้เมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์	84	24.3	170	49.3	76	22	15	4.3

## ตารางที่ 11 (ต่อ)

ความคิดเห็น/คะแนน	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง		ไม่เห็นด้วย		เห็นด้วย		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	(4)	(3)	(2)	(1)	(4)	(3)	(2)	(1)
<b>ทัศนคติในการคุมกำเนิดแบบ สองวิธี (ต่อ)</b>	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8.เป็นการยากที่จะให้ฝ่าย ชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี เพศสัมพันธ์กับท่าน	44	12.8	126	36.5	122	35.4	53	15.4
9.สำหรับท่านการคุมกำเนิด แบบสองวิธีทำให้รบกวน ความสุขในการมี เพศสัมพันธ์	16	4.6	58	16.8	198	57.4	73	21.2
10.การคุมกำเนิดด้วยการให้ ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และ ท่านรับประทานยาเม็ด คุมกำเนิดเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก (ชนิด 21 หรือ 28 เม็ด)	24	7	103	29.9	160	46.4	58	16.8
11.การคุมกำเนิดด้วยการให้ ฝ่ายชายใส่ถุงยางอนามัย และ ท่านรับประทานยา คุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นสิ่งที่ ยุ่งยาก	28	8.1	70	20.3	176	51	71	20.6
12.การคุมกำเนิดแบบสอง วิธี (ฝ่ายชายใช้ถุงยาง อนามัย / ฝ่ายหญิงกินยา คุมกำเนิด) เป็นสิ่งที่ดี	3	0.9	23	6.7	86	24.9	233	67.5

**ตารางที่ 12** แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายชื่อ ของแบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ในการคุมกำเนิดแบบสอง วิธี ( n=345)

ข้อความ/คะแนน	ข้อคิดเห็น							
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)		ไม่เห็นด้วย (2)		เห็นด้วย (3)		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (4)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.ฉันมั่นใจว่า คู่รักของฉัน ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติด เชื้อเอดส์	88	25.5	113	32.8	110	31.9	34	9.9
2.ฉันมั่นใจว่าจะไม่ติดเชื้อ เอดส์เพราะฉันรู้จักเลือกคน ที่ฉันจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	94	27.2	108	31.3	100	29	43	12.5
3.ฉันคิดว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอดส์เพราะคู่รัก ของฉันไม่ติดเชื้อเอดส์	86	24.9	122	35.4	100	29	37	10.7
4.คู่รักของฉันไม่ใช่คน ประเภท ที่มีโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	94	27.2	118	34.2	95	27.5	38	11
5.ฉันไม่กังวลว่าจะติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะ ฉันรู้จักเลือกคนที่ฉัน จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	85	24.6	100	29	109	31.6	51	14.8
6.ฉันมองตัวเองว่าเป็นคนที่ <u>ไม่เสี่ยง</u> ต่อการติดโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ เพราะคู่รัก ของฉันเป็นคนไม่ติดเชื้อ	88	25.5	114	33	109	31.6	34	9.9

## ตารางที่ 12 (ต่อ)

ความคิดเห็น/คะแนน	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)		ไม่เห็นด้วย (2)		เห็นด้วย (3)		เห็นด้วยอย่างยิ่ง (4)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรค เอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ (ต่อ)								
7.อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติด เชื้อเอดส์ แม้ว่าฉันไม่เคย ถูกวินิจฉัยว่าติดเชื้อ	72	20.9	121	35.1	123	35.7	29	8.4
8.อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะ ติดเชื้อเอดส์ภายใน 5 ปี ข้างหน้า	104	30.1	146	42.3	81	23.5	14	4.1
9.อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่า ติดเชื้อ	89	25.8	126	36.5	112	32.5	18	5.2
10.อาจเป็นไปได้ที่ฉัน อาจจะติดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ภายใน 5 ปี ข้างหน้า	108	31.3	133	38.6	87	25.2	17	4.9
11.ฉันอาจตั้งครรภ์ได้ แม้มี เพศสัมพันธ์ครั้งแรก	39	11.3	59	17.1	140	40.6	107	31
12.ฉันมั่นใจว่าไม่ ตั้งครรภ์ แน่นอน	70	20.3	75	21.7	120	34.8	80	23.2

ตารางที่ 13 แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายชื่อของแบบสอบถาม ค่านิยมของกลุ่มเพื่อน ผู้หญิงในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี ( n=345)

ข้อความ/คะแนน	ข้อคิดเห็น							
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)		ไม่เห็นด้วย (2)		เห็นด้วย (3)		เห็นด้วยอย่างยิ่ง (4)	
ค่านิยมของกลุ่มเพื่อนผู้หญิง ในการคุมกำเนิดแบบสองวิธี	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.เพื่อนของฉันมองว่าการกิน ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร่วมกับให้ ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย เป็นเรื่องปกติธรรมดาของวัยรุ่น	8	2.3	33	9.6	184	53.3	120	34.8
2.เพื่อนของฉันเชื่อว่าการใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร่วมกับให้ ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ควรกระทำ	9	2.6	30	8.7	136	39.4	170	49.3
3.เพื่อนของฉันเชื่อว่าการคุมกำเนิดแบบสองวิธี (ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับถุงยางอนามัย) เป็นเรื่องผิดศีลธรรม	13	3.8	33	9.6	124	35.9	175	50.7
4.เพื่อนของฉันที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว มีการใช้การคุมกำเนิดแบบใดแบบหนึ่ง ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย	5	1.4	22	6.4	201	58.3	117	33.9
5.เพื่อนของฉันเชื่อว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิดแบบสองวิธีเป็นการป้องกันปัญหาที่จะตามมา (เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การติดโรคทางเพศสัมพันธ์)	16	4.6	39	11.3	104	30.1	186	53.9

ตารางที่ 14 แสดงค่าร้อยละ ของความคิดเห็นตามรายชื่อของแบบสอบถาม พฤติกรรมการคุมกำเนิด แบบสองวิธี ( n=345)

ข้อความ/คะแนน	ข้อคิดเห็น							
	ไม่เคยปฏิบัติ		ปฏิบัตินานๆครั้ง		ปฏิบัติบ่อยครั้ง		ปฏิบัติทุกครั้ง	
	เลข(1)		(2)		(3)		(4)	
การคุมกำเนิดแบบสองวิธี	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	(คน)	ละ	(คน)	ละ	(คน)	ละ	(คน)	ละ
1.คู่รักของท่านใช้ถุงยางอนามัย	43	12.5	111	32.2	111	32.2	80	23.2
2.ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด แบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด	149	43.2	113	32.8	50	14.5	33	9.6
3.ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	117	33.9	159	46.1	4.8	13.9	21	6.1

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางเทพกัลยา เหมทานนท์ เกิดเมื่อวันที่ 5 เดือน เมษายน พ.ศ. 2518 ที่จังหวัด นครศรีธรรมราช สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช เมื่อปีการศึกษา 2540 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2554 ภาคลปลาย ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้างานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช

