



ปัจจัยทำนายการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ : ทัศนคติของวัยรุ่น

Factors Predicting about Remaining or termination of pregnancy : Adolescence's Opinions

จรรยา แก้วใจบุญ
วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี พระยา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์และปัจจัยทำนายการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ โดยศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น หญิงวัยรุ่น ที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ในช่วงเดือนธันวาคม 2559 ถึง เดือนเมษายน 2560 เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย จำนวน 307 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.66-1 และนำไปทดลองใช้ วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Coefficient Cronbach) เท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ปัจจัยทำนายการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Chi-squar และ Logistic Regression ผลการศึกษา พบว่าวัยรุ่นมีทัศนคติต่อการดำรงการตั้งครรภ์ ร้อยละ 73.6 และมีทัศนคติต่อการยุติการตั้งครรภ์ ร้อยละ 26.4 และทัศนคติของวัยรุ่นที่มีต่อการตั้งครรภ์ในรายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านวัฒนธรรม (\bar{X} =3.46, S.D.=0.68) รองลงไปคือ ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (\bar{X} =3.30, S.D. = 0.43) ด้านเศรษฐกิจ (\bar{X} =3.12, S.D. = 0.42) ด้านสังคม (\bar{X} =2.95, S.D. = 0.51) และด้านครอบครัว (\bar{X} =2.82, S.D. = 0.42) ส่วนปัจจัยทำนาย

การตัดสินใจดำรงการตั้งครรภ์ พบว่า ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (OR = 1.632, 95% CT = .109-3.50) และด้านเศรษฐกิจ (OR = .622, 95% CT = .297-.969) สามารถทำนายการยุติการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.05) โดยพบว่า วัยรุ่นที่มีทัศนคติด้านความเชื่อส่วนบุคคลต่อการตั้งครรภ์ในระดับน้อย และด้านเศรษฐกิจในระดับน้อยมีแนวโน้มที่จะยุติการตั้งครรภ์มากกว่าจะดำรงการตั้งครรภ์

คำสำคัญ : ปัจจัยทำนาย ทัศนคติของวัยรุ่น การตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์

Abstract

The purpose of this research was to study adolescence's opinions toward the pregnancy and Factors Predicting about Remaining or termination of pregnancy. The sample was 307 of female adolescents who lived in Amphoe Muang Phayao and ages 15 – 19 in December 2016 to April 2017. The self-invented questionnaire was quality-checked by 3 of the specialist and was found the Index Of Item (IOC) as 0.66-1 and the Cronbach alpha coefficient as 0.87. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi-Square and Multiple



Regression. Research reveals that 73.6 percent of adolescence had the opinions toward the Remaining the baby in the pregnancy, whereas 26.4 percent of them had the opinionstoward the termination. The study showed moderate level of overall score of culture (\bar{X} =3.34, S.D.=0.43) personal beliefs (\bar{X} =3.30, S.D.= 0.53) economic (\bar{X} =3.12, S.D.=0.42) social (\bar{X} =2.95, S.D.=0.51) andfamily (\bar{X} =2.82, S.D.=0.42). The results of Logistic Regression revealed that personal beliefs and economic could predict termination of pregnancy ($p < 0.05$).

Keywords : Factors Predicting, Adolescence's Opinions, Pregnancy, Termination

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างมาก ทำให้ต้องมีการปรับตัวหลายด้านพร้อมๆกัน ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงยุคโลกาภิวัตน์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรมอย่างรวดเร็ว การได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอก และสื่อต่างๆ รวมถึงความเป็นอิสระทางความคิดของวัยรุ่น การขาดประสบการณ์การใช้ทักษะชีวิตที่สมดุลและเหมาะสม จึงเป็นวัยที่จะเกิดปัญหาได้มากและรุนแรง ซึ่งปัญหาที่พบมากและเกิดผลกระทบต่อวัยรุ่น ครอบครัวและสังคม เป็นอย่างมาก คือการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (พนม เกตุมาน, 2550) ทำให้วัยรุ่นต้องรับผลกระทบที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตโดยเฉพาะการตัดสินใจต่อการดำรงการตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์

จากสถานการณ์ของโลกพบปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยพบว่าในแต่ละปีมีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตร ทั่วโลกประมาณ 14 ล้านคน มากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เฉลี่ยทั่วโลกประมาณ 65 รายต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย (UNICEF, 1998 , Beth Azar,

2012) สำหรับประเทศในสมาคมอาเซียน ปัญหาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์และคลอดในอัตราสูง คือ ลาว ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย กัมพูชาและไทย สถิติการคลอดในวัยรุ่น เท่ากับ 110, 53, 52,48 และ 47 ต่อ 1000 คน ตามลำดับ (World Health Organization, 2013 : 155-165) สำหรับประเทศไทย มีวัยรุ่น ร้อยละ 13.25 ของจำนวนประชากรทั้งหมด คือประมาณ 8,693,238 คนพบปัญหาการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในวัยรุ่น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมากและต่อเนื่อง โดยในปี 2550 พบสถิติการตั้งครรภ์และคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 0.30 และอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 14.60 และในปี 2555 พบสถิติการตั้งครรภ์และคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 0.50 และอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 16.10 เมื่อเทียบกับอัตราการคลอดในวัยรุ่นในรอบ 10 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546- 2556 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเพิ่มจากอัตรา 39.2 ต่อ 1000 คน เพิ่มเป็น 53.8 ต่อ 1000 คน (บุญฤทธิ์ สุขรัตน์, 2557) และจังหวัดพะเยา ในปี 2558 พบปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จำนวนมาก โดยพบอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มากถึงร้อยละ 15.3 สถิติการคลอดบุตรในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 12.75 การคลอดซ้ำ ร้อยละ 11.5 ซึ่งถือว่าเป็นสถิติที่สูงกว่าเกณฑ์ (เกณฑ์กำหนดไม่เกินร้อยละ 10) นอกจากนี้ร้อยละ 80 เป็นการตั้งครรภ์ที่ยังไม่พร้อม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2558) ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเป็นอย่างมาก รวมถึงปัญหาด้านสังคมที่อาจตามมาในอนาคต

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่ยังไม่พร้อม ในช่วงวัยรุ่น มีผลต่อความไม่พร้อมทางภาวะการเจริญพันธุ์ ด้านจิตใจ อารมณ์ สูงมากการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมของวัยรุ่น เป็นการตั้งครรภ์ในขณะที่ยังสองฝ่ายยังไม่มี ความพร้อมในทุก ๆ ด้าน จึงก่อให้เกิดปัญหาตามมาอย่างมากทั้งทางด้านตัวของวัยรุ่นเอง ครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์นี้ส่งผลกระทบต่ออนาคตของวัยรุ่นอย่างมาก ด้วยโดยเฉพาะฝ่ายหญิงที่เป็นฝ่ายที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่



กำลังศึกษาเล่าเรียนอยู่ ทำให้ต้องหยุดพักการเรียน บางคนเลือกที่จะออกจากการศึกษากลางคัน ซึ่งก็หมายถึงอนาคตการเรียนก็หมดไปอย่างสิ้นเชิงบางรายเมื่อตั้งครรภ์ก็ไม่กล้าบอกพ่อแม่ ผู้ปกครองทราบ แต่ก็ไม่สามารถปกปิดได้ตลอดไป จึงตัดสินใจหนีออกจากบ้านไปเผชิญชีวิตด้วยตนเอง เมื่อคลอดลูกก็จะเกิดปัญหาตามมามากมาย โดยเฉพาะปัญหาทางเศรษฐกิจและปัญหาสังคมในบางกรณี เมื่อตั้งครรภ์ขึ้นมาจะทำให้เกิดภาวะจำยอมที่ต้องแต่งงานกัน โดยทั้งสองฝ่ายยังไม่มีความพร้อมสำหรับการใช้ชีวิตคู่ที่ต้องมีการเลี้ยงดูบุตร ทำให้เกิดปัญหาครอบครัวซึ่งนำไปสู่การหย่าร้างในที่สุด ในบางกรณีตัดสินใจทำแท้งเพื่อยุติการตั้งครรภ์โดยหวังว่าเมื่อไม่ตั้งครรภ์ แล้วจะสามารถกลับมาใช้ชีวิตและศึกษาเล่าเรียนได้ตามปกติ ในความเป็นจริงแล้วการทำแท้งเป็นเรื่องที่ติดขัดทางด้านศีลธรรม กฎหมาย และค่านิยมของสังคมและที่สำคัญที่สุดคือส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะในผู้ที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ในบางรายที่ทำแท้งโดยผู้ทำไม่ใช่แพทย์อาจเป็นอันตรายรุนแรง เช่น ตกเลือด ติดเชื้ออย่างรุนแรง ทำให้เสียชีวิตได้ หรือบางรายอาจต้องผ่าตัด ตัดมดลูกทิ้ง ทำให้ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้อีกเลยตลอดชีวิต (unicef,2015) และจากการสำรวจการทำแท้งโดยกรมอนามัยระบุว่าผู้หญิงร้อยละ 40 ที่ขอให้ทำแท้งเป็นนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน/มหาวิทยาลัย โดยร้อยละ 29 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และร้อยละ 60.5 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี นอกจากนี้ ร้อยละ 67.5 ของเยาวชนหญิงที่ขอทำแท้งนั้นมิได้ต้องการตั้งครรภ์ และร้อยละ 71.6 ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดแต่อย่างใด และจากสถิติการทำแท้งของวัยรุ่นในประเทศไทย ปี 2558 พบจำนวน 2,489 ราย เป็นการทำแท้งเอง ร้อยละ 56.9 และทำแท้ง ร้อยละ 43.1 (กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง,2558) ถือว่าเป็นสถิติที่สูงมาก หากการทำแท้งเป็นวิธีการที่ไม่ปลอดภัย เป็นการเสี่ยงอันตราย และอาจถึงเสียชีวิตได้ นับเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศเป็นอย่างมาก

จากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น และนับทวีความรุนแรงขึ้น ส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและเด็กทารกอย่างมากมาย แสดงถึงการ

ดำเนินการด้านการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ดังเห็นได้จากอัตราการคลอดในวัยรุ่น และอัตราการทำแท้งของวัยรุ่น ซึ่งเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของ Millennium Development Goals ของประเทศไทยยังคงมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (บุญฤทธิ์ สุขรัตน์,2557) นอกจากนี้งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าวัยรุ่นมีความไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์และเกือบทั้งหมดไม่พร้อมที่จะมีบุตร (ร้อยละ 94.1) และมีปัญหาด้านจิตสังคม ได้แก่ เศร้า หดหู่ ผิด ไม่มีค่า ซึ่งจำเป็นต้องมีการวางแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเมื่อปัญหาต่างๆ ได้เกิดขึ้นแล้ว (ศรุตยา รongเลื่อนและคณะ,2555) ดังนั้นเพื่อให้เป็นการเฝ้าระวังปัญหาด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ควรกระทำตั้งแต่วัยรุ่นยังไม่เกิดปัญหานั้นคือควรเฝ้าระวังในวัยรุ่นทั่วไปที่ยังไม่เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ จะทำให้ทราบถึงข้อมูลพื้นฐานและความคิดเห็นของวัยรุ่นทั่วไปที่ยังไม่ตั้งครรภ์ต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและการตัดสินใจต่อการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ ว่ามีความคิดเห็นอย่างไร เพื่อที่จะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนดำเนินการต่างๆ กับวัยรุ่นตั้งแต่วัยรุ่นตั้งครรภ์

ดังนั้นการศึกษาทัศนคติของวัยรุ่น เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในด้านการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงเป็นความจำเป็น เพื่อให้เห็นแนวโน้มของทัศนคติวัยรุ่นและแนวโน้มในอนาคตของปัญหาด้านวัยรุ่นที่ต้องให้ความสำคัญ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนป้องกันปัญหาและผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรวมถึงกำหนดกลวิธีการให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นได้อย่างทันเหตุการณ์และเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นไทยยุคปัจจุบัน



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ ตามทัศนคติของวัยรุ่น

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์และปัจจัยทำนายการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ ตามทัศนคติของวัยรุ่น โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นวัยรุ่นเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ในช่วงเดือนธันวาคม 2559 ถึง เดือนเมษายน 2560 จำนวน 307 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างคือ อายุ 15 – 19 ปี เป็นเพศหญิงและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ วัยรุ่นในเขตพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวนทั้งสิ้น 5,958 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 307 คน (Krejcie & Morgan.) ในช่วงเดือนธันวาคม 2559 ถึง เดือนเมษายน 2560 โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) อายุ 15 – 19 ปี
- 2) เพศหญิง
- 3) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ในช่วงเดือนธันวาคม 2559 ถึง เดือน เมษายน พ.ศ. 2560

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์โดยผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามลักษณะเลือกตอบแบบประมาณค่า จำนวน 2 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามในลักษณะเลือกตอบ จำนวน 5 ด้าน ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการตั้งครรภ์ สถานภาพครอบครัว การพักอาศัย ลักษณะที่พักอาศัย รายได้ของครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์ดัชนีการดำรงการตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์เป็นแบบสอบถามลักษณะเลือกตอบแบบให้ประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านความเชื่อส่วนบุคคล ด้านครอบครัว ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านวัฒนธรรม มีจำนวนทั้งหมด 29 ข้อลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม มากที่สุด
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามปานกลาง
เห็นด้วยเล็กน้อย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเพียงเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม



โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อความ ดังนี้

	คะแนนข้อความทางบวก	คะแนนข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยเล็กน้อย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนความคิดเห็นของวัยรุ่นต่อการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ ระดับคะแนนเฉลี่ยดังนี้

4.00 - 5.00	หมายถึง เห็นด้วยต่อการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมากที่สุด/มีแนวโน้มยุติการตั้งครรภ์น้อยที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง เห็นด้วยต่อการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก/มีแนวโน้มยุติการตั้งครรภ์น้อย
2.50 - 3.49	หมายถึง เห็นด้วยต่อการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง/มีแนวโน้มยุติการตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง เห็นด้วยต่อการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย/แนวโน้มยุติการตั้งครรภ์ในระดับมาก
1 - 1.49	หมายถึง เห็นด้วยต่อการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อยที่สุด/แนวโน้มยุติการตั้งครรภ์ในระดับมากที่สุด

การแปลผลคะแนนโดยภาพรวม

โดยใช้แบ่งระดับคะแนนการตัดสินใจตาม normal curve โดยมีค่าคะแนนดังนี้

ค่าคะแนนร้อยละของการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์
 คะแนนมากกว่า 87คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก
 คะแนน 58 - 87 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง
 คะแนนน้อยกว่า 58 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย/
 คิดเห็นต่อการยุติการตั้งครรภ์

การแปลผลคะแนนด้านความเชื่อส่วนบุคคล

โดยใช้แบ่งระดับคะแนนการตัดสินใจตาม normal curve โดยมีค่าคะแนนดังนี้

ค่าคะแนนร้อยละของการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์
 มากกว่า 24 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก
 16 - 24 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง
 น้อยกว่า 16 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย
 คิดเห็นต่อการยุติการตั้งครรภ์



การแปลผลคะแนนด้านครอบครัว

โดยใช้แบ่งระดับคะแนนการตัดสินใจตาม normal curve โดยมีค่าคะแนนดังนี้
 ค่าคะแนนร้อยละของการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์
 มากกว่า 21 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก
 14 - 21 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง
 น้อยกว่า 14 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย/
 คิดเห็นต่อการยุติการตั้งครรภ์

การแปลผลคะแนนด้านสังคม

โดยใช้แบ่งระดับคะแนนการตัดสินใจตาม normal curve โดยมีค่าคะแนนดังนี้
 ค่าคะแนนร้อยละของการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์
 มากกว่า 15 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก
 10 - 15 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง
 น้อยกว่า 10 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย/
 คิดเห็นต่อการยุติการตั้งครรภ์

การแปลผลคะแนนด้านเศรษฐกิจ

โดยใช้แบ่งระดับคะแนนการตัดสินใจตาม normal curve โดยมีค่าคะแนนดังนี้
 ค่าคะแนนร้อยละของการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์
 มากกว่า 12 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก
 8 - 12 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง
 น้อยกว่า 8 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย/
 คิดเห็นต่อการยุติการตั้งครรภ์

การแปลผลคะแนนด้านวัฒนธรรม

โดยใช้แบ่งระดับคะแนนการตัดสินใจตาม normal curve โดยมีค่าคะแนนดังนี้
 ค่าคะแนนร้อยละของการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์
 มากกว่า 15 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับมาก
 10 - 15 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับปานกลาง
 น้อยกว่า 10 คะแนน หมายถึง มีความคิดเห็นในการดำรงการตั้งครรภ์ระดับน้อย/
 คิดเห็นต่อการยุติการตั้งครรภ์

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จากการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence : IOC) ได้ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.66-1.00 และตรวจสอบโดยการทดลองนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์ผลเพื่อปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้จริงและวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น α -Coefficient ของ Cronbach ได้เท่ากับ 0.87 เครื่องมือได้รับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เลขที่ 04/60 เลขที่โครงการ/รหัส ID 1570500217649



3. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและทดสอบการตั้งครุฑโดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และปัจจัยทำนายการดำรงการตั้งครุฑหรือยุติการตั้งครุฑ โดยใช้สถิติ Chi-squar และ Logistic Regression

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการตั้งครุฑ สถานภาพครอบครัว การพักอาศัย ลักษณะที่พักอาศัย และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน (n = 307)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1.อายุ		
- วัยรุ่นอายุ 15-16 ปี	129	42.0
- วัยรุ่นอายุ 17-19 ปี	59	58.0
2.ระดับการศึกษา		
- วัยรุ่นมีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	73	23.8
- วัยรุ่นมีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	149	48.5
- วัยรุ่นมีการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส.	20	6.5
- วัยรุ่นมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา	65	21.2
3.ประวัติการตั้งครุฑ		
- เคย	6	2
- ไม่เคย	301	98
4.สถานภาพครอบครัว		
- บิดา – มารดาอยู่ด้วยกัน	212	69.1
- บิดา – มารดาแยกกันอยู่	37	12.1
- บิดา – มารดาอย่าร้างกัน	48	14
- บิดา – มารดาเสียชีวิต	15	4.9
5.การพักอาศัย		
- บิดาและมารดา	203	66.1
- มารดา	51	16.6
- บิดา	20	6.5
- ญาติ	33	10.7
6.ลักษณะที่พักอาศัย		
- บ้านตนเอง	280	91.2
- บ้านเช่าหรือหอพัก	22	7.2
- บ้านญาติ	5	1.6
7.รายได้ของครอบครัว(ต่อเดือน)		
- น้อยกว่า 5,000	39	12.7
- 5,001-10,000	100	32.6
- 10,001-20,000	84	27.4
- มากกว่า 20,000	84	27.4



จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 307 คน มีอายุอยู่ระหว่าง 15 – 19 ปี โดยพบว่า อายุ 17-19 ปี มากที่สุด ร้อยละ 58 และ อายุ 15-16 ปี ร้อยละ 42 กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.มากที่สุด ร้อยละ 48.5 ไม่เคยตั้งครรรค์ ร้อยละ 98 ส่วนใหญ่บิดา- มารดาอยู่ด้วยกัน 69.1 พักอาศัยอยู่กับบิดา - มารดามากที่สุด ร้อยละ 66.1 ลักษณะที่พักอาศัยเป็นบ้านตนเอง ร้อยละ 91.2 ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 32.6

2. ทักษะของวัยรุ่นต่อการตั้งครรรค์

ตารางที่ 2 ร้อยละของทักษะของวัยรุ่นเกี่ยวกับการดำรงการตั้งครรรค์หรือยุติการตั้งครรรค์ภาพรวม (n = 307)

ทักษะของวัยรุ่นเกี่ยวกับการดำรงการตั้งครรรค์หรือยุติการตั้งครรรค์	ร้อยละ
- การดำรงการตั้งครรรค์	73.6
- ยุติการตั้งครรรค์	26.7

จากตารางที่ 2 พบว่า วัยรุ่นมีทักษะเกี่ยวกับการดำรงตั้งครรรค์ ร้อยละ 73.6 และยุติการตั้งครรรค์ ร้อยละ 26.7

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะวัยรุ่นต่อการดำรงการตั้งครรรค์ ในรายชื่อ (n = 307)

รายการ	ทักษะของวัยรุ่นต่อการดำรงการตั้งครรรค์		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ด้านความเชื่อส่วนบุคคล			
1. เมื่อตั้งครรรค์จากความผิดพลาดจะต้องรับผิดชอบกับเรื่องนี้	4.42	.75	ระดับมาก
2. การตั้งครรรค์ทำให้เสียโอกาสในการเรียนและอนาคต	4.06	.98	ระดับมาก
3. การตั้งครรรค์จะทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง	2.27	1.08	ระดับน้อย
4. การยุติการตั้งครรรค์สำหรับฉันเป็นเรื่องที่น่าละอายใจ	3.58	1.21	ระดับมาก
5. หากดำรงการตั้งครรรค์ต่อไปจะทำให้อนาคตล้มเหลว	2.99	1.28	ปานกลาง
6. การยุติการตั้งครรรค์สำหรับฉันเป็นเรื่องน่ากลัวและอันตรายมาก	4.19	.99	ระดับมาก
7. หากดำรงการตั้งครรรค์ต่อไปจะทำให้สูญเสียช่วงชีวิตในวัยรุ่น	2.63	1.20	ปานกลาง
8. การดำรงการตั้งครรรค์ทำให้ชีวิตเปลี่ยนไปและยุ่งยากมากขึ้น	2.23	1.01	ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ยรวม	3.30	0.43	ปานกลาง
ด้านครอบครัว			
1. เมื่อครอบครัวยอมรับการตั้งครรรค์ฉันจะดำรงการตั้งครรรค์ต่อไป	4.10	.93	ระดับมาก
2. เมื่อคู่รักไม่ยอมรับการตั้งครรรค์ฉันจะยุติการตั้งครรรค์	2.14	1.33	ระดับน้อย
3. การตั้งครรรค์ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสียชื่อเสียง	2.71	1.25	ปานกลาง
4. การยุติการตั้งครรรค์เป็นการลดภาระของตนเองและครอบครัว	2.80	1.32	ปานกลาง
5. การตั้งครรรค์ในวัยรุ่นจะทำให้เกิดความขัดแย้งในครอบครัว	2.63	1.14	ปานกลาง
6. การตั้งครรรค์เป็นเรื่องที่ดีสำหรับคนในครอบครัว	2.34	1.14	ระดับน้อย
7. หากดำรงการตั้งครรรค์ต่อไปจะทำให้ครอบครัวผิดหวังและอับอาย	3.00	1.26	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.82	.42	ปานกลาง



รายการ	ทัศนคติของวัยรุ่นต่อการดำรงการตั้งครุฑ		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ด้านสังคม			
1. การค้นหาจากคนรอบข้างทำให้ต้องการยุติการตั้งครุฑ	3.29	1.37	ปานกลาง
2. การตั้งครุฑในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ไม่ดีและน่าอายในสังคมไทย	2.87	1.25	ปานกลาง
3. การยุติการตั้งครุฑในวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติและสังคมยอมรับ	2.49	1.20	ระดับน้อย
4. ไม่ควรยุติการตั้งครุฑเพราะเป็นเรื่องผิดกฎหมาย	3.49	1.20	ปานกลาง
5. การยุติการตั้งครุฑในวัยรุ่นเป็นการช่วยลดปัญหาของสังคม	2.61	1.29	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.95	.51	ปานกลาง
ด้านเศรษฐกิจ			
1. การดำรงการตั้งครุฑต้องมีความพร้อมทั้งด้านการงานและการเงินที่ดี	4.14	1.03	ระดับมาก
2. ควรยุติการตั้งครุฑเมื่อฐานะทางการเงินไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร	2.69	1.33	ปานกลาง
3. การดำรงการตั้งครุฑจะเป็นการเพิ่มภาระทางด้านการเงิน	2.55	1.11	ปานกลาง
4. เมื่อตั้งครุฑในวัยเรียนทำให้ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้เนื่องจากไม่มีรายได้ จึงควรยุติการตั้งครุฑ	3.12	1.35	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.12	.42	ปานกลาง
ด้านวัฒนธรรม			
1. การตั้งครุฑในวัยรุ่นถือว่าเป็นการขัดต่อธรรมเนียมประเพณีไทย ไม่ควรดำรงการตั้งครุฑต่อไป	2.72	1.29	ปานกลาง
2. การตั้งครุฑควรเกิดขึ้นหลังแต่งงานแล้วเท่านั้น	3.27	1.16	ระดับน้อย
3. การยุติการตั้งครุฑถือว่าเป็นบาปอย่างมาก	4.04	1.08	ระดับมาก
4. การยุติการตั้งครุฑเป็นเรื่องที่ผิดศีลธรรมและจริยธรรม	3.95	1.12	ระดับมาก
5. ในปัจจุบันการดำรงการตั้งครุฑของวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติ	2.85	1.20	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.46	.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 ทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครุฑ ด้านความเชื่อส่วนบุคคลภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =3.30, S.D. = 0.53) และเมื่อศึกษาในรายข้อ พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือเมื่อตั้งครุฑจากความผิดพลาดจะต้องรับผิดชอบกับเรื่องนี้ (\bar{X} =4.42, S.D.=0.75) การยุติการตั้งครุฑสำหรับฉันเป็นเรื่องน่ากลัวและอันตรายมาก (\bar{X} =4.19, S.D. = 0.99) สำหรับประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การดำรงการตั้งครุฑทำให้ชีวิตเปลี่ยนไปและยุ่งยากมากขึ้น (\bar{X} =2.23, S.D. = 1.01)

ด้านครอบครัว ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =2.82, S.D. = 0.42) และเมื่อศึกษาในรายข้อ พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เมื่อครอบครัวยอมรับการตั้งครุฑฉันจะดำรงการตั้งครุฑต่อไป (\bar{X} =4.10, S.D. = 0.93) สำหรับประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เมื่อคู่รักไม่ยอมรับการตั้งครุฑฉันจะยุติการตั้งครุฑ (\bar{X} =2.14, S.D. = 1.33)



ด้านสังคม ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =2.95, S.D. = 0.51) และเมื่อศึกษาในรายข้อ พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ไม่ควรยุติการตั้งครรภ์เพราะเป็นเรื่องผิดกฎหมาย (\bar{X} =3.49, S.D. = 1.20) สำหรับประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การยุติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติและสังคมยอมรับ (\bar{X} =2.49, S.D. = 1.20)

ด้านเศรษฐกิจ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =3.12, S.D. = 0.42) และเมื่อศึกษาในรายข้อ พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การดำรงการตั้งครรภ์ต้องมีความพร้อมทั้งด้านการงานและการเงินที่ดี (\bar{X} =4.14, S.D. = 1.03) สำหรับประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การดำรงการตั้งครรภ์จะเป็นการเพิ่มภาระทางการเงิน (\bar{X} =2.55, S.D. = 1.11)

ด้านวัฒนธรรม ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} =3.34, S.D. = 0.43) และเมื่อศึกษาในรายข้อ พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การยุติการตั้งครรภ์ถือว่าเป็นบาปอย่างมาก (\bar{X} =4.04, S.D. = 1.08) สำหรับ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นถือว่าเป็นการขัดต่อธรรมเนียมประเพณีไทย ไม่ควรดำรงการ ตั้งครรภ์ต่อไป (\bar{X} =2.72, S.D. = 1.29)

3. ปัจจัยทำนายการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการตัดสินใจดำรงการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ด้วยสถิติ Logistic Regression และ χ^2 - test

Factor	การตัดสินใจของวัยรุ่น		Odd Ratio	95% confidence interval	p-value
	ยุติการตั้งครรภ์	ดำรงการตั้งครรภ์			
ด้านความเชื่อส่วนบุคคล					
-ระดับน้อย	100		1.632	.109-3.50	0.000*
- ระดับปานกลาง	48.5	51.5			
- ระดับมาก	15.5	84.5			
ด้านครอบครัว					
-ระดับน้อย	37.5	62.5	.422	.800-2.905	.20
- ระดับปานกลาง	24.9	75.1			
- ระดับมาก	29.3	70.7			
ด้านสังคม					
-ระดับน้อย	16.7	83.30	.450	.876-2.806	.13
- ระดับปานกลาง	23.2	76.8			
- ระดับมาก	31.9	68.1			
ด้านเศรษฐกิจ					
-ระดับน้อย	50	50	.622	.297-.969	0.03*
- ระดับปานกลาง	33.8	66.2			
- ระดับมาก	17.9	82.1			
ด้านวัฒนธรรม					
-ระดับน้อย	20	80	.575	.887-3.557	.10
- ระดับปานกลาง	20	80			
- ระดับมาก	29	71			

*P-value<0.050



จากตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายการตัดสินใจ ดำรงการตั้งครรภ์หรือการยุติการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.050$) ได้แก่ ด้านความเชื่อส่วนบุคคล ($OR = 1.632, 95\% \text{ CT} = .109\text{-}3.50$) และด้านเศรษฐกิจ ($OR = .622, 95\% \text{ CT} = .297\text{-}.969$) สามารถทำนายการดำรงการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยพบว่า วัยรุ่นที่มีทัศนคติด้านความเชื่อส่วนบุคคลต่อการตั้งครรภ์ในระดับมาก และด้านเศรษฐกิจในระดับมากมีแนวโน้มที่จะดำรงการตั้งครรภ์มากกว่ายุติการตั้งครรภ์

อภิปรายผล

จากการศึกษาทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์ ในด้านการดำรงการตั้งครรภ์หรือการยุติการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา อภิปรายได้ดังนี้

ทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์

จากผลการวิจัย พบว่า วัยรุ่นมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในด้านการดำรงการตั้งครรภ์ ร้อยละ 73.6 และ การยุติการตั้งครรภ์ ร้อยละ 26.4 อธิบายได้ว่าส่วนใหญ่วัยรุ่นมีทัศนคติต่อการจะดำรงการตั้งครรภ์ไว้ เนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นตอนปลายและมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษาโดยวัยรุ่นตอนปลายจะมีช่วงอายุระหว่าง 17- 19 ปี เป็นช่วงที่สภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเจริญเติบโตสมบูรณ์เต็มที่และตัดสินใจในเรื่องอนาคตของตนเองด้วยมองเห็นความสามารถที่จะพัฒนาต่อเพื่อสร้างอนาคต สร้างอาชีพที่เหมาะสม บรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย (วินิตดา ปิยะศิลป์ และพนม เกตมาน, 2550) นอกจากนี้สังคมยุคปัจจุบันที่เปิดโอกาสให้นักเรียนนักศึกษาได้มีโอกาสศึกษาถึงแม้จะมีการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้ง ครรภ์ในวัยรุ่น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ในมาตรา 6 ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้ง ครรภ์ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้ (1) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา (2) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้

สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้ง ครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา (3) จัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้ง ครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม จึงทำให้หญิงตั้ง ครรภ์วัยรุ่นที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาได้รับการช่วยเหลือและคุ้มครอง ส่งผลให้วัยรุ่นมีทัศนคติเชิงบวกต่อการดำรงการตั้ง ครรภ์มากขึ้น เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า วัยรุ่นมีทัศนคติต่อการดำรงการตั้ง ครรภ์ในระดับปานกลางโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านวัฒนธรรม ($\bar{X}=3.34, SD=0.68$) รองลงไปคือด้านความเชื่อส่วนบุคคล ($\bar{X}=3.30, SD=0.43$) เนื่องจากปัจจุบันวัยรุ่นนิยมการอยู่ด้วยกันก่อนสมรสมากขึ้น วัฒนธรรมเรื่องเพศเป็นเรื่องปกติ (มาลี เกื้อนพคุณ, 2554) จึงทำให้สังคมมีการยอมรับมากขึ้นในด้านการตั้ง ครรภ์โดยที่ยังไม่ได้แต่งงาน ความเชื่อของวัยรุ่นยุคปัจจุบันจึงมีการปรับเปลี่ยนทำให้วัยรุ่นที่ตั้ง ครรภ์มีความรู้สึกอับอายน้อยลง เมื่อพิจารณาผลการวิจัยด้านความเชื่อส่วนบุคคลในรายชื่อพบว่า เมื่อตั้ง ครรภ์จากความผิดพลาดจะต้องรับผิดชอบกับเรื่องนี้ ($\bar{X}=4.42, SD=0.75$) รวมถึง มีทัศนคติต่อการยุติการตั้ง ครรภ์เป็นเรื่องน่าอับอายและอันตรายมาก ($\bar{X}=4.19, SD=0.99$) นอกจากนี้เขตชนบทวัฒนธรรมไทยยังมีความเชื่อเรื่องบาปบุญและเกรงว่า จะเกิดอันตรายจากการทำแท้ง และมีความเชื่อต่อการทำแท้ง เป็นเรื่องที่บาป ผิดศีลธรรม และธรรมเนียมประเพณีไทย ทำให้ความคิดเห็นต่อการยุติการตั้ง ครรภ์เป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า วัยรุ่นมีความคิดเห็นต่อการยุติการตั้ง ครรภ์ถือว่าเป็นบาปอย่างมาก ($\bar{X}=4.04, SD=1.08$) สอดคล้องกับปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์, ขวัญใจ เพทาย ประกายเพชร (2558) ที่ว่าคนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์เพราะขาดความรู้ในการคุมกำเนิด แต่เมื่อเกิดการตั้ง ครรภ์ การทำแท้งก็ถือว่าเป็นสิ่งที่ผิด เป็นการฆ่าคน ผิดศีลธรรม และ ผิดกฎหมาย เป็นสิ่งไม่ดี คนที่ทำเรื่องแบบนี้ต้องโหดร้าย เห็นแก่ตัวมาก เพราะการฆ่าคนอื่น



เป็นเรื่องน่าทำให้พบว่าวัยรุ่นมีทัศนคติที่จะดำรงการตั้งครรรค์ต่อไป นอกจากนี้ด้านครอบครัวก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะให้คำแนะนำรวมถึงการสนับสนุนช่วยเหลือวัยรุ่นเมื่อเกิดปัญหา โดยครอบครัวที่ดีคือสมาชิกในครอบครัวมีเวลาให้กัน แสดงความรัก ให้ความอบอุ่น รู้จักการชมเชยเมื่อเด็กกระทำความดี มีการพูดคุยถึงเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ใช้เหตุผลเมื่อสมาชิกกระทำความผิด วัยรุ่นที่เกิดมาในครอบครัวที่มีพื้นฐานที่ดีจะทำให้รักตัวเองและมีความรักให้กับผู้อื่นเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ยุ้งยากก็จะสามารถแก้ไขสิ่งนั้นได้ด้วยตนเองและเมื่อเขาเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ก็จะมองโลกในแง่ดีและไม่เป็นภาระให้แก่สังคม (พนม เกตุมาน, 2557) สอดคล้องกับผลการวิจัยในรายชื่อ ที่พบว่า หากครอบครัวยอมรับการตั้งครรรค์นั้นจะดำรงการตั้งครรรค์ต่อไป วัยรุ่นมีทัศนคติในระดับมาก ($\bar{X}=4.10, SD=0.93$)

นอกจากนี้ในด้านเศรษฐกิจวัยรุ่นส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดำรงการตั้งครรรค์ต้องมีความพร้อมทั้งด้านการงานและการเงินที่ดี ($\bar{X}=4.14, SD=1.03$) อธิบายได้ว่าวัยรุ่นที่ตัดสินใจตั้งครรรค์มีหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่และความสะดวกสบายของชีวิตของบุคคล แต่ทั้งนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอีกหลายด้าน เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว สถานศึกษา บริบททางสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจ (ศรีเพ็ญ ตันติเวส, 2556) จากผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นมีทัศนคติที่ว่า หากจะดำรงการตั้งครรรค์ ต้องมีความพร้อมทั้งด้านการงานและการเงินที่ดี ซึ่งในด้านเศรษฐกิจอาจดูได้จากการประกอบอาชีพของหญิงตั้งครรรค์และสามีจะเป็นตัวบ่งบอกฐานะทางเศรษฐกิจและสภาพความเป็นอยู่ได้ (ดลฤดี เพชรขว้างและคณะ, 2554) ถ้าหากมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดีจะมีการตัดสินใจยุติการตั้งครรรค์เนื่องจากยังไม่มีความพร้อม ไม่ต้องการลาออกจากโรงเรียน อับอายหากตั้งครรรค์ ไม่อยากโดนต่อว่า ไม่ต้องการให้ผู้ปกครองทราบที่ตั้งครรรค์และอับอายจากการกระทำของตนเอง นอกจากนี้ ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรรค์ที่ไม่พร้อมจะมีบุตร ร้อยละ 64.7 ยังเป็นนักเรียนและอยู่ในระหว่างศึกษาอยู่ ไม่มีอาชีพ ไม่มี

รายได้ ยังต้องพึ่งพาบิดา มารดา กลัวและไม่กล้าที่จะบอกบิดา มารดา เกี่ยวกับการตั้งครรรค์ในครั้งนี้ (ศรีเพ็ญ ตันติเวสและคณะ, 2556) ซึ่งการที่ผู้หญิงจะตัดสินใจตั้งครรรค์และมีบุตรนั้น ต้องพิจารณาเกี่ยวกับความพร้อมหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านความเชื่อส่วนบุคคล ด้านเศรษฐกิจ สอดคล้องกับผลการวิจัยในครั้งนี้ที่ว่า วัยรุ่นมีทัศนคติในด้านการดำรงการตั้งครรรค์ เนื่องจากครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีโดยมีรายได้มากกว่า 10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 54.8 และส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูโดยบิดา-มารดาที่อาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 69.1 จึงทำให้มีความคิดเห็นต่อการตัดสินใจยุติการตั้งครรรค์น้อย แต่ถ้าหากครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดีก็อาจส่งผลต่อการตัดสินใจยุติการตั้งครรรค์

ปัจจัยทำนายทัศนคติของวัยรุ่นต่อการดำรงการตั้งครรรค์หรือยุติการตั้งครรรค์

ปัจจัยทำนายทัศนคติของวัยรุ่นต่อการตัดสินใจดำรงการตั้งครรรค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) ได้แก่ปัจจัยด้านความเชื่อส่วนบุคคล ($OR = 1.632, 95\% CI = .109-3.50$) และด้านเศรษฐกิจ ($OR .622, 95\% CI = .297-.969$) โดยพบว่าวัยรุ่นที่มีทัศนคติต่อการดำรงการตั้งครรรค์ในด้านความเชื่อส่วนบุคคลและด้านเศรษฐกิจในระดับมากมีแนวโน้มต่อการดำรงการตั้งครรรค์มากกว่าการยุติการตั้งครรรค์ เนื่องจากความเชื่อส่วนบุคคลของวัยรุ่นถือว่าการดำรงการตั้งครรรค์ต่อไปจะทำให้ชีวิตเปลี่ยนไปและยุ่งยากมากขึ้น สูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง สูญเสียช่วงชีวิตในวัยรุ่น และอาจทำให้อุณหภูมิเหลือ ประกอบกับในด้านเศรษฐกิจการดำรงการตั้งครรรค์ต้องมีความพร้อมทั้งด้านการงานและการเงินที่ดี วัยรุ่น เป็นวัยของการศึกษาเล่าเรียนยังไม่ถึงงานทำให้ไม่มีรายได้ หรือมีไม่เพียงพอ ทำให้มีทัศนคติในรายชื่อที่ว่า ควรยุติการตั้งครรรค์เมื่อฐานะทางการเงินไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูบุตร เพราะการดำรงการตั้งครรรค์วัยรุ่นส่วนใหญ่เห็นว่าจะเป็นการเพิ่มภาระทางด้านการเงินสอดคล้องกับการศึกษา สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2558 พบว่า การยุติการตั้งครรรค์ของวัยรุ่น ด้วย



เหตุผลทางเศรษฐกิจ มากถึงร้อยละ 62.6 (กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง, 2558) ประกอบกับความเชื่อเรื่องต่อการตั้งครรภ์ในเชิงลบ ทำให้ผู้หญิงต้องใช้เวลาในการคิดใคร่ครวญหาเหตุผล และความสอดคล้องกับวิถีชีวิตตน (ปวีณภัทร นิธิตันตวิวัฒน์, ขวัญใจ เพทายประกายเพชร, 2559). หากวัยรุ่นรับรู้เชิงลบ วิตกกังวลต่อการเผชิญอยู่ในตนเองและสังคม มีความละเอียดและกังวลต่อ

ภาพลักษณ์ โดยเฉพาะหากตั้งครรภ์โดยไม่มีความพร้อม ก็จะมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์มากขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากวัยรุ่นมีทัศนคติต่อการดำรงการตั้งครรภ์ในระดับมาก ในด้านความเชื่อส่วนบุคคล และด้านเศรษฐกิจ ก็จะมีแนวโน้มต่อการดำรงการตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย (2559). พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เล่ม 133 ตอนที่ 30 ก.
- กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง. (2558). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2558. กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ดลฤดี เพชรขำและคณะ. (2554). การตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา.
- บุญฤทธิ สุรัตน์. (2557). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี.
- ปฏิญญาเอี่ยมสำอาง, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, พสนภา หมอสนธิ์ (2556) ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำที่ไม่ตั้งใจของวัยรุ่น. วารสารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 8 (1), 55-56.
- ปวีณภัทร นิธิตันตวิวัฒน์, ขวัญใจ เพทายประกายเพชร (2559). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง : แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น. วารสารวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ. 32(2), 133-141.
- วินัดดา ปิยะศิลป์ และ พนมเกตมาน. (2550). ตำราจิตวิทยาเด็กและวัยรุ่น เล่ม 2. กรุงเทพฯ : พิมพ์ลักษณ์ พนม เกตมาน. (2550). ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น Adolescent Problems. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2560, จาก: http://www.psyclin.co.th/new_page_57.htm.
- มาลี เกื้อนพคุณ, ทศพร เรืองเกษ, พัชรา อุบลสวัสดิ์. (2554). การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น : เหตุผลที่ไม่ยุติการตั้งครรภ์. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. นนทบุรี: ฉบับที่ 7 (1).
- ศรุตยารองเลื่อน, ภัทรวัลย์ ตลิ่งจิตร และสมประสงค์ ศิริบริรักษ์. (2555). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศิริราช. 5(1), 14-28
- ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ. (2556). สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย. นนทบุรี
- สุริยเดวทรีปาดิ. (2557). พัฒนาการและการปรับตัวในวัยรุ่น. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2560 จาก Mahidol University National Institute for Child and Family Development Web site : <http://www.nicfd.cf.mahidol.ac.th/th/images/documents/3.pdf+&cd=1&hl=th&ct=clnk&gl=t>.



เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2558). *สรุปผลการดำเนินงาน สาธารณสุขจังหวัดพะเยารายงาน
ปีงบประมาณ 2558*. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.
- Beth Azar, M.A. (2012). Adolescent Pregnancy Prevention. *American Journal of Public Health*
102(10): 1837-1841.
- World Health Organization (1998). *Adolescent pregnancy Department of Child and Adolescent
Health and Development*. Geneva.
- World Health Organization (2011). *Preventing early pregnancy and poor reproductive
outcomes among adolescents In developing countries: what the evidence says*.
(Online) Retrieved สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2560 from http://www.who.int/mchild_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/
- World Health Organization.(2013). *World Health Statistics 2013, Adolescent fertility rate
(per 1000 girls aged 15-19 years) 2005-2010*. (Online) สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2560
from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81965/1/9789241564588_eng.pdf?ua=1.
- UNICEF Thailand.(2015). *Situation Analysis of Adolescent Pregnancy in Thailand*. Bangkok:
UNICEF.



โรงพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา