

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ
และแบบใช้สิ่งกีดขวางและฮอร์โมนของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี

ปิยาณี นักบุญ พย.ม.*

นวลใย พิศชาติ พบ.ม.**

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน บธ.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์ต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่ได้ศึกษาเนื้อหาการคุมกำเนิดในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จำนวน 94 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิดและด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด และแบบสอบถามการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว ซึ่งตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ได้เท่ากับ 0.67 0.67 และ 0.67 ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.96 0.93 และ 0.83 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมากกว่า 0.7 เก็บรวบรวมข้อมูลวันที่ 1 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2564 โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมกับการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวด้วยสถิติสหสัมพันธ์ และการถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลเชิงลบต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ($\beta = -0.436, p < 0.01$) และด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลเชิงบวกต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ($\beta = 0.480, p < 0.05$) โดยปัจจัยด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดมีอิทธิพลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติมากที่สุด และพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลเชิงบวกต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ($\beta = 0.292, p < 0.01$) แต่ด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิดไม่ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ($\beta = 0.015, p > 0.05$) โดยปัจจัยด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดมีอิทธิพลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมนมากที่สุด

คำสำคัญ: การคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัว การรับรู้วิธีการคุมกำเนิด นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

**Factors Associated with the Perception in Temporary Birth Control Using
the Natural and Barrier and Hormone Methods among Nursing Student
at Private University in Pathum Thani**

Piyanee Nakboon M.N.S*

Nualyai Pitsachart MP.A.**

Penchun Seanprasarn D.B.A.**

Abstract

This survey research aimed to study the environmental factors associated with the perception in temporary birth control among nursing students at private university in Pathum Thani province. Ninety-four nursing students who had not studied birth control subject in the nursing curriculum were enrolled by randomly simple sampling. The research tools were the questionnaires for general information, environmental factors (perception channel and type of media in birth control) and perception in temporary birth control. Their indexes of item-objective congruence (IOC) were 0.67, 0.67 and 0.67 and content validity indexes (CVI) were 0.96, 0.93 and 0.83, consecutively. Their reliabilities tested using Cronbach's alpha coefficient were more than 0.7. Data were collected through online survey from September 1st to September 30th, 2021. The correlation between environmental factors and perception of temporary birth control were analyzed using bivariate correlation and multiple linear regressions.

The research showed that the environmental factors in perception channel aspect in birth control negatively affected the perception in temporarily natural birth control ($\beta = -0.436$, $p < 0.01$). The perception media-type aspect positively affected the perception in temporarily natural birth control ($\beta = 0.480$, $p < 0.05$) which was the most affected factor for the perception in temporarily natural birth control. The environmental factors in perception media-type aspect positively affected the perception in temporary birth control with barrier and hormone ($\beta = 0.292$, $p < 0.01$) which was the most affected factor for the perception in temporary birth control with barrier and hormone. In contrast, the perception channel aspect in birth control did not affect to perception in birth control with barrier and hormone ($\beta = 0.015$, $p > 0.05$).

Keywords: Birth control, Family planning, Perception of birth control method, Nursing student

*Lecturer, School of Nursing, Shinawatra University

**Assistant Professor, School of Nursing, Shinawatra University

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรัฐบาลไทยให้ความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560–2569¹ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย อัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่น พ.ศ. 2562² ในหญิงอายุ 10–14 ปี เท่ากับ 1.1 ต่อประชากรหญิงอายุ 10–14 ปี พันคน ในหญิงอายุ 15–19 ปี เท่ากับ 31.3 ต่อประชากรหญิงอายุ 15–19 ปี พันคน และการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี เท่ากับร้อยละ 14.9 จะเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ยังสูงเกินเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด คือ ไม่เกินร้อยละ 14 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่า มีปัจจัยจากการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูลการให้สุขศึกษาในการคุมกำเนิด และการให้บริการคุมกำเนิดไม่ครอบคลุมในกลุ่มวัยรุ่น³ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านคุมกำเนิดสอดคล้องกับนโยบายกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย โรงพยาบาลจึงมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการด้านคุมกำเนิดและให้ความรู้การคุมกำเนิดสำหรับกลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มผู้ที่ต้องการคุมกำเนิด⁴ จากการทบทวนรายงานผลการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2563 นักศึกษาในสถาบันแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี นักศึกษามีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการศึกษาเนื้อหาการคุมกำเนิดเพิ่มเติมจากการเรียนรู้ในระดับมัธยมศึกษาที่ผ่านมา และต้องการนำความรู้ที่ได้รับในชั่วโมงการเรียนการสอนด้านทฤษฎีไปใช้ในวิชาการฝึกปฏิบัติขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้รับบริการการคุมกำเนิดชั่วคราว ซึ่งแนวทางการให้คำแนะนำการคุมกำเนิดแต่ละโรงพยาบาลจะเน้นการบริการการคุมกำเนิดชั่วคราวในกลุ่มวัยรุ่น นอกจากนี้ จากกรณีการเตรียมพร้อมก่อนให้สุขศึกษาการคุมกำเนิดชั่วคราวแก่วัยรุ่นของนักศึกษาพบว่า นักศึกษา ยังไม่สามารถสรุปเนื้อหาการคุมกำเนิดชั่วคราวที่จำเป็นร้อยละ 90 จากการทบทวนการรับรู้ของนักศึกษา⁵ พบว่า

การรับรู้สูงจะส่งผลทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมสอดคล้องในด้านที่รับรู้ ผู้สอนควรส่งเสริมการรับรู้ให้นำไปสู่การปฏิบัติที่ดีต่อไป และจากแนวคิดของ Bandura⁶ การรับรู้ความสามารถของบุคคล เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลให้กำหนดพฤติกรรมของบุคคลนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวในนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาการเรียนการสอนในเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องและให้เหมาะสมกับผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด และด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด ที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติของนักศึกษายาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด และด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด ที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมนของนักศึกษายาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และการศึกษาดด้วยตนเอง ส่งผลต่อการรับรู้เรื่องการคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติของนักศึกษายาพยาบาล
2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และการศึกษาดด้วยตนเอง ส่งผลต่อการรับรู้เรื่องการคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมนของนักศึกษายาพยาบาล

3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้ การคุมกำเนิด ได้แก่ แผ่นพับ/โปสเตอร์ นิทรรศการ และ หนังสือ ส่งผลต่อการรับรู้เรื่องการคุมกำเนิดชั่วคราว แบบวิถีธรรมชาติของนักศึกษาพยาบาล

4. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านลักษณะข้อมูลการรับรู้ การคุมกำเนิด ได้แก่ แผ่นพับ/โปสเตอร์ นิทรรศการ และ หนังสือ ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมี สิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมนของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura⁶ กล่าวว่า องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมมี อิทธิพลกำหนดการรับรู้ และกำหนดพฤติกรรมของ บุคคลได้ ดังนั้น การศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้การคุม กำเนิด บอกถึงอิทธิพลต่อความเชื่อ ความคิด การสนใจ และพฤติกรรม ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติของบุคคล

ตัวแปรต้น

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด

- ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ ครอบครั วเพื่อน โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลาย และศึกษาด้วยตนเอง
- ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ แผ่น พับ/โปสเตอร์ เว็บไซต์ (Website) นิทรรศการ การพูด คุยและหนังสือ



ตัวแปรตาม

การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว

- การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ได้แก่ การ นับวันปลอดภัย การสังเกตสารคัดหลั่ง และการหลังข้ง นอก
- การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวาง ได้แก่ ถุง ยางอนามัย และห่วงอนามัย
- การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบใช้ฮอร์โมน ได้แก่ ยาคุม ลูกฉิม ยาฝังคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และแผ่นแปะ คุมกำเนิด

นิยามศัพท์

การคุมกำเนิดแบบวิถีธรรมชาติ หมายถึง การ ป้องกันการตั้งครรภ์โดยไม่พึ่งการปรับฮอร์โมน หรือไม่ ใช้อุปกรณ์คุมกำเนิดอื่น

ยาคุมกำเนิดลูกฉิม หมายถึง ยาเม็ดฮอร์โมน ขนาดสูงที่รับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์เพื่อลด โอกาสตั้งครรภ์

ยาเม็ดคุมกำเนิด หมายถึง ยาเม็ดฮอร์โมนขนาด ต่ำที่รับประทานในเวลาเดียวกันทุกวัน มีส่วนประกอบ ของฮอร์โมนช่วยป้องกันการตั้งครรภ์

ยาฉีดคุมกำเนิด หมายถึง วิธีการคุมกำเนิด ชั่วคราวโดยการฉีดยาฮอร์โมนเข้ากล้ามเนื้อ

ห่วงคุมกำเนิด หมายถึง เครื่องมือทางการแพทย์ ใส่ในโพรงมดลูกของสตรี เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์

ยาฝังคุมกำเนิด หมายถึง วิธีคุมกำเนิดชั่วคราว โดยใช้หลอดยาขนาดเล็กฝังเข้าไปใต้ผิวหนังบริเวณ ใต้ท้องแขนของแขนท่อนบน

แผ่นแปะคุมกำเนิด หมายถึง การใช้ยาฮอร์โมนที่ มีลักษณะเป็นแผ่นมาแปะบนผิวหนัง ลดโอกาสตั้งครรภ์ การหลังนอกช่องคลอด หมายถึง วิธีการคุม กำเนิดโดยหลังน้ำอสุจิออกมภายนอกช่องคลอด

วิธีการวิจัย

การวิจัยแบบสำรวจ (survey research) ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2564 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัด ปทุมธานี กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Taro Yamane⁷ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 94 ราย เกณฑ์การ คัดเข้าศึกษาคือ 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) ยังไม่ได้ศึกษา วิชาที่เกี่ยวข้องเนื้อหาคุมกำเนิดชั่วคราว และ 3) ยินยอม เข้าร่วมการวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบ ง่าย (simple random sampling) โดยเขียนหมายเลข รหัสนักศึกษาลงในฉลากให้ครบ จากนั้นนำไปใส่กล่องคละ กันแล้วจับฉลากให้ได้ตัวอย่าง 94 ราย ผู้วิจัยเก็บข้อมูล

เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ โดยให้พนักงานธุรการมหาวิทยาลัยเป็นผู้แจก
เอกสารชี้แจงการวิจัย เมื่อนักศึกษายินยอมร่วมวิจัยให้
ตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เก็บรวบรวม
ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัย
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยชินวัตร เอกสารรับรองเลขที่ IRBS 21/21
ลงวันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2564

เครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจาก
แนวคิดการรับรู้ตามทฤษฎีของ Bandura⁶ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ ศาสนา ลักษณะครอบครัว จำนวน
สมาชิก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับ
รู้การคุมกำเนิด

2.1 ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด ประกอบด้วย 3 ข้อ ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียน
มัธยมศึกษาตอนปลาย และศึกษาด้วยตนเอง โดยวัด
ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นมาตร
ประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ และแทนค่าดังนี้
ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 มาก เท่ากับ 4 ปานกลาง
เท่ากับ 3 น้อย เท่ากับ 2 และน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน
นำผลการสำรวจมาหาค่าคะแนนเฉลี่ย (average)

2.2 ลักษณะข้อมูลจากการรับรู้การคุมกำเนิด
ประกอบด้วย 3 ข้อ ได้แก่ แผ่นพับ/โปสเตอร์,
นิทรรศการ และหนังสือ โดยวัดความคิดเห็นของผู้ตอบ
แบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ และแทน
ค่าดังนี้ ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 มาก เท่ากับ 4
ปานกลาง เท่ากับ 3 น้อย เท่ากับ 2 และน้อยที่สุด เท่ากับ
1 คะแนน นำผลการสำรวจมาหาค่าคะแนนเฉลี่ย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้การคุมกำเนิด
ประกอบด้วยคำถาม 9 ข้อ โดยแบ่งเป็นประเภทของ

การคุมกำเนิด ได้แก่ การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิธี
ธรรมชาติ และการคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวาง
และใช้ฮอร์โมน โดยคำตอบมี 2 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย
และไม่เห็นด้วย ซึ่งมีการแทนค่าดังนี้ คำตอบที่ถูกต้อง
เท่ากับ 5 คะแนน และคำตอบที่ผิดเท่ากับ 1 คะแนน
นำผลการสำรวจมาหาค่าคะแนนเฉลี่ย

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)
โดยใช้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรง
คุณวุฒิด้านวิชาการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ผู้ทรง
คุณวุฒิด้านปฏิบัติการให้สุศึกษาในโรงพยาบาล และ
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาคำถามในกลุ่มวัยรุ่นและด้าน
การตรวจสอบเครื่องมือทางสถิติ นำคะแนนการประเมิน
ของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อ
คำถามกับวัตถุประสงค์ (index of item-objective
congruence หรือ IOC) และค่าดัชนีความตรงเชิง
เนื้อหา (content validity index หรือ CVI) โดยใช้
สูตรของโรวินลีย์ และแฮมเบิลตัน⁸ ค่า IOC ที่ยอมรับได้
ควรมากกว่า 0.50 ขึ้นไป⁹ ผลการคำนวณดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปมีค่า IOC
เท่ากับ 0.67 ค่า CVI เท่ากับ 0.96

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่อการ
รับรู้การคุมกำเนิด ค่า IOC เท่ากับ 0.67 ค่า CVI เท่ากับ
0.93

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้การคุมกำเนิด ได้
ค่า IOC เท่ากับ 0.67 ค่า CVI เท่ากับ 0.83

นำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ
ของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (reli-
ability) โดยวิธีการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของ
ครอนบาค¹⁰ ด้วยโปรแกรม SPSS Statistics version
18.0 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นแสดงดังตารางที่ 1
โดยจะเห็นได้ว่าผลของการทดสอบค่าความน่าเชื่อถือ
ของแต่ละปัจจัยมีค่ามากกว่า 0.70 ซึ่งถือว่ามีความ
เชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้¹⁰

ตารางที่ 1 การทดสอบความเชื่อมั่นของตัวแปร

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
ตัวแปรต้น / อิสระ (independent Variable) – ปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด	
ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด	0.78
ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด	0.81
ตัวแปรตาม (dependent Variable) – การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว	
การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ	1.00
การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน	0.77

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามออนไลน์มาจัดระบบประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS Statistics version 18.0 ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป บรรยายลักษณะข้อมูลเพศ ศาสนา ลักษณะครอบครัว อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ปัจจัยสิ่งแวดล้อมและปัจจัยการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation, S.D.)

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ วิเคราะห์ทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด และลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด กับการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ (correlation) โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรวิธี bivariate correlation เพื่อระบุความสัมพันธ์แยกเป็นคู่ จากนั้นนำปัจจัยสิ่งแวดล้อม (ตัวแปร

ต้น) และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว (ตัวแปรตาม) มาวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (multiple regression analysis) ด้วยวิธี linear regression แบบวิเคราะห์ตัวแปรทั้งหมดในคราวเดียว (enter method) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 94 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ ร้อยละ 94.70 เพศชาย ร้อยละ 5.30 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 94.70 ส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวที่มีพ่อ แม่และลูกและมีพี่น้องญาติผู้ใหญ่ คือ ร้อยละ 61.70 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 20.89 ปี (S.D. 2.37) โดยอายุ 20 ปีมีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 37.20 รองลงมาอายุ 19 ปี ร้อยละ 28.70 อายุมากที่สุด 30 ปี และอายุน้อยสุดที่ 18 ปี จำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 ราย มีมากที่สุด คือ ร้อยละ 35.10 และรองลงมามีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 ราย คิดเป็น ร้อยละ 22.30 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 94)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	5.30
หญิง	89	94.70
ศาสนา		
พุทธ	89	94.70
คริสต์	5	5.30
ลักษณะของครอบครัว		
ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกตามลำพัง	2	2.10
ครอบครัวที่พ่อแม่เลี้ยงลูกตามลำพัง และมีพี่น้องหรือญาติผู้ใหญ่	5	5.30
ครอบครัวที่มีพ่อ แม่และลูก	29	30.90
ครอบครัวที่มีพ่อ แม่และลูก และมีพี่น้องญาติผู้ใหญ่	58	61.70
อายุ เฉลี่ย 20.89 ปี (S.D. 2.37) น้อยสุด 18 ปี มากสุด 30 ปี		
จำนวนสมาชิกในครอบครัว น้อยที่สุด 2 คน มากที่สุด 14 คน		

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว

จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อม การรับรู้การคุมกำเนิดและการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว พบว่า มีการรับรู้การคุมกำเนิดผ่านช่องทางศึกษาด้วยตนเองมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.30 S.D.= 0.76) รองลงมา คือ ผ่านโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และ โรงเรียนมัธยมศึกษา ตามลำดับ ส่วนลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดพบว่า มีการรับรู้ผ่านหนังสือมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.74 S.D.= 0.94) รองลงมา คือ การรับรู้ผ่านนิทรรศการ และแผ่นพับ/โปสเตอร์ ตามลำดับ

การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวพบว่า มีการรับรู้

การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิธีธรรมชาติ ทั้ง 2 ข้อคำถาม คะแนนเฉลี่ย 3.35 (S.D. = 1.20) และในส่วนของ การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน พบว่า ข้อคำถามว่ายาฉีดคุมกำเนิดมีประสิทธิภาพคุมกำเนิด 2-3 เดือน มีการรับรู้อย่างถูกต้องมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.22 S.D. = 0.92) รองลงมา คือ ข้อคำถามว่าวิธีการกินยาคุมกำเนิด เมื่อลืมกินยา 1 วัน ให้รีบกินทันทีที่นึกได้ แล้วกินต่อไปตามเวลาเดิม และมีการรับรู้ น้อยที่สุดในข้อคำถามว่าเมื่อพบว่าถุงยางอนามัยรั่วหรือแตกหลังมีเพศสัมพันธ์ ควรรับประทานยาคุมฉุกเฉิน ภายใน 72 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย	S.D.
ปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด		
ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด		
โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น	4.00	0.89
โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย	4.29	0.71
ศึกษาด้วยตนเอง	4.30	0.76
ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด		
นิทรรศการ	3.44	0.96
แผ่นพับ / โปสเตอร์	3.28	1.03
หนังสือ	3.74	0.94
การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว		
การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิธีธรรมชาติ		
1) การสวนล้างช่องคลอดหลังมีเพศสัมพันธ์สามารถป้องกันการคุมกำเนิดได้	3.35	1.20
2) การวัดอุณหภูมิร่างกายและสังเกตมูกที่ปากช่องคลอดสามารถบอกระยะเวลาการคุมกำเนิดได้มีประสิทธิภาพ	3.35	1.20
การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน		
1) เมื่อพบว่าถุงยางอนามัยรั่วหรือแตกหลังมีเพศสัมพันธ์ ควรรับประทานยาคุมฉุกเฉินภายใน 72 ชั่วโมง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	3.35	1.20
2) ยาฉีดคุมกำเนิด มีประสิทธิภาพคุมกำเนิด 2-3 เดือน	4.22	0.92
3) แผ่นแปะคุมกำเนิดมีประสิทธิภาพการคุมกำเนิดเทียบเท่ากับกินยาเม็ดคุมกำเนิด ประสิทธิภาพจะลดลงเมื่อน้ำหนักมากกว่า 90 กิโลกรัม	3.87	1.09
4) วิธีการกินยาคุมกำเนิด เมื่อลืมกินยา 1 วัน ให้ รับประทานทันทีที่นึกได้ แล้วกินต่อไปตามเวลาเดิม	4.16	0.81
5) หลังฝังยาคุมกำเนิด 1 วัน ก่อนมีเพศสัมพันธ์ควรจะคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ใส่ถุงยางอนามัย	3.94	0.97
6) การฉีดยาคุมกำเนิด ฉีดภายใน 7 วันหลังมีประจำเดือน	3.66	0.82
7) ฉีดยาคุมกำเนิดหลัง 7 วันที่มีประจำเดือน ควรใช้การคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ถุงยางอนามัย	3.89	0.86

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อม การรับรู้การคุมกำเนิดและการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (bivariate correlation) ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด (ตัวแปรต้น) และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว (ตัวแปรตาม) พบว่า ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ($r = -0.245, p <$

0.05) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม ในขณะที่ไม่มีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรงกับการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ($r = 0.086, p > 0.05$) และลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรงกับการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ($r = 0.199, p > 0.05$) แต่มีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ($r = 0.311, p < 0.01$) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด (ตัวแปรต้น) และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว (ตัวแปรตาม)

		ตัวแปรต้น		ตัวแปรตาม	
		ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด	ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด	การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ	การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน
ตัวแปรต้น	ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด	1.00			
ตัวแปรต้น	ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด	0.216*	1.00		
ตัวแปรตาม	การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ	-0.245*	0.199	1.00	
ตัวแปรตาม	การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน	0.086	0.311**	0.049	1.00

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมการรับรู้การคุมกำเนิด (ช่องทางและลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด) และการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว

	Standardized Coefficients Beta	t	p-value
การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ		3.446	0.001
ช่องทางรับรู้การคุมกำเนิด	-0.436	-3.013	0.003
ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด	0.480	2.630	0.010
การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน		6.072	0.000
ช่องทางรับรู้การคุมกำเนิด	0.015	1.238	0.847
ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด	0.292	-5.078	0.003

* กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์ถดถอย (regression analysis) พบว่าช่องทางรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลเชิงลบต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ($\beta = -0.436$, $p < 0.01$) และลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลเชิงบวกต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ($\beta = 0.480$, $p < 0.05$) โดยตัวแปรลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดมีอิทธิพลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติมากที่สุด ($\beta = 0.480$)

ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลเชิงบวกต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ($\beta = 0.292$, $p < 0.01$) แต่ช่องทางรับรู้การคุมกำเนิดไม่ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ($\beta = 0.015$, $p > 0.05$) ในขณะที่ตัวแปรลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดมีอิทธิพลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมนมากที่สุด ($\beta = 0.292$)

ตารางที่ 6 ผลสรุปการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
1. ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และการศึกษาด้วยตนเอง ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี	สนับสนุน (ในเชิงลบ)
2. ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และการศึกษาด้วยตนเอง ส่งผลต่อการรับรู้การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี	ไม่สนับสนุน
3. ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ แผ่นพับ/โปสเตอร์ นิทรรศการ และหนังสือ ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี	สนับสนุน (ในเชิงบวก)
4. ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ แผ่นพับ/โปสเตอร์ นิทรรศการ และหนังสือ ส่งผลต่อการรับรู้การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบมีสิ่งกีดขวางและใช้ฮอร์โมน ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี	สนับสนุน (ในเชิงบวก)

วิจารณ์และสรุปผล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ เช่น ปัจจัยด้านการศึกษา การสื่อสาร ส่งผลต่อการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ⁹ ดังเช่นผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย และการศึกษาด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว แบบมีสิ่งกีดขวาง เช่น การใช้ถุงยางอนามัยคุมกำเนิด และส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดแบบใช้ฮอร์โมน เช่น การคุมกำเนิดแบบฉีดยา การคุมกำเนิดโดยใช้แผ่นแปะคุมกำเนิด และนำไปสู่พฤติกรรมคุมกำเนิด สอดคล้องกับการศึกษาการคุมกำเนิดและพฤติกรรมของนักศึกษาส่วนใหญ่เลือกใช้มากที่สุด คือ การใช้ถุงยางอนามัย กิยาเม็ดคุมกำเนิด กิยาคุมฉีดยา¹¹ จากผลการศึกษานี้ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การคุมกำเนิดที่ดีตั้งแต่ในระดับมัธยมศึกษา และผลการศึกษานี้ยังพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมด้านลักษณะข้อมูลจากการรับรู้การคุมกำเนิด ได้แก่ แผ่นพับ/โปสเตอร์ นิทรรศการ และหนังสือ ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ การศึกษาพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาไม่เหมาะสม เนื่องจากมีความรู้ไม่ครอบคลุม ส่งผลให้ประสิทธิผลการคุมกำเนิดน้อยและเกิดผลกระทบต่อสุขภาพในด้านการป้องกันการตั้งครรภ์¹² ซึ่งเป็นพฤติกรรมมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์และเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ลักษณะข้อมูลการรับรู้การคุมกำเนิดส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวแบบวิถีธรรมชาติ ดังนั้นจึงสอดคล้องกับผลการศึกษาที่บ่งชี้ว่าการรับรู้ของนักศึกษาที่ต้องมีสื่อที่ดีในการสอนสุขศึกษา และเน้นย้ำให้เห็นถึงประสิทธิภาพและข้อดีของ

เอกสารอ้างอิง

1. กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2559. [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=814&func=select&id=261

ยานีตคุมกำเนิดในการเพิ่มประสิทธิภาพการคุมกำเนิดให้ดียิ่งขึ้น และจากการศึกษานี้ช่องทางการรับรู้การคุมกำเนิดจากครอบครัวไม่ส่งผลต่อการรับรู้การคุมกำเนิดชั่วคราว อย่างไรก็ตาม การศึกษาความสัมพันธ์ด้านครอบครัว¹³ พบว่า นักศึกษาหญิงที่มีคู่วัยเป็นเพศชายและกำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวเสริมสร้างความผาสุกและช่วยป้องกันปัญหา รวมถึงปัญหาด้านการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย ดังนั้น เพื่อส่งเสริมการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสมาชิกในครอบครัวควรดูแลด้านสัมพันธภาพของครอบครัวให้มีความสัมพันธ์ที่ดี เพื่อลดภาวะเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่จะเกิดกับวัยรุ่น และการให้สุขศึกษาในกลุ่มผู้รับบริการวัยรุ่น ควรให้ครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดมีส่วนร่วมในการรับฟังสุขศึกษา เพื่อเสริมสร้างประสิทธิผลในการคุมกำเนิดและสร้างความต่อเนื่องในการคุมกำเนิด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรจะศึกษาการให้ความรู้การคุมกำเนิดชั่วคราวด้านการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการคุมกำเนิดในกลุ่มหญิงที่ยังไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ และข้อเสนอแนะสำหรับด้านการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ควรปรับปรุงเนื้อหาการเรียนรู้อการคุมกำเนิดในหลักสูตรให้มีความเหมาะสมสำหรับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.นวลใจ พิศชาติ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผศ.ดร. สมจิตร เมืองพิล คุณอิงอร โยธา และ คุณกิตติธัช พันธุ์เปรม ให้คำแนะนำในการพัฒนาเครื่องมือและปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยนี้สำเร็จ

2. กระทรวงสาธารณสุข. ฐานข้อมูล Health Data Center [อินเทอร์เน็ต]. ประเทศไทย: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php
3. Brody JE. Contraception, With Teenagers in Mind. The New York Times [อินเทอร์เน็ต]. 2018 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nytimes.com/2018/02/19/well/live/contraception-for-teenagers.html>
4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. ระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://rh.anamai.moph.go.th/th>
5. กัทธีริธา เทียนเพิ่มพูล. การรับรู้ของนักศึกษาวิชาชีพครูเกี่ยวกับการใช้เฟสบุ๊กเพื่อการสอนภาษาอังกฤษ. ว. มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2564];4(3):345-356. เข้าถึงได้จาก: <https://so03.tcithaijo.org/index.php/jmbr/article/view/216318>
6. Bandura A. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
7. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row; 1973.
8. Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Dutch Journal of Educational Research 1997;2(2): 49-60.
9. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัติ การวัดเชิงจิตวิทยา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
10. Cronbach LJ. Essentials of Psychological Testing. New York: Harper & Row; 1990.
11. อังคณา พิมมา. อัมพล ชุสนุก, วุฒินิพนธ์ วราไกรสวัสดิ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์การใช้งานและความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลรัฐบาล [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
12. ประทุมมา ฤทธิโพธิ์. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของนิสิตอุดมศึกษาระดับปริญญาตรี จังหวัดพิษณุโลก [อินเทอร์เน็ต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2558. [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/562>
13. พิมพ์ดี โรจน์เรืองนนท์, อลิสา นิตธรรม, สุพรรณี ชีรเวชเจริญชัย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร. J Sci Technol MSU [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564];36(2):194-202. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaiscience.info/journals/Article/JSMU/10986623.pdf>