

Attitude, awareness and characteristics of emergency contraceptive pill usage among adolescents

Nucharee Sangsawang¹, Bussara Sangsawang¹, Prapaporn Wisarapun²

¹ Department of Maternal Child Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University

² Departments of Maternal Child Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Abstract

The emergency contraceptive pill (ECP) is effective in preventing unintended pregnancy. This study was a descriptive research. The aim of this study was to investigate the characteristics of ECP usage in female adolescence, and compare the attitudes and awareness of using ECP. The subjects were junior and senior high school students living in Bangkok, aged between 13-19 years. They were divided into 2 groups, 85 subjects per group. The research tool was a questionnaire asking about attitude, awareness and the characteristics of ECP used. The data was analyzed by descriptive statistics and t-test. The results found the group of junior and senior high school students knew the ECP for preventing unintended pregnancy after unprotected sexual intercourse (98.8% vs. 97.6%, respectively). However, the adolescents were uncertain when the ECP should be used efficiently (58.8% vs. 41.2%, respectively). Most of these adolescents have ever received information about ECP from peer (23.5% vs. 22.3%, respectively) and most gave a reason to use ECP that it might be the most effective way to prevent pregnancy (20.0% vs. 23.5%). The senior high school students had lower mean scores for attitudes about using ECP than the junior high school students (34.6 vs. 36.2, $p = 0.121$, respectively). However, they had statistically significant higher scores for awareness about ECP than the junior high school students (7.2 vs. 5.5, $p = 0.000$ respectively). The overall attitudes about using ECP were in positive. Most of this group have ever heard or been aware of the ECP (88.2% and 94.1%, respectively). Some in both groups had ever heard about or understood the mechanisms of emergency contraceptive pills (30.6% and 51.8%, respectively). Adolescents should be use the ECP for prevent unintended pregnancy. The health care providers should provide information of mechanism, method of usage, side effect, and effectiveness of ECP to adolescents.

Keywords: emergency contraceptive pill, adolescent, pregnancy prevention, attitude, awareness

Corresponding author:

Nucharee Sangsawang

Department of Maternal Child Nursing and Midwifery

Faculty of Nursing, Srinakharinwirot University

63 Moo7, Rangsit-Nakhonnayok Road, Ongkharak, Nakhonnayok 26120, Thailand

E-mail: twinnuch-swu@hotmail.com

■ บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (adolescent pregnancy) เป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในหญิงอายุ 10-19 ปี ซึ่งกลายเป็นปัญหาสังคมที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน โดยมากกว่าร้อยละ 90 ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสามารถพบได้ในประเทศที่กำลังพัฒนา¹ สำหรับประเทศไทยพบสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นจำนวนมาก ดังข้อมูลการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2556 พบอัตราการคลอด 51.2 ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี จำนวน 1,000 คน หรือมีการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 11.7² ซึ่งสถิติดังกล่าวสูงเกินกว่าที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ คือ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรน้อยกว่า ร้อยละ 10³

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ไม่ได้วางแผน และตั้งครรภ์ก่อนสมรส วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้ รู้สึกว่าการตั้งครรภ์รบกวนและทำให้ตนเองลำบาก เกิดความขัดแย้งในครอบครัวได้ บางรายมาฝากครรภ์ล่าช้าหรือมีภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น ภาวะน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย ต้องรักษาตัวในหออภิบาลเพิ่มขึ้น^{4,5} เป็นต้น บางส่วนทำแท้งไม่ถูกกฎหมายหรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น มีสัมพันธ์ภาพของมารดาและบุตรไม่ดี ทารกจึงได้รับการดูแลไม่เหมาะสม นอกจากนี้ วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำ เนื่องจากพักการเรียนหรือลาออกเมื่อตั้งครรภ์ ขณะเรียน ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและบุตร มีข้อจำกัดในการทำงานหรือขาดโอกาสเลือกทำงานที่มีรายได้สูง จึงทำให้มีปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัวตามมา^{6,7,8}

จากผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นดังกล่าวมา จึงมีหลายวิธีการเพื่อช่วยให้วัยรุ่นไม่ตั้งครรภ์ เช่น ให้ความรู้กับวัยรุ่นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ กระบวนการตั้งครรภ์⁹ วิธีคุมกำเนิดชนิดต่างๆ เน้นการให้สุขศึกษากับผู้ปกครองของวัยรุ่น และเพิ่มบริการด้านวางแผนครอบครัวแก่กลุ่มวัยรุ่น เป็นต้น¹⁰ รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดฉุกเฉินหลังจากมีเพศสัมพันธ์แล้ว ซึ่งยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (emergency contraceptive pill) เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจหลังจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน หรือวิธีการคุมกำเนิดที่กำลังใช้อยู่ประจำล้มเหลว ใช้อย่างไม่ถูกวิธี ลืมใช้การคุมกำเนิดหรือไม่เคยใช้^{10,11} ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จึงเป็นทางเลือกสำคัญที่

ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้และไม่แนะนำให้ใช้เป็นประจำ ให้ใช้เฉพาะเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวเกิดขึ้นแล้วเท่านั้น วิธีนี้เป็น การคุมกำเนิดและป้องกันการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ราคาถูก มีประสิทธิภาพสูง นิยมใช้อย่างแพร่หลายเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์เนื่องจากผู้ใช้เข้าถึงได้ง่าย สามารถซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาในบางประเทศ และมีอาการข้างเคียงจากการใช้น้อย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน^{6,12,13}

โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นพบว่าทัศนคติของผู้ใช้เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการเลือกใช่วิธีคุมกำเนิด เนื่องจากทัศนคติมีผลต่อการตัดสินใจทำสิ่งต่างๆ ของบุคคลทั้งด้านบวกและด้านลบ การศึกษาของ Miller และคณะ พบว่าวัยรุ่นที่รู้สึกว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการที่ง่ายและใช้สะดวกจะเลือกใช้การคุมกำเนิดวิธีนี้มากกว่าวัยรุ่นที่รู้สึกว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการที่ยุ่งยากและใช้ไม่สะดวก¹⁴ การมีทัศนคติที่ดีและเป็นเชิงบวกเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน จะทำให้วัยรุ่นเต็มใจและเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันได้ นอกจากนี้ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้องสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ใช้ และสามารถเพิ่มความตระหนักของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้¹⁵ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Xu และคณะ¹⁶ ที่พบว่าความตระหนักเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินทำให้วัยรุ่นมีการใช่วิธีคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าและมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คุมกำเนิดน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีความตระหนักในการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน¹⁶ ดังนั้นวัยรุ่นที่มีความตระหนักของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระดับสูงจะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ของตนได้ดีขึ้น

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาด้านการคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย พบว่าวัยรุ่นไทยส่วนหนึ่งไม่รู้จักรับมีลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ถูกวิธี และได้รับข้อมูลของยาชนิดนี้จากบุคคลที่ไม่ได้เป็นวิชาชีพด้านการแพทย์ จึงทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน^{17,18} ไม่สามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลกระทบบจากการตั้งครรภ์ด้านต่างๆ ตามมา ดังนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรเข้าใจถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงทัศนคติ ความตระหนัก และลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น เพื่อช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติและเพิ่มความตระหนักต่อการใช้

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

■ วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นหญิง และเปรียบเทียบทัศนคติและความตระหนักของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น

■ วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ประชากรคือวัยรุ่นหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่สังกัดโรงเรียนรัฐบาล จังหวัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษา 2 กลุ่ม คือ มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายอายุระหว่าง 13-19 ปี ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการใช้ power analysis¹⁹ โดยกำหนด effect size ขนาดปานกลาง (.13) power of test = 0.8 ได้กลุ่มละ 77 ราย และคำนวณเพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อทดแทนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบข้อมูลไม่ครบถ้วน ดังนั้น จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นกลุ่มละ 85 ราย รวมทั้งสิ้น 170 ราย ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีสัญชาติไทย ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้ปกครองหรือตนเองลงนามในเอกสารยินยอมให้ทำวิจัยระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม-เดือนมีนาคม พ.ศ. 2557

เครื่องมือวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้ง 4 ส่วน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก 2 ท่าน และสาขามารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ท่าน แบบสอบถามทั้งหมดหลังจากปรับแก้ไขแล้วนำมาศึกษาในวัยรุ่นหญิงจำนวน 30 ราย และนำมาทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 12 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากปัทมาภรณ์ คงขุนทด¹⁸ และ Kang และคณะ¹⁵ ลักษณะข้อคำถามเป็น

มาตราส่วน (Likert scale) 5 ระดับ คือ จริงมากที่สุด จนถึงไม่จริงเลย ให้ค่าคะแนน ตั้งแต่ 5-1 ข้อคำถามด้านบวก คือ ข้อ 1, 4, 5, 7, 9 และข้อ 12 คำถามด้านลบ คือ ข้อ 2, 3, 6, 8, 10 และ 11 ได้ค่าความเที่ยง 0.697

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความตระหนักของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 9 ข้อ ซึ่งวัดจากการเคยได้ยินหรือรับทราบข้อมูลของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พัฒนาจาก Adhikari²⁰ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบคำตอบเดียว (dicotomus) คือ เคยได้ยิน เท่ากับ 1 คะแนน และไม่เคยได้ยิน เท่ากับ 0 คะแนน ได้ค่าความเที่ยง 0.764

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 6 ข้อ ซึ่งพัฒนาจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในอนาคต ระยะเวลาที่ควรใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินหลังมีเพศสัมพันธ์ อาการข้างเคียง สถานที่จำหน่าย เหตุผลที่เลือกใช้ และแหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของสถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญา และวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (SWUEC-011/56 E) มีการเชิญชวนชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งต้องยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเองและลงนามในใบลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและหน่วยงานที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนและเกณฑ์ที่กำหนด ได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมดในสถานที่ส่วนตัว ไม่สามารถเห็นคำตอบของผู้อื่นได้และใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ใช้สถิติ t-test เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

■ ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 170 ราย ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อายุเฉลี่ย = 14.34 ปี มัธยมศึกษาตอนปลาย อายุเฉลี่ย = 16.45 ปี ทั้งสองกลุ่มนับถือศาสนาพุทธ และพักอาศัยกับบิดามารดา (96.5% vs. 96.5%, 67.1% vs. 70.6% ตามลำดับ) กลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายมีการพูดคุยเรื่องเพศ หรือกิจกรรมทางเพศกับผู้ปกครองเพียงส่วนน้อย (18.8% vs. 21.2% ตามลำดับ) ขณะที่มีการพูดคุยเรื่องแฟน เพศศึกษา กิจกรรมทางเพศ และการคุมกำเนิดกับเพื่อนมากกว่า และเกือบทั้งหมดคิดว่ามีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวจะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ (37.0% vs. 57.6%, 96.5% vs. 94.1% ตามลำดับ)

วัยรุ่นมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายเกือบทั้งหมดมีลักษณะการเลือกใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้คุมกำเนิดหรือไม่ตั้งใจ (98.8% vs 97.6% ตามลำดับ) โดยส่วนใหญ่หาซื้อได้จากร้านขายยาเมื่อต้องการใช้ (69.4% vs. 94.1% ตามลำดับ) แต่ไม่ทราบวิธีใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ และเข้าใจว่าอาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการข้างเคียงที่พบได้มากจากการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (58.8% vs. 41.2%, 47.1% vs. 54.2% ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เหตุผลที่เลือกใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือ ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี (20.0% vs. 23.5%) รองลงมาคือ หาซื้อได้ง่าย (17.6% vs. 21.2%) กลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากเพื่อน (23.5%) รองลงมาคือ บิดามารดา (17.6%) ส่วนมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่ได้รับจากเพื่อน (22.3%) รองลงมาคือ โรงเรียน (18.8%) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ลักษณะ	มัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย
	(n=85) (%)	(n=85) (%)
ท่านจะใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้คุมกำเนิดหรือไม่ตั้งใจ		
ไม่ใช้	1 (1.2)	2 (2.4)
ใช้	84 (98.8)	83 (97.6)
อาการข้างเคียงที่สำคัญจากการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ท่านรู้จัก		
คลื่นไส้ อาเจียน	40 (47.1)	46 (54.2)
มีเลือดออก	12 (14.1)	19 (22.3)
ปวดท้อง	26 (30.6)	18 (21.2)
แท้งบุตร	7 (8.2)	2 (2.3)
ท่านจะใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังมีเพศสัมพันธ์เมื่อใด		
ไม่ทราบ	50 (58.8)	35 (41.2)
หลังจากมีเพศสัมพันธ์ทันที	5 (5.9)	26 (30.6)
ภายใน 12 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์	20 (23.5)	9 (10.6)
ภายใน 24 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์	-	3 (3.5)
สถานที่จำหน่ายยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน		
ไม่ทราบ	21 (24.7)	3 (3.5)
โรงพยาบาล	5 (5.9)	2 (2.4)
ร้านขายยา	59 (69.4)	80 (94.1)
เหตุผลที่เลือกใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน		
ใช้สะดวกไม่ต้องใช้ทุกวัน	8 (9.4)	8 (9.4)
มีความปลอดภัยต่อผู้ใช้สูง	13 (15.3)	12 (14.1)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะ	มัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย
	(n=85) (%)	(n=85) (%)
ราคาถูก	6 (7.1)	4 (4.7)
ใช้ตามเพื่อน	2 (2.3)	2 (2.3)
เพื่อน หรือ นิตยสาร หรือ อินเทอร์เน็ตแนะนำ	6 (7.0)	3 (3.5)
หาซื้อได้ง่าย	15 (17.6)	18 (21.2)
ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี	17 (20.0)	20 (23.5)
ไม่ต้องไปพบแพทย์ พยาบาล หรือเภสัชกร	5 (5.9)	5 (5.9)
เหมาะสมกับวัยรุ่น	8 (9.4)	7 (8.23)
วัยรุ่นใช้วิธีนี้เยอะ	5 (5.9)	6 (7.1)
เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจาก		
ผู้ปกครอง หรือบิดามารดา	15 (17.6)	9 (10.6)
เพื่อน	20 (23.5)	19 (22.35)
โรงเรียน	13 (15.3)	16 (18.8)
บุคลากรทางการแพทย์	12 (14.1)	14 (16.5)
ร้านขายยา	7 (8.2)	10 (11.8)
นิตยสารวัยรุ่น	8 (9.4)	4 (4.7)
อินเทอร์เน็ต	10 (11.76)	13 (15.3)

หมายเหตุ n = 170

คะแนนเฉลี่ยทัศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย เท่ากับ 36.2 (SD = 7.245) และ 34.6 (SD = 6.288) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติระหว่างสองกลุ่มพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 1.560$, $p > 0.05$)

คะแนนเฉลี่ยความตระหนักของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายเท่ากับ 5.5 (SD = 2.638) และ 7.2 (SD = 1.908) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความตระหนักระหว่างสองกลุ่มพบว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลายมีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.730$, $p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยทัศนคติและความตระหนักต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

Variables	มัธยมศึกษาตอนต้น (n = 85)		มัธยมศึกษาตอนปลาย (n = 85)		t
	Mean	SD	Mean	SD	
ทัศนคติ	36.2	7.245	34.6	6.288	1.560 ^{ns}
ความตระหนัก	5.5	2.638	7.2	1.908	4.730 ^{***}

หมายเหตุ *** $p < 0.001$

ทัศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นทั้งสองกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านบวก คือ สามารถหาซื้อได้สะดวก หากได้รับประทานได้เร็วหลังจากมีเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้น

และมีความปลอดภัยต่อร่างกายของผู้ใช้และมีอาการข้างเคียงน้อย ($p = 0.013, 0.006$ และ 0.01 ตามลำดับ) ส่วนด้านลบ มีเพียงข้อใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นเรื่องน่าอับอายและเป็นสิ่งผิดศีลธรรม ($p = 0.000$ และ 0.002 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ทัศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นสิ่งที่	รวม	มัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย	t (p-value)
	(n = 170)	(n = 85)	(n = 85)	
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	
1. สามารถหาซื้อได้สะดวก	3.85±0.933	3.69±0.96	4.01±0.87	2.244 (0.013)
2. ทำให้มีเพศสัมพันธ์ได้เพิ่มขึ้น	2.51±1.27	2.63±1.25	2.38±1.28	-1.271 (0.103)
3. สามารถทำให้แท้งบุตรได้	2.62±1.26	2.51±1.27	2.72±1.25	1.089 (0.139)
4. สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้	3.41±0.94	3.49±0.94	3.34±0.94	-1.054 (0.146)
5. หากได้รับประทานได้เร็วหลังจากมีเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้น	3.32±1.13	3.10±1.22	3.54±1.00	2.531 (0.006)
6. เป็นเรื่องน่าอับอาย	2.21±1.34	2.58±1.38	1.84±1.20	-3.732 (0.000)
7. ซื้อกับเภสัชกรหญิงหรือคนขายยาเพศหญิง ทำให้ลดความกลัวและความวิตกกังวล	3.64±1.16	3.70±1.10	3.58±1.23	-0.655 (0.256)
8. เป็นสิ่งผิดศีลธรรม	2.03±1.14	2.31±1.22	1.75±0.97	-3.323 (0.002)
9. มีความปลอดภัยต่อร่างกายของผู้ใช้ และมีอาการข้างเคียงน้อย	2.87±1.12	3.07±1.11	2.67±1.10	-2.353 (0.01)
10. มีราคาแพง	2.64±1.01	2.75±0.99	2.52±1.01	-1.444 (0.075)
11. ทำให้บุตรในครรภ์เกิดความพิการได้	2.92±1.27	2.92±1.30	2.91±1.23	-0.060 (0.476)
12. มีความปลอดภัยมากกว่าการทำแท้ง	3.50±1.26	3.43±1.15	3.56±1.35	0.668 (0.252)

หมายเหตุ *** $p < 0.001$

ร้อยละคะแนนความตระหนักต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแยกตามข้อคำถาม ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเคยได้ยินหรือรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 88.2 และ 94.1 ตามลำดับ วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

เคยได้ยินหรือเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ และวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (30.6% vs. 51.8%, 40.0% vs. 64.7% ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความตระหนักต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ข้อความ	รวม		มัธยมศึกษาตอนต้น		มัธยมศึกษาตอนปลาย	
	ไม่เคย	เคย	ไม่เคย	เคย	ไม่เคย	เคย
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. เคยได้ยินหรือรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	15 (8.8)	155 (91.2)	10 (11.8)	75 (88.2)	5 (5.9)	80 (94.1)
2. เคยได้ยินหรือเข้าใจความหมายของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	50 (19.4)	120 (70.6)	34 (40.0)	51 (60.0)	16 (18.8)	69 (81.2)
3. เคยได้ยินหรือเข้าใจว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินป้องกันการตั้งครรภ์ได้	26 (15.3)	144 (84.7)	20 (23.5)	65 (76.5)	6 (7.1)	79 (92.9)

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อความ	รวม		มัธยมศึกษาตอนต้น		มัธยมศึกษาตอนปลาย	
	ไม่เคย n (%)	เคย n (%)	ไม่เคย n (%)	เคย n (%)	ไม่เคย n (%)	เคย n (%)
4. เคยได้ยินหรือรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จากชั่วโมงสอนในโรงเรียน ร้านขายยา หรือ โรงพยาบาล	42 (24.7)	128 (75.3)	29 (34.1)	56 (65.9)	13 (15.3)	72 (84.7)
5. เคยได้ยินหรือเข้าใจวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	81 (47.6)	89 (52.4)	51 (60.0)	34 (40.0)	30 (35.3)	55 (64.7)
6. เคยได้ยินหรือเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ของ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	100 (58.8)	70 (41.2)	59 (69.4)	26 (30.6)	41 (48.2)	44 (51.8)
7. เคยได้ยินหรือรู้จักสถานที่จำหน่ายยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	51 (30.0)	119 (70.0)	36 (42.4)	49 (57.6)	15 (17.6)	70 (82.4)
8. มีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน	35 (20.6)	135 (79.4)	24 (28.2)	61 (71.8)	11 (12.9)	74 (87.1)
9. มีความตระหนักหรือเห็นความสำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากใช้ไม่ถูกวิธีสามารถตั้งครรภ์ได้หลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน	40 (23.5)	130 (76.5)	28 (32.9)	57 (67.1)	12 (14.1)	73 (85.9)

หมายเหตุ n = 170

■ อภิปรายผล

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้พบว่าวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีอายุในช่วง 13-18 ปี และส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา เช่นเดียวกับการศึกษาเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของ กรพัตร์²¹ ที่พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้ปกครองเช่นเดียวกัน อาจเนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่ในสถานศึกษาตามสภาพสังคมไทยมักอาศัยอยู่ร่วมกับผู้ปกครอง การพูดคุยเรื่องแฟน เรื่องเพศ กิจกรรมทางเพศ และการคุมกำเนิดจึงมักคุยกับเพื่อน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีความใกล้ชิดกับเพื่อนและมีอายุใกล้เคียงกัน จึงสามารถพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศและการคุมกำเนิดกับเพื่อนได้อย่างสบายใจและลดความเขินอายลงได้²²

ลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่จะเลือกใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้คุมกำเนิดหรือไม่ตั้งใจ และหาซื้อได้จากร้านขายยาเมื่อจำเป็นต้องใช้ อาจเนื่องจากยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่จำหน่ายในประเทศไทยสามารถซื้อได้ในร้านขายยาทั่วไปโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ เช่นเดียวกับหลาย

ประเทศที่ไม่จำเป็นต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์จึงทำให้ผู้ใช้สามารถซื้อยาได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น¹³ วัยรุ่นส่วนใหญ่ให้เหตุผลที่เลือกใช้ คือ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี แต่ทั้งนี้กลับไม่ทราบว่าจะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหลังมีเพศสัมพันธ์อย่างไรเพื่อให้มีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดี สอดคล้องกับหลายการศึกษา ที่พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ถูกต้อง รับประทานไม่ถูกวิธี มีความรู้เกี่ยวกับยาชนิดนี้ในระดับต่ำและมีความเข้าใจผิดเรื่องวิธีการใช้และอาการข้างเคียงของยา^{17,18,21} ซึ่งยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะมีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีประมาณร้อยละ 58-79 เมื่อรับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์ทันที และประสิทธิภาพการป้องกันจะลดลงเรื่อยๆ เมื่อรับประทานห่างจากเวลาที่มีเพศสัมพันธ์^{23,24} ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าอาการข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่พบได้มากคือ คลื่นไส้ อาเจียน รองลงมาคือ ปวดท้อง ซึ่งการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินโดยทั่วไปพบอาการข้างเคียงส่วนใหญ่คือ มีเลือดออกกะปริดกะปรอย คลื่นไส้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย หรือปวดท้อง¹² ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ได้รับความรู้

เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากการพูดคุยกับกลุ่มเพื่อน (peer) ที่อายุใกล้เคียงกันมากที่สุด เช่นเดียวกับการศึกษาของ Addo²¹ และกรพัตร์²² ที่พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มักได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดจากกลุ่มเพื่อน เนื่องจากวัยรุ่นที่จำเป็นต้องใช้การคุมกำเนิดฉุกเฉินรู้สึกสะดวกใจและกล้าที่จะสอบถามข้อมูลต่างๆ จากกลุ่มเพื่อนที่มีวัยใกล้เคียงกันมากกว่าผู้ปกครองหรือผู้ใหญ่ จึงทำให้ได้ข้อมูลการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

จากการเปรียบเทียบทัศนคติของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในภาพรวมที่พบวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติมากกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย แม้ว่าจะแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม อาจอธิบายได้ว่าวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในการศึกษานี้เคยได้รับข้อมูลของยาคุมกำเนิดฉุกเฉินจากผู้ปกครอง เพื่อน หรือนิตยสารวัยรุ่นต่างๆ มากกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจึงรับรู้ข้อมูลได้มากกว่า และอาจทำให้มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินได้มากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย ต่างจากการศึกษาของ Ahmed²⁵ ที่พบว่ากลุ่มที่อายุมากกว่า มีการศึกษามากกว่าจะสามารถค้นหาเข้าถึง และทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ถูกต้องของยาคุมกำเนิดฉุกเฉินได้ดีกว่าจึงมีทัศนคติของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย นอกจากนี้ ทัศนคติต่อการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นในการศึกษานี้โดยรวมส่วนใหญ่เป็นไปในทิศทางบวกโดยเฉพาะวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มรู้สึกว่ายามีเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน สามารถหาซื้อได้สะดวก มีความปลอดภัยต่อร่างกายของผู้ใช้ และมีอาการข้างเคียงน้อย และหากรับประทานได้เร็วหลังจากมีเพศสัมพันธ์จะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้เพิ่มขึ้น ซึ่งการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะใช้เฉพาะหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันหรือล้มเหลวเท่านั้นและไม่ควรใช้มากกว่า 2 แผง/เดือน²⁶ ส่วนทัศนคติในทางลบพบว่า ทั้งสองกลุ่มรู้สึกว่าการซื้อยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นเรื่องน่าอับอายและเป็นสิ่งที่ผิดศีลธรรม ซึ่งประเด็นนี้เป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเช่นเดียวกับหลายการศึกษาที่พบอุปสรรคต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสตรี เช่น ความเชื่อว่ายาคุมกำเนิดฉุกเฉินป้องกันการตั้งครรภ์ โดยขัดขวางการฝังตัวของอสุจิและไข่ที่มีการปฏิสนธิแล้ว จะรู้สึกไม่ดีต่อกลไกการออกฤทธิ์ของการคุมกำเนิดชนิดนี้ จึงเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดนี้ได้น้อยกว่า²⁷ หรือผู้ใช้บางส่วนรู้สึกเขินอายหรือละอายใจเมื่อต้องใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน²⁸ หรือผู้ใช้บางรายมีทัศนคติที่

ไม่ดีหรือกลัวการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน^{29,30} เป็นต้น อย่างไรก็ตามวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เห็นว่าการซื้อยาคุมกำเนิดฉุกเฉินกับเภสัชกรหญิงหรือคนขายยาเพศหญิงทำให้ลดความกลัวและความวิตกกังวลลง จึงอาจเป็นไปได้ว่าถ้ากลุ่มวัยรุ่นต้องการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินการซื้อกับผู้ขายที่เป็นเภสัชกรจะช่วยลดความกลัวและความอายลงได้

วัยรุ่นทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน และตระหนักว่าหากใช้ไม่ถูกวิธีสามารถตั้งครรภ์ได้หลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน นอกจากนี้ วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยของความตระหนักมากกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นบางส่วนเคยได้ยินหรือเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ และวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อาจเนื่องจากวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีอายุและระดับการศึกษาน้อยกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จึงขาดประสบการณ์ ขาดการเข้าถึงแหล่งข้อมูล และการค้นคว้าด้านการคุมกำเนิดและ มีความสนใจสุขภาพของตนน้อยกว่า จึงอาจทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความตระหนักต่อการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน น้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุและระดับการศึกษามากกว่าได้ ส่วนกลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลายมีอายุมากกว่า สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดได้ดีกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่อายุน้อย จึงทำให้เคยได้ยินถึงวิธีการใช้กลไกการออกฤทธิ์ของยาคุมกำเนิดฉุกเฉินได้ดีกว่าสอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่พบว่า วัยรุ่นที่อายุน้อยจะมีความตระหนักของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยกว่ากลุ่มผู้ใหญ่³¹ รวมทั้งวัยรุ่นบางส่วนยังไม่ทราบวิธีการใช้ยาไกลโคที่ป้องกันการตั้งครรภ์ หรือมีความเข้าใจไม่ถูกต้องในเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน²⁸ และมีวัยรุ่นอีกจำนวนมากที่ยังไม่เคยได้ยิน ไม่เคยใช้ หรือไม่ค่อยได้ใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน จึงทำให้มีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจเพิ่มขึ้น²⁹

■ สรุป

วัยรุ่นในการศึกษานี้มีลักษณะการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ เนื่องจากคิดว่าเป็นวิธีที่ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีและรู้สึกว่าหาซื้อได้สะดวกตามร้านขายยา แต่วัยรุ่นบางส่วนยังไม่ทราบกลไกป้องกันการตั้งครรภ์ และวิธีการใช้ยา ส่วนใหญ่ได้รับทราบข้อมูลจากกลุ่มเพื่อน มีทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในด้านบวก มี

ความตระหนักถึงกลไกและวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ที่มีประสิทธิภาพเพียงบางส่วน จึงมีความจำเป็นที่ต้องให้ ข้อมูลเกี่ยวกับกลไกป้องกันการตั้งครรภ์ วิธีการใช้ยาที่ ถูกต้องและมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจวิธีการใช้ ยาที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับผลข้างเคียงจากการใช้น้อยที่สุด

■ กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลราชวิถี แผนกฝากครรภ์ ทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy: a culturally complex issue. Bull World Health Organ 2009;87(6):410-411.
2. Bureau of Reproductive Health. Situation of reproductive health among adolescence and youth. Office of Reproductive Health. Department of health. Ministry of Public Health, 2013.
3. Bureau of Registration Administration Ministry of Interior. Teenage pregnancy rate 2006. 2010.
4. Rasheed S, Abdelmonem A, Amin M. Adolescent pregnancy in Upper Egypt. Int J Gynaecol Obstet 2011;112(1):21-4.
5. Thaitae S, Thato R. Obstetric and perinatal outcomes of teenage pregnancies in Thailand. J Pediatr Adolesc Gynecol 2011;24(6):342-6.
6. Yen S, Parmar DD, Lin EL, et al. Emergency contraception pill awareness and knowledge in uninsured adolescence: High rate of misconceptions concerning indication for use, side effects, and access. J Pediatr Adolesc Gynecol 2015;28:337-42.
7. James S, Van Rooyen D, Strumpher J. Experiences of teenage pregnancy among xhosa families. Midwifery 2012;28(2):190-7.
8. Rowlands S. Social predictors of repeat adolescent pregnancy and focused strategies. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2010;24:605-16.
9. McCracken KA, Loveless M. Teen pregnancy: an update. Curr Opin Obstet Gynecol 2014;26(5):355-9.
10. Gemzell-Danielson K, Berger C, Lalitkumar. Mechanisms of action of oral emergency contraception. Gynecol Endocrinol 2014;30(10):685-7.
11. World Health Organization. Emergency contraception fact sheet N°244 [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2012 [cited 2012 Dec 26]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/index.html/>.
12. Bosworth M, Olusola P, Low SB. An update on emergency contraception. Am Fam Physician 2014;89(7):545-50.
13. U.S. Food and Drug Administration. FAD approves Plan B one-step emergency contraceptive for use without a prescription for all women of child-bearing potential [Internet]. Release June 20, 2013 [cited 2015 Dec 2]. Available from: <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm358082.htm>.
14. Miller LM. College student knowledge and attitudes toward emergency contraception. Contraception 2011;83:68-73.

15. Kang HS, Moneyham L. Use of emergency contraceptive pills and condoms by college students: A survey. *Int J Nurs Stud* 2008;45:775-83.
16. Xu J, Cheng L. Awareness and usage of emergency contraception among teenagers seeking abortion: a Shanghai survey. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;141(2):143-6.
17. Phosuya C. Knowledge, attitudes and behavior of emergency contraceptive pill utilization among students in Muang District, Chiangmai Province. Research report., Faculty of Pharmacy, Chiangmai University. 2009.
18. Kongkhuntod P. Knowledge, experience, and opinions regarding emergency contraceptive pills among female adolescents [master's thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2003.
19. Polit DF, Beck CT. *Nursing Research*. 8th ed. Philadelphia: Lippincott; 2008.
20. Adhikari R. Factors affecting awareness of emergency contraception among college students in Kathmandu, Nepal. *BMC Women's Health*. 2009;9:27 doi: 10.1186/1472-6874-9-27.
21. Wattanasereekul K. Factors influencing emergency contraceptive pill usage among adolescence in Chanthaburi Province. *J Prapokkiao Nurs Collage* 2009;20(2):21-37.
22. Addo VN, Tagoe-Darko ED. Knowledge, practices, and attitudes regarding emergency contraception among student at a university in Ghana. *Inter J Gynecol Obs* 2009;105:206-9.
23. Gemzell-Danielson K, Rabe T, Cheng L. Emergency contraception. *Gynecol Endocrinol* 2013;29 (suppl1):1-14.
24. Shohel M, Rahman MM, Zaman A, et al. A systematic review of effectiveness and safety of different regimens of levonorgestrel oral tablets for emergency contraception. *BMC Women's Health* 2014;14:54 doi: 10.1186/1472-6874-14-54.
25. Ahmed FA, Moussa KM, Petterson KO, et al. Assessing knowledge, attitude, and practice of emergency contraception: a cross-sectional study among Ethiopian undergraduate female students. *BMC Public Health* 2012;12:110 doi: 10.1186/1471-2458-12-110.
26. Dilokpattanamongkol P. Emergency contraceptive pill...fact to know [Internet]. Bangkok, Thailand; 2012 [cited 2014 Aug 11]. Available from: <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/54/ยาคุมฉุกเฉิน-เรื่องจริงที่ผู้หญิงต้องรู้/>.
27. Mollen CJ, Barg FK, Hayes KL, et al. Assessing attitudes about emergency contraception among urban, minority adolescent girls: an in-depth interview study. *Pediatrics* 2008;122(2):e395-e401.
28. Rahman H, Khalda E, Kar S, et al. Knowledge of, attitudes toward, and barriers to the practice of emergency contraception among women in Sikkim, India. *Int J Gynaecol Obstet* 2013;122:99-103.
29. Neustadt A, Holmquist S, Davis S, et al. Sexual relationship, contraceptive and personal factors influencing emergency contraception use: a qualitative study. *Contraception* 2011;84(3):266-72.
30. Shoveller J, Chabot C, Soon JA, et al. Identifying barriers to emergency contraception use among young women from various sociocultural groups in British Columbia, Canada. *Perspect Sex Reprod Health* 2007;39(1):13-20.
31. Ahern R, Frattarelli LA, Delto J, et al. Knowledge and Awareness of Emergency Contraception in Adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2010;23(5):273-8.



ทัศนคติ ความตระหนัก และลักษณะ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น

นุชรีย์ แสงสว่าง¹ บุศรา แสงสว่าง¹ ประภาพร วิสารพันธ์²

¹ สาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นหญิง เปรียบเทียบทัศนคติและความตระหนักของการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร อายุ 13-19 ปี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 85 คน เครื่องมือวิจัยคือ แบบสอบถามทัศนคติ ความตระหนัก และลักษณะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และ t-test ผลการศึกษาพบกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายรู้จักใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าต้องรับประทานเมื่อไรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ (98.8% vs. 97.6%, 58.8% vs. 41.2% ตามลำดับ) วัยรุ่นทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เคยรับรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากกลุ่มเพื่อน (23.5% vs. 22.3% ตามลำดับ) และส่วนมากให้เหตุผลการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือ ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีที่สุด (20.0% vs. 23.5%) วัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น แต่มีความตระหนักของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (34.6 vs. 36.2, $p = 0.121$; 7.2 vs. 5.5, $p = 0.000$ ตามลำดับ) วัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีทัศนคติของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในภาพรวมทางบวก เกือบทั้งหมดเคยได้ยืมหรือตระหนักถึงยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (88.2% vs. 94.1% ตามลำดับ) มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่เคยได้ยืมหรือเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ (30.6% vs. 51.8%ตามลำดับ) วัยรุ่นควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรให้ข้อมูลของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเกี่ยวกับกลไกป้องกันการตั้งครรภ์ วิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง อาการข้างเคียง และประสิทธิภาพของยาแก่วัยรุ่น

คำสำคัญ: ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน วัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ ทัศนคติ ความตระหนัก

ผู้นิพนธ์หลัก:

นุชรีย์ แสงสว่าง

สาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

63 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120

อีเมล: twinnuch-swu@hotmail.com