

# ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา

## Relationship between Health Literacy and Pregnancy Prevention Behaviors of Female University Students in Nakhon Ratchasima Province

ชนิดา ผาติเสนะ<sup>1\*</sup>, จีรารัตน์ วิเศษสัตย์<sup>2</sup>, ธิดาพร งวดชัย<sup>2</sup> และอัจฉราพรรณ ไทยภักดี<sup>2</sup>  
Tanida Phatisena<sup>1\*</sup>, Jirarat Wisetsat<sup>2</sup>, Thidaporn Nguadchai<sup>2</sup> and Acharaphan Thaipukdee<sup>2</sup>

(Received: Jul 6, 2021; Revised: Aug 14, 2021; Accepted: Sep 10, 2021)

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2560 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 340 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 42.4) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ และด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 64.1, 72.9) ด้านการจัดการเงื่อนไขสุขภาพตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และสารสนเทศ ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ และด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.1, 50.3, 49.7, 46.2 ตามลำดับ) ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 44.7) 2) ความรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .124, .503, p < .05$ )

**คำสำคัญ:** ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ นักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา

<sup>1</sup> คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา 30000

Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima, 30000 Thailand

<sup>2</sup> นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

B.P.H. Student in Community Public Health Program, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima, 30000 Thailand

\*Corresponding Author, e-mail: drtanida@hotmail.com

## ABSTRACT

This was a cross sectional descriptive study and aimed to study: 1) the level of health literacy and pregnancy prevention behaviors of female university students; and 2) the relationship between health literacy and pregnancy prevention behaviors of female university students. The sample group was 340 first-year female university students of the academic year 2017, Nakhon Ratchasima Province who were stratified by random sampling. The research tool was a questionnaire, and data were analyzed by frequency, percentage, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results showed that: 1) most of the samples had the level of health literacy as moderate at 42.4 %. Health literacy in each aspect were to access information and health services, and communication to increase at the high level (64.1%, 72.9%). Furthermore, self-management, media and information literacy, health cognition and decision-making aspects were at the moderate level (54.1%, 50.3%, 49.7%,46.2%). Pregnancy prevention behavior was also at the moderate level (44.7%). As a result, health cognition and decision-making were found in relating to pregnancy prevention behaviors statistically significant ( $r = .124, .503, P\text{-value} < .05$ ).

**Keywords:** Health literacy, Pregnancy prevention behavior, Female university students

## บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาทางสังคมและสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงประเพณี วัฒนธรรมทางสังคม รวมทั้งความเชื่อทางเพศที่ผิดๆ และอาจเกิดจากสถาบันครอบครัวที่เป็นสังคมแรกที่ปลูกฝังความรัก ความเข้าใจ ซึ่งอาจมีการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม สร้างความความแตกแยกในครอบครัว ขาดการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ทำให้วัยรุ่นขาดทักษะในการใช้ชีวิต (ดลพัฒน์ ยศธร, 2558) จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ พบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นของประเทศไทยเริ่มมีอัตราการเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วง พ.ศ. 2543-2555 โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน เพิ่มจากร้อยละ 31.1 เป็นร้อยละ 53.4 ส่วนอัตราการคลอด ในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน เพิ่มจาก 0.5 ต่อพัน เป็น 1.8 ต่อพัน หลังจากนั้นในช่วง พ.ศ. 2556-2558 อัตราการคลอดในวัยรุ่นทั้ง 2 กลุ่มอายุ มีแนวโน้มลดลงเท่ากับ 44.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน และ 1.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคนใน พ.ศ. 2558 (กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2562)

สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน พ.ศ. 2553-2557 เท่ากับ 49.2, 53.9, 54.4, 52.7 และ 49.5 จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2557 พบว่า มารดาที่มีบุตรอายุ 0-12 เดือน จำนวนทั้งหมด

6,715 คน เป็นมารดาอายุ 10-19 ปี จำนวน 1,161 คน ซึ่งเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ การตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่เกินร้อยละ 10 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมดนี้ พบว่า เป็นมารดาอายุ 10-14 ปี จำนวน 17 คน และเป็นมารดาอายุ 15-19 ปี จำนวน 1,144 คน และจากการตรวจราชการ พบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.7 ใน พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 17.6 ใน พ.ศ. 2558 แสดงให้เห็นว่าในเขตสุขภาพที่ 9 อัตราการคลอดในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น อายุของวัยรุ่นที่คลอดบุตรน้อยลงสถานการณ์การยุติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ ส่วนใหญ่พบว่า อยู่ในสถานภาพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 40.6, อายุต่ำกว่า 20 ปีร้อยละ 29 และอายุต่ำกว่า 25 ปีร้อยละ 60.5 วัยรุ่นหญิงอายุ 20-24 ปี รับบริการยุติการตั้งครรภ์สูงสุดถึงร้อยละ 31.5 (ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา, กรมอนามัย, 2559)

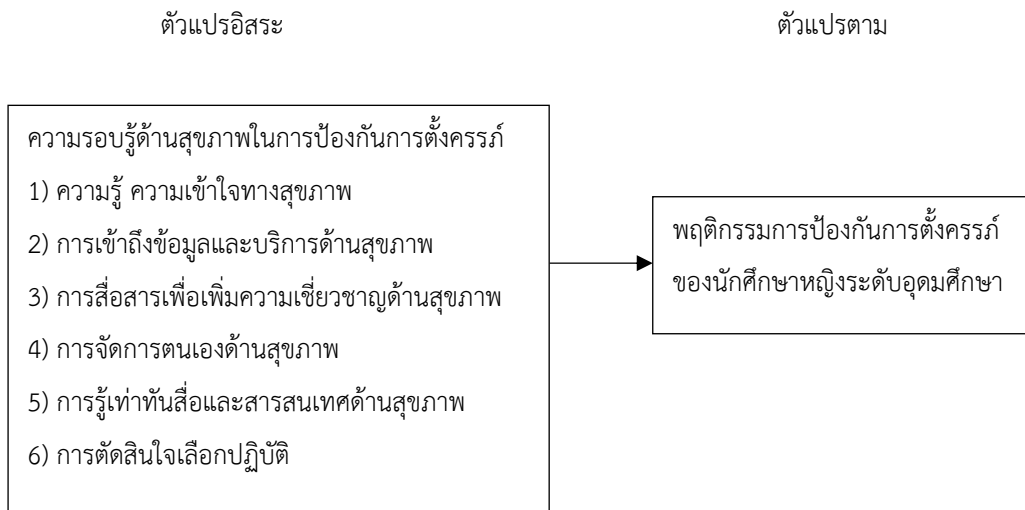
ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญ ทำให้บุคคลสามารถสื่อสารมีความเข้าใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองที่เหมาะสม ความรู้ด้านสุขภาพ จึงมีความจำเป็นสำหรับวัยรุ่นเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่จะตามมาในระยะยาว (ยุวดี กอมสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรณา หอมสินธุ์, 2561, น. 38) การรู้เท่าทันสื่อก็จะช่วยสร้างเสริมและป้องกันการตั้งครรภ์ แต่ถ้าหากวัยรุ่นไม่มีการปรับตัวหรือเรียนรู้ ก็อาจเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ (อาเนช โออิน, 2559, น. 113) จากสภาพปัญหาที่พบนี้ ผู้วิจัย จึงเล็งเห็นว่าการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษาในจังหวัดนครราชสีมาจะเป็นประโยชน์ สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา ชั้นปีที่ 1 ทุกคณะ ปีการศึกษา 2560 จำนวน 2,276 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา ชั้นปีที่ 1 (ภาคปกติ) ทุกคณะ ปีการศึกษา 2560 จำนวน 340 คน คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (1970, p. 345) สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) มหาวิทยาลัย ประกอบด้วย 6 คณะ เลือกศึกษานักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 ทุกคณะ หลังจากนั้นจับฉลากเลือกหลักสูตรมาคณะละ 2 หลักสูตร โดยได้มีการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บแต่ละคณะตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ของแต่ละคณะดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของแต่ละคณะ

คณะ	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. ครุศาสตร์	290	44
2. วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	387	57
3. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	731	109
4. วิทยาการจัดการ	647	96
5. เทคโนโลยีอุตสาหกรรม	49	8
6. สาธารณสุขศาสตร์	172	26
รวม	2,276	340

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี ของกองสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2557) แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ จำนวน 7 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ตอนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ได้ และ ไม่ได้ จำนวน 5 ข้อ ตอบได้ให้ 1 คะแนน ตอบไม่ได้ให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 4 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ได้ และ ไม่ได้ จำนวน 6 ข้อ ตอบได้ให้ 1 คะแนน ตอบไม่ได้ให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 5 การตัดสินใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย และ ไม่เห็นด้วย จำนวน 5 ข้อคำถามด้านบวกตอบเห็นด้วยให้ 1 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วย ให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 6 การจัดการตนเองทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ บางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย จำนวน 6 ข้อ ตอบปฏิบัติประจำ ได้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 2 คะแนนไม่เคยปฏิบัติเลยได้ 1 คะแนน

ตอนที่ 7 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ บางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย จำนวน 5 ข้อ ตอบปฏิบัติประจำ ได้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 2 คะแนนไม่เคยปฏิบัติเลยได้ 1 คะแนน

ตอนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรรค์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ บางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย จำนวน 6 ข้อ ข้อคำถามด้านบวกตอบปฏิบัติประจำ ได้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลยได้ 1 คะแนน เกณฑ์และการแปลผล (ตอนที่ 2-8) ดังนี้

คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง ระดับสูง

คะแนนร้อยละ 60-79 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง ระดับต่ำ

2.2 การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยมีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน (Index of Item Objective Congruence: IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาหญิง ชั้นปีที่ 1 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ 1) ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.702) การเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.753) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.714) การจัดการตนเองด้านสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.77 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศด้านสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.736) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.77 ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรรค์ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.76

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยนัดหมายวันและเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษา

3.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมมากที่สุด และตอบให้ครบทุกข้อ

3.3 เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรรค์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

4.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรรค์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

### 5. จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-003-2561 ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2560 ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

## ผลการวิจัย

1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์  
(n = 340)

ตัวแปร	ระดับสูง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับต่ำ จำนวน (ร้อยละ)
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม	137 (40.3)	144 (42.4)	59 (17.3)
- ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	52 (15.3)	169 (49.7)	119 (35.0)
- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	218 (64.1)	101 (29.7)	21 (6.2)
- การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	248 (72.9)	49 (14.4)	43 (12.6)
- การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ	57 (18.8)	157 (46.2)	126 (37.1)
- การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ของตนเอง	114 (33.5)	184 (54.1)	42 (12.4)
- การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	141 (41.5)	171 (50.3)	28 (8.2)
2. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์	134 (39.4)	152 (44.7)	54 (15.9)

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.4 ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในแต่ละองค์ประกอบมีดังนี้ ด้านการสื่อสาร เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ อยู่ในระดับสูงร้อยละ 72.9 และ 64.1 ด้านการจัดการของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.1, 50.3, 49.7, 46.2 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.7

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพแต่ละองค์ประกอบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์

ความรู้ด้านสุขภาพ	r	P-value
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	.124*	.011
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	.005	.466
การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	-.37	.247
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ	.503*	.001
การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง	-.025	.324
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	-.087	.056

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $p < .05$ )

จากตารางที่ 3 พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .124, .503, p < .05$ ) ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ ด้านการจัดการของตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยได้อภิปรายผลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพแต่ละองค์ประกอบกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .124, p < .05$ ) เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง โดยยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการรับประทานยาคุมกำเนิด ซึ่งมีอาจผลต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยนี้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ดอน นัทบีม (Nutbeam, 2009, p. 303) ได้จำแนกความรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งความรู้ในที่นี่จัดอยู่ใน ระดับที่ 1 คือ ความรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ซึ่งหมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ควรมีทักษะความเข้าใจต่อการนำเอาความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไปปฏิบัติในชีวิตจริง

2. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .503, p < .05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของดอน นัทบีม (Nutbeam, 2009, p. 303) ระดับที่ 3 คือ ความรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจาร์ญาณ คือ มีทักษะทางสังคมและปัญญาที่สูงขึ้น



สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบและควบคุมการดำเนินชีวิตในชีวิตประจำวัน ซึ่งในขั้นนี้เน้นการกระทำของแต่ละบุคคลซึ่งในงานวิจัย พบว่า การตัดสินใจการป้องกันการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นในกลุ่มนี้ สามารถ คิด วิเคราะห์ และตัดสินใจในการกระทำของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปริยานุช ตั้งนรกุล, ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์ และนฤมล ธีระรังสิกุล (2562, น. 607) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทางเพศ ด้านการตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน ( $r = .324, p < .001$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาของนนทิวา สิงห์ทอง และคณะ (2563, น. 1106) ที่พบว่า การตัดสินใจที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง ( $r = .160, p < .05$ )

3. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในสังคมสมัยนี้ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพนั้นเข้าถึงง่ายผ่านโลกออนไลน์ส่วนการเข้ารับบริการสุขภาพ ทางเพศจากโรงพยาบาล หรือ รพ.สต. หลายคน ยังรู้สึกว่าเป็นเรื่องน่าอายและไม่กล้าเข้ารับบริการทางการแพทย์อย่างจริงจัง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปริยานุช ตั้งนรกุล, ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์ และนฤมล ธีระรังสิกุล (2562, น. 607) ที่พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศ ของนักเรียน และสอดคล้องกับผลการศึกษาขององค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย (2558) พบว่า ระดับ การเข้าถึงข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น ที่พึงได้รับจากผู้ให้บริการทางสุขภาพ และโรงเรียนนั้นไม่ได้ เป็นแบบเดียวกันทั้งประเทศ วัยรุ่นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้นั้นมักไม่ได้รับข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจาก พวกเขา รู้สึกกระตือรือร้น หรือทำที่เก็บปากเก็บคำของผู้ให้บริการ ซึ่งล้วนเกี่ยวข้องกับการติตราทางสังคม และอุปสรรคทางวัฒนธรรมทั้งสิ้น

4. การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) จากการศึกษาพบว่ากลุ่มวัยรุ่นส่วนใหญ่ แลกเปลี่ยนข้อมูล พูดคุยเรื่องเพศกันอย่างเปิดเผยในกลุ่มเพื่อน จากการศึกษาหลายๆแห่งพบว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจเรื่องเพศตั้งแต่ยังเด็ก เพราะว่าแทนที่จะปล่อยให้พวกเขาเด็กเหล่านั้นไปดิ้นรนกันเอง ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อมูลแบบถูกๆ ผิดๆ สิ่งที่คุณปกครองทำได้ คือ การพูดคุย รับฟัง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มุมมอง และเรียนรู้ซึ่งกันและกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานันทิวา สิงห์ทอง และคณะ (2563) ที่พบว่า การสื่อสาร เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง

5. การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของปริยานุช ตั้งนรกุล, ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์ และนฤมล ธีระรังสิกุล (2562, น. 617) และนนทิวา สิงห์ทอง และคณะ (2563, น. 1106) ที่พบว่า การจัดการ เงื่อนไขทางสุขภาพตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

6. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในยุคปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศการสื่อสารที่พัฒนา

ไปไกลและขยายวงกว้างอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ผลกระทบของการใช้สื่อหรือรู้เท่าทันสื่อจึงเกิดขึ้นและขยายวงกว้างตามไปด้วย ประกอบกับในยุคนี้ผู้คนส่วนมากเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและรู้เท่าทันเหตุการณ์สามารถวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียในการเลือกรับข้อมูลโดยไม่เชื่อในทันทีก่อนปฏิบัติตามได้ดีและเป็นประจำ ส่วนใหญ่คนทั่วไปจะได้รับข้อมูลที่ไม่ถ่วงน้ำหนักแน่นอนหรือไม่ครบถ้วนและถูกต้อง จึงทำให้การรู้เท่าทันสื่อกับพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างไม่สัมพันธ์กันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปริยานุช ตั้งนรกุล, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ และนฤมล ธีระรังสิกุล (2562, น. 618) ที่พบว่า การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ควรส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ และพัฒนาทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

1.2 ควรมีการสอนเรื่องเพศ เรียนรู้และพูดคุยกันอย่างเปิดเผยกับทั้งกลุ่มเพื่อน อาจารย์ หรือแม้กระทั่งบุคคลในครอบครัว ไม่ควรมองว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไกลตัว หรือการพูดคุยกันอย่างเปิดเผยเป็นเรื่องที่ขัดกับจริยธรรม คุณธรรม และวัฒนธรรมในสังคมไทย

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยและพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ให้นักศึกษามีส่วนร่วมหาแนวทางเสริมสร้างการป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การช่วยเหลือและเฝ้าระวังการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นให้เป็นบุคคลที่อยู่ในสังคมอย่างมีศักยภาพและลดโอกาสเสี่ยง

## เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2562). *สถานการณ์อนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน*.

ปี 2562 สืบค้นเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2563 จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/cms-of-1/139307>

กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุศึกษา และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2557).

*ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.

ดลพัฒนา ยศธร. (2558). *ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม*. สืบค้นเมื่อ 26 สิงหาคม 2560

จาก <http://www.familynetwork.or.th>.

- นันทิวา สิงห์ทอง และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงโรงเรียนแห่งหนึ่งในเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ใน *การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 7 วิทยาลัยนครราชสีมา วันที่ 23 พฤษภาคม 2563*. นครราชสีมา, น. 1106-1115.
- ปริญานุษ ตั้งนรกุล, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ และนฤมล อีระรังสิกุล. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารแพทยนาวิ*, 46(3), น. 607-620.
- ยุวดี งอมสงัด, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงจังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 14(2), น. 37-51.
- ศุภณัฏฐ์ นามัยที่ 9 นครราชสีมา, กรมอนามัย. (2559). *แนวทางการดูแลและส่งเสริมวัยรุ่นตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และการแท้งไม่ปลอดภัย เขตนครชัยบุรีรินทร์*. นครราชสีมา: อินดี้ อาร์ต.
- อาเนช โออิน. (2559). ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง. *วารสารการวิจัยการพัฒนากิจการบริการ*, 9(1), น. 113-132.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). *Educational and Psychological Measurement*. New York: Minnesota University.
- Nutbeam, D. (2009). Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? *Int. J Public Health*, 54(5), pp. 303-305.