

ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงใน
กรุงเทพมหานคร

นางสาวภรณ์ทิพย์ ทิพย์สงเคราะห์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาแพทยศาสตร์ (สหสาขาวิชา)
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2553
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A SURVEY OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE ON EMERGENCY
CONTRACEPTIVE PILL AMONG FEMALE UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK
METROPOLIS

Miss Pornthip Thipsongkroh

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Human Sexuality

(Interdisciplinary Program)

Graduate School

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
ของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวภรณ์ทิพย์ ทิพย์สงเคราะห์

สาขาวิชา

แพทยศาสตร์


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม


อาจารย์ ดร.เขมิกา ยามะรัต

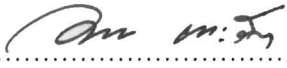
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

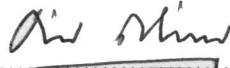

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.พรพจน์ เปี่ยมสมบุญ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภชน์ เขี่ยมสุภาชิต)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(อาจารย์ ดร.เขมิกา ยามะรัต)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ดำรง เหริญประยูร)

ภรณ์ทิพย์ ทิพย์สงเคราะห์: ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด
ฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร. (A SURVEY OF KNOWLEDGE,
ATTITUDE AND PRACTICE ON EMERGENCY CONTRACEPTIVE PILL
AMONG FEMALE UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK METROPOLIS)

อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ศ.นพ. สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
ร่วม : อาจารย์ ดร.เขมิกา ยามะรัต, 103 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ด
คุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร เป็นการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม
ชนิดให้เขียนตอบ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตหญิงระดับปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 407 คน

ผลการศึกษาพบว่า นิสิตหญิงมีอายุเฉลี่ย 20.4 ± 1.6 ปี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.3) รู้จัก
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และ ร้อยละ 49.9 มีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในระดับ
ปานกลาง มีเจตคติต่อบุคคลและแหล่งความรู้ที่เหมาะสมที่สุดในการเผยแพร่ข้อมูลเรื่องยา
เม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือบุคคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 48.8) และสถานศึกษา (ร้อยละ
33.7) กรณีมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ นิสิตเลือกวิธีคุมกำเนิดวิธีแรกเป็นยาเม็ดคุมกำเนิด
ฉุกเฉินร้อยละ 36.1 และ ร้อยละ 80.8 ต้องการใช้กรณีที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ การศึกษานี้
พบว่านิสิตหญิงเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 4.2

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มคณะที่ต่างกัน มีผลต่อความรู้ เจตคติ และ
ความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต่างกัน ส่วนผลการเรียน และภูมิฐานะ ไม่มีผลต่อ
ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้งนี้ นิสิตเห็นว่าสถานศึกษาควร
ให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

สาขาวิชา.....แพศศาสตร์.....
ปีการศึกษา.....2553.....

ลายมือชื่อนิสิต.....ภรณ์ทิพย์ ทิพย์สงเคราะห์.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

5187227020 : MAJOR HUMAN SEXUALITY

KEYWORDS : KNOWLEDGE: ATTITUDE: PRACTICE: EMERGENCY
CONTRACEPTIVE PILL

PORNTHIP THIPSONGKROH : A SURVEY OF KNOWLEDGE, ATTITUDE
AND PRACTICE ON EMERGENCY CONTRACEPTIVE PILL AMONG
FEMALE UNIVERSITY STUDENTS IN BANGKOK METROPOLIS : ADVISOR :
PROF. SURASAK TANEAPANICHSKUL, M.D., Msc, CO-ADVISOR :KHEMIKA
YAMARAT, Ph.D, 103 pp.

The objective of this research is to investigate young female university students in Bangkok Metropolis regarding to knowledge, attitude, and practice in the emergency contraceptive pills. The methodology for obtaining quantitative primary data is a structured questionnaires. 407 questionnaires were collected from Chulalongkorn University female undergraduate students who are age over 18 years old. The results from the survey found that the respondents are women with an average age of 20.4 ± 1.6 years. Almost 80 per cent of them are aware of the emergency contraceptive pill and have some knowledge about it. 48.8 per cent of informants think that medical professionals such as doctors should educate people about emergency contraceptive pills, and 33.7 per cent agree that it should be educational institutions for instance schools, and universities. In case of an unintended sexual intercourse, an emergency contraceptive pill is the first alternative way which the participants will use. Over 80 per cent of total informants want to take these pills if they are rape victim. The result showed that 4.2 per cent used to take emergency contraceptive pills. The finding illustrated that different faculty have different level of knowledge, attitude, and necessity on these pills, while GPA and hometown have significant. Nevertheless, most students consent that educational institutions should instruct greatly on emergency contraceptive pills.

Field of Study : Human Sexuality Student's Signature *Pornthip L.*
Academic Year : 2010 Advisor's Signature *Surasak T.*
Co-advisor's Signature *K. Yamarat.*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ศ. นายแพทย์สุรศักดิ์ สุวานิชพานิชสกุล และ อาจารย์ ดร. เขมิกา ยามะรัต อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำแนะนำ ให้ข้อคิด ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และ อาจารย์จกมล ตั้งอุสาหะ ที่ได้ให้ความกรุณาตรวจ ปรับปรุงให้คำแนะนำ และแก้ไขแบบสอบถาม จนสามารถนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ รศ. ดร. สมโภชน์ เขี่ยมสุภาษิต ที่กรุณามาเป็นประธาน และ ศ. นายแพทย์ ดำรง เจริญประยูร ที่กรุณาเป็น กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย ในการ สอบวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ รศ. พญ.สุมนา ชมพูทวีป และพญ.วรรณวดี ศรีพิทักษ์ ผู้เป็น กัลยาณมิตรทางวิชาการของผู้วิจัยมาโดยตลอด ให้คำแนะนำ คอยช่วยเหลือ ให้ข้อมูลทางด้าน วิชาการ ที่มีคุณค่าต่อผู้วิจัยเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ทำการอบรมสั่งสอน และให้คำปรึกษา มา เอาใจใส่ ให้ความรู้ คำแนะนำ และแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ดี ต่อตนเอง และสังคม

ขอขอบพระคุณ สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่เอื้อเฟื้อ แฝ่นพับความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ ที่ให้คำแนะนำ ให้ ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจ ผลักดัน เสมอมา

ขอขอบคุณพี่ๆ เจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือเป็นกำลังใจ และห่วงใย ตลอดมา

ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ที่ช่วยให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ จัดหาสถานที่ และอำนวยความสะดวกในการแจกแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ และ ครอบครัว ที่คอยให้กำลังใจ และสนับสนุนลูกในทุกๆ เรื่อง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
บทที่ 1 : บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามงานวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
บทที่ 2 : เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดและทฤษฎี.....	6
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
บทที่ 3 : วิธีดำเนินการวิจัย.....	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	28
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	29
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	30
จริยธรรมการวิจัย.....	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
การประมวลผลข้อมูล.....	31

	หน้า
บทที่ 4 : ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	33
ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	33
ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	35
เจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	41
พฤติกรรมความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	45
ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบกับความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่าง.....	48
บทที่ 5 : สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	64
สรุปผลการวิจัย.....	66
อภิปรายผลการวิจัย.....	66
ข้อเสนอแนะ.....	77
รายการอ้างอิง.....	78
ภาคผนวก.....	87
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	103

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 3.1	เกณฑ์การวัดคะแนนตามมาตรวัดแบบ Likert Scale.....	32
ตารางที่ 3.2	แสดงการแปลความหมายการเรียงลำดับ.....	32
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	33
ตารางที่ 4.2	แสดงจำนวนและร้อยละวิธีการคุมกำเนิดชั่วคราวชนิดต่างๆที่รู้จักและไม่รู้จัก.....	35
ตารางที่ 4.3	แสดงความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	37
ตารางที่ 4.4	แสดงเจตคติต่อกลุ่มบุคคลที่เหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	41
ตารางที่ 4.5	แสดงเจตคติต่อ สถานที่ สื่อ ชนิดใดเหมาะสมสำหรับการเป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	42
ตารางที่ 4.6	ความคิดเห็นต่อการให้บริการเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	43
ตารางที่ 4.7	แสดงความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	44
ตารางที่ 4.8	แสดงความคิดเห็นต่อผู้ทำหน้าที่การตัดสินใจในการคุมกำเนิด หากมีเพศสัมพันธ์.....	45
ตารางที่ 4.9	แสดงอันดับแรกๆของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ.....	45
ตารางที่ 4.10	แสดงสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	46
ตารางที่ 4.11	แสดงการแนะนำวิธีการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มตัวอย่างกรณีมีเพื่อน (หญิง) มาปรึกษา.....	47
ตารางที่ 4.12	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน.....	47
ตารางที่ 4.13	ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างชั้นปี.....	49

ตารางที่ 4.14	ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างผลการ เรียน.....	49
ตารางที่ 4.15	ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคณะ..	50
ตารางที่ 4.16	แสดงการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างกลุ่มคณะ โดยวิธี Bonferroni...	50
ตารางที่ 4.17	ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างภูมิภาค	51
ตารางที่ 4.18	แสดงเจตคติต่อข้อความที่ว่า "ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจาก แพทย์" แยกตามชั้นปี.....	54
ตารางที่ 4.19	แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า "ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจาก แพทย์" แยกตามกลุ่มคณะ.....	55
ตารางที่ 4.20	แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า "ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังจากมีเพศสัมพันธ์" แยกตามกลุ่มคณะ.....	56
ตารางที่ 4.21	แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ด คุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ แยกตามกลุ่มคณะ.....	57
ตารางที่ 4.22	แสดงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมี เพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยาง อนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามชั้นปี.....	59
ตารางที่ 4.23	แสดงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมี เพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยาง อนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามกลุ่มคณะ.....	60
ตารางที่ 4.24	แสดงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมี เพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยาง อนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามภูมิภาค.....	61
ตารางที่ 4.25	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแยกตาม ชั้น ปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ และ ภูมิภาค.....	63

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นช่วงเชื่อมต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ความคิด และสติปัญญา การทำงานของฮอร์โมนเพศทำให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ได้แก่ การเจริญเติบโตของระบบสืบพันธุ์ เพศชายมีการผลิตอสุจิ เพศหญิงมีไข่สุกและมีประจำเดือน ลักษณะประจำเพศก็ปรากฏชัดทั้งชายและหญิง การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ได้แก่ การเจริญเติบโตของจิตใจทางเพศ เช่น มีความสนใจต่อเพศตรงข้าม อยากมีคู่วัย มีความรู้สึกทางเพศเกิดขึ้น ต้องการได้รับการยอมรับจากทั้งเพื่อนและจากเพศตรงข้าม (สุชา จันท์เอม, 2540 ; Kelly, 1988)

ทั้งนี้นอกจากอิทธิพลจากการทำงานของฮอร์โมนเพศแล้ววัยรุ่นยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและการเข้ามามีบทบาทจากสิ่งเร้าภายนอก ทางด้านสังคม ความเจริญทางด้านวัตถุ ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ล้วนเป็นดาบสองคมทั้งสิ้น สื่อต่างๆ ที่เข้ามามีบทบาทในชีวิตมากขึ้นทั้ง รายการโทรทัศน์ รายการวิทยุ ภาพยนตร์ โฆษณา อินเทอร์เน็ต นิตยสาร หนังสือการ์ตูน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นบทบาทจากภายนอกในการพัฒนา เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆของวัยรุ่น โดยธรรมชาติของวัยรุ่นต้องการอิสระ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง ต้องการมีประสบการณ์แปลกใหม่และท้าทาย รักสนุก ใจร้อน มีพฤติกรรมเลียนแบบ (มานพ คณะโต, 2541) ซึ่งจะเห็นได้ชัดและเริ่มเป็นปัญหาสังคมคือวัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เสรีมากขึ้น ในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ การออกเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ การแต่งกายให้ดึงดูดความสนใจทางเพศ ภาษา การแสดงออกทางเพศในที่สาธารณะเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ก็มีมากขึ้นด้วย (จรรยา ดวงแก้ว, 2539 ; ศุภาศิริ การิกาญจน์, 2543)

จากพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย ที่เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ อายุการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกทั้งผู้ชายและผู้หญิงลดลง การมีเพศสัมพันธ์มากกว่าหนึ่งคนเป็นเรื่องธรรมดาของกลุ่มวัยรุ่นจำนวนมาก การใช้ชีวิตคู่ก่อนแต่งงานมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นจากอดีต การตัดสินใจทำแท้งในสตรีวัยรุ่นที่มีประสบการณ์ทางเพศแล้วตั้งแต่อายุยังน้อยคือประมาณ 12-13 ปี (สุชาดา รัชชกุล, 2541)

ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาโดยให้ความรู้ที่เป็นจริงและเหมาะสมกับวัย กับการถ่ายทอดเจตคติที่ถูกต้องในเรื่องเพศจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อเด็กตลอดจนถึงวัยรุ่น เพราะนอกจากจะทำให้รู้จักตนเองแล้ว ยังทำให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ ที่มีต่อผู้อื่นในสังคมด้วย นอกจากนี้จะทำให้ทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเอง มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม รู้จักที่จะเสริมสร้างชีวิตครอบครัวให้มีความสุข อันเป็นเป้าหมายของการให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา (ระวีวรรณ แสงฉาย, 2538) แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น กับ พื้นฐานทางสังคม วัฒนธรรม ค่านิยมและความเชื่อทางสังคมที่มองเรื่องเพศเป็นเรื่องน่ารังเกียจ จึงส่งผลให้ความรู้ทางด้านเพศที่วัยรุ่นได้รับ เมื่อเกิดการสงสัย ต้องการคำปรึกษา การแสวงหาความรู้จึงเป็นความรู้ที่ได้รับจาก เพื่อน และสื่อต่างๆ เป็นส่วนมาก (สุมนา ชมพูทวีป และคณะ, 2534) จนเกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขึ้น และเกิดปัญหาสังคมตามมา

นอกจากนี้แล้วนักเรียนหรือนิสิตนักศึกษายังมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยลง คือ อายุ 13-19 ปี ซึ่งเร็วกว่าสตรีในยุค 20-30 ปีก่อนถึง 3-4 ปี (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543) (Khemika Yamarat, 2007) โดยการป้องกันการตั้งครรภ์ที่นิยมและแพร่หลายในกลุ่มวัยรุ่น ที่มักใช้เป็นวิธีการคุมกำเนิดก็คือ การใส่ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพราะสะดวก หาซื้อง่าย และราคาไม่แพง พบว่าการใส่ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินส่วนใหญ่ เป็นสตรีวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-24 ปี และมีการซื้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินโดยเฉลี่ยเดือนละ 2-6 เม็ด (วรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ, 2545)

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในสตรีวัยรุ่นอาจก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมา คือ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ซึ่งทำให้เกิดการทำแท้ง เนื่องจากหากตั้งครรภ์ต่อไปจะต้องพักการเรียนหรือออกจากสถานศึกษา เนื่องจากสถานศึกษาบางแห่งไม่ยินยอมให้นักเรียนตั้งครรภ์ระหว่างการเรียน และการตั้งครรภ์ระหว่างการเรียนหรือไม่ได้สมรสเป็นพฤติกรรมซึ่งไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม การทำแท้งทำให้เสี่ยงต่อการได้รับอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน จากการบันทึกข้อมูลที่สตรีเข้ารับการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งในสถานบริการของรัฐบาลและเอกชน พบว่า ในกลุ่ม ที่มาใช้บริการเป็นสตรีวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ถึงร้อยละ 50 (นภาพรณ์ หะวานนท์, 2538) นอกจากนี้แล้วการตั้งครรภ์ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการยอมรับ การตั้งครรภ์นอกสมรส ก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ ขาดการยอมรับ เกิดความอับอายทั้งตนเองและครอบครัว เป็นต้น (สุชาติดา รัชชกุล, 2541)

ซึ่งยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการคุมกำเนิดหลังมีเพศสัมพันธ์ โดยมีข้อบ่งใช้ในกรณีสำหรับผู้ที่ถูกข่มขืนกระทำชำเรา หรือ เกิดจากการล้มเหลวในการใช้การคุมกำเนิดแบบปกติ แต่

ปัจจุบันการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นที่นิยมกันมากในกลุ่มวัยรุ่น ที่ใช้หรือให้คู่ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ รวมถึงในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ไม่บ่อย ในปัจจุบันพบว่ามีข้อมูลแสดงว่ามีการขายยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจำนวนสูงขึ้นเรื่อยๆ ทุกภูมิภาค (องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข, 2543) จากการสำรวจนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 68.8 ของนักเรียนหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2544) อาจกล่าวได้ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นทางเลือกใหม่ในการคุมกำเนิดโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น

เนื่องจากยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาทั่วไป โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์จึงเป็นทางเลือกหนึ่งของวิธีคุมกำเนิดที่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้ (สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, 2543) แต่อย่างไรก็ตามยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อจำกัดในการใช้หลายประการ คือมีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 75-85 เท่านั้น ซึ่งถือว่าต่ำกว่าการคุมกำเนิดแบบอื่นโดยเฉพาะเมื่อใช้ไม่ถูกวิธีหรือใช้เป็นประจำประสิทธิภาพจะยิ่งต่ำลง สามารถใช้ได้ภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ภายใน 72 ชั่วโมงเท่านั้น หลังจากนั้นแล้วมักไม่ได้ผล รวมทั้งมีอาการข้างเคียงจากการใช้ คือ คลื่นไส้ อาเจียน ประจำเดือนผิดปกติ เป็นต้น และถ้าหากใช้อย่างไม่ถูกวิธีจะมีอาการข้างเคียงมากขึ้น (สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, 2543) ถึงแม้ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในสตรีวัยรุ่น แต่ก็ต้องใช้อย่างระมัดระวังและถูกวิธี มิฉะนั้นอาจเกิดความล้มเหลวและอันตรายจากการใช้ได้ เช่น การตั้งครรภ์นอกมดลูก เป็นต้น

ทั้งนี้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต้องรับประทานยาเม็ดแรก ภายใน 24 ชั่วโมง แต่ไม่นานเกินกว่า 72 ชั่วโมงภายหลังมีเพศสัมพันธ์ และต้องรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด หลังรับประทานเม็ดแรกไปแล้ว 12 ชั่วโมง โดยประสิทธิภาพของยาจะดี หากรับประทานยาหลังมีเพศสัมพันธ์ทันที แต่การใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีนี้แม้จะใช้ยาอย่างถูกต้อง ก็อาจเกิดการตั้งครรภ์ได้ (เอกสารกำกับยา โพลสตินอร์ POSTINOR®)

ปัจจุบันยังมีแนวโน้มที่สตรีวัยรุ่นมักใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นประจำแทนการคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นๆ โดยที่สตรีวัยรุ่นได้รับความรู้ ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จากเพื่อนและคนใกล้ชิด ซึ่งความรู้ที่ได้รับอาจไม่ใช่ความรู้ที่ถูกต้อง ทั้งนี้อาจเกิดปัญหาสุขภาพตามมา จากผลข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกใช้อย่างผิดวิธี การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ รวมถึงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาอื่นๆ ที่จะตามมา ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่าการศึกษาความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ ยาเม็ดคุมฉุกเฉินของ นักศึกษาหญิงใน

กรุงเทพมหานคร โดยกรณีศึกษานิสิตหญิง ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นกลุ่มที่ผ่านการได้รับความรู้เกี่ยวกับ เรื่องเพศศึกษา และเป็นสตรีวัยรุ่นกลุ่มที่ถูกมองว่าน่าจะมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง

คำถามงานวิจัย

1. นักศึกษาหญิงมีระดับความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพียงไร
2. นักศึกษาหญิงมีเจตคติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างไร
3. นักศึกษาหญิงมีความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างไร
4. นักศึกษาหญิงที่มี ภูมิลำเนา ชั้นปี ผลการเรียน และกลุ่มรายวิชาที่เรียนต่างกัน มีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต่างกันอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิง
2. เพื่อศึกษาเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิง
3. เพื่อศึกษาความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลต่อความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินนักศึกษาหญิง

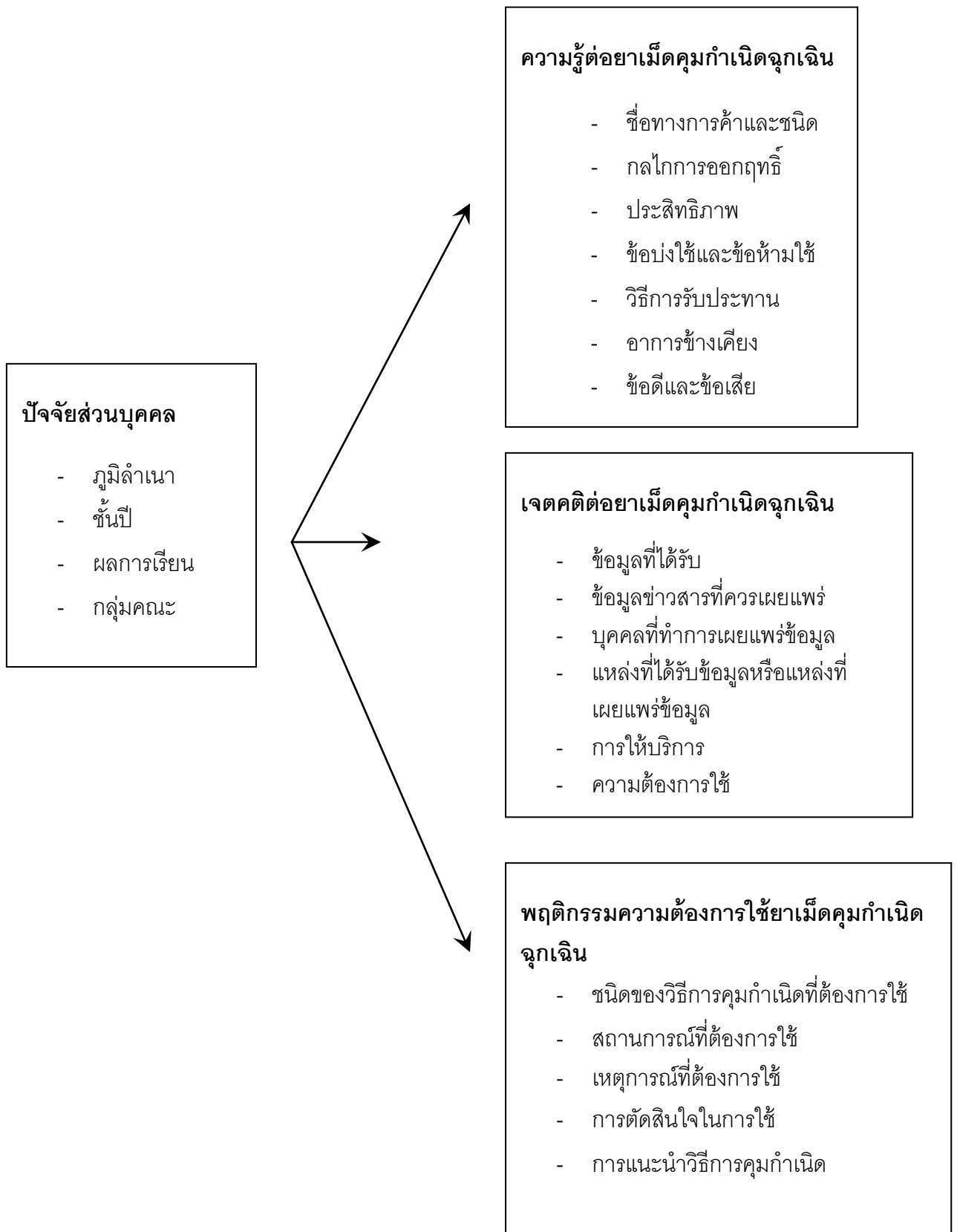
ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตหญิงหลักสูตรปริญญาบัณฑิตของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความรู้เจตคติและความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน นักศึกษาหญิง
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ความรู้และบริการอย่างถูกต้อง และเหมาะสมต่อความคิดและความต้องการของนักศึกษาหญิง

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ในงานวิจัยดังนี้

1. วัยรุ่น
 - 1.1 ความหมายของคำว่าวัยรุ่น
 - 1.2 ช่วงอายุของวัยรุ่น
2. ความรู้
 - 2.1 ความหมายของความรู้
 - 2.2 ความหมายของความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
3. เจตคติ
 - 3.1 ความหมายของเจตคติ
 - 3.2 ความหมายของเจตคติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
4. พฤติกรรม
 - 4.1 ความหมายของพฤติกรรม
 - 4.2 ความหมายของพฤติกรรมความต้องการใช้กับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
5. ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของวัยรุ่น

คำว่า วัยรุ่น หรือ เรียกว่า Adolescence ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาละติน แปลว่า การเจริญเติบโต (To grow up) หรือเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะ (To grow to maturity) (โสภณัท นุชนาถ, 2542) ซึ่งคำว่าวุฒิภาวะ หมายถึง สภาพความเป็นผู้ใหญ่ หรือเป็นสภาวะสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยองค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความและกำหนดช่วงอายุของประชากรที่นับว่าเป็นวัยรุ่น (Adolescence) คือผู้ที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 10-

19 ปี ซึ่งเป็นวัยเริ่มแรกแตกเนื้อหนุ่มสาว (puberty) และเป็นวัยที่ทางกฎหมายถือว่า “เริ่มเป็นผู้ใหญ่” ส่วนองค์การสหประชาชาติได้ระบุให้ประชากรที่อยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี เป็นเยาวชน (Youth) รวมถึงเด็กบางคนอาจเริ่มวัยรุ่นก่อนอายุที่กำหนด บางคนอาจถึงวัยรุ่นหลังอายุที่กำหนด นอกจากนี้ในแต่ละสังคมยังกำหนดช่วงอายุของวัยรุ่นไว้แตกต่างกัน บางสังคมวัยรุ่นมีช่วงเวลาสั้นมาก จะเห็นว่าเด็กหญิงและชายจะแต่งงานเมื่ออายุยังน้อยๆ และเริ่มรับผิดชอบหน้าที่ความเป็นผู้ใหญ่เมื่ออายุ 14-15 ปี เป็นต้น (กรองทิพย์ จันแยม, 2538)

เพ็ญวิไล ฤทธาคนานนท์ (2549) ได้แบ่งวัยรุ่นตามความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และสรีระ (Physical and Physiological Changes) โดยแบ่งวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุ 11-13 ปี เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมากทั้งทางร่างกาย สรีระวิทยา (Physiology) และทางปัญญา
2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) อายุ 14-17 ปี เป็นระยะที่มีการปรับตัวให้เข้ากับ ความเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ
3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 18-21 ปี เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจากการเป็นเด็กสู่การเป็นผู้ใหญ่

โดยการแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นจะมีการซ้อนกันอยู่ ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนิสิตระดับปริญญาตรีของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีช่วงอายุประมาณ 18 ปี ขึ้นไป ซึ่งจัดได้ว่าเป็นระยะของวัยรุ่นตอนปลาย เนื่องจากเป็นช่วงที่พัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ วุฒิภาวะ ความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น อยู่ในระยะที่พร้อมจะเป็นผู้ใหญ่ มีเหตุผล และอยู่ในโลกความเป็นจริงมากขึ้น มีความเป็นตัวของตัวเอง มีจุดมุ่งหมายในชีวิต มีแผนการในอนาคต (สุวิทนา อารีพรรค, 2550) ช่วงอายุที่เหมาะสมกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับช่วงอายุของนิสิตระดับปริญญาตรี

ความรู้ (Knowledge)

พจนานุกรมทางการศึกษา (Good, 1973) ได้ให้ความหมายของ ความรู้ ว่าความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Facts) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆที่มนุษย์ได้รับและรวบรวมสะสมไว้จากประสบการณ์ต่างๆ

พจนานุกรม The Lexiticon Webster (Dictionary Encyclopedia Edition) ได้ให้คำจำกัดความ “ความรู้” เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษาหรือเป็นความรู้ที่เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของ หรือบุคคล ซึ่งได้จากการ

สังเกต ประสบการณ์ หรือรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจนและต้องอาศัยเวลา (โสภิต สุดา มงคลเกษม, 2539)

การเรียนรู้ในผู้ใหญ่เกิดจากการประสบการณ์ 3 ประการ (เรียมศิริ วิวิธศิริ, 2527) คือ

1. การเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ทางธรรมชาติ (Natural Steeling) คือ เรียนรู้จากสภาพธรรมชาติที่อยู่ใกล้ๆตัว
2. การเรียนรู้จากประสบการณ์ทางสังคม (Society Setting) มีอยู่ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น การเรียนรู้จากการอ่านหนังสือ โทรทัศน์ เป็นต้น
3. การเรียนรู้จากสภาพการณ์ของการจัดการเรียนการสอน (Formal Instructional Setting) คือมีผู้แทนจากสถาบันจัดระดับการเรียนรู้มีจุดหมายและต่อเนื่อง

ความหมายของความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน คือ ความรู้เป็นข้อเท็จจริง หลักเกณฑ์ ความจริง และข้อมูลที่บุคคลได้รับ รวบรวม และสะสมได้จากประสบการณ์ต่างๆ (Good, 1973) นอกจากนี้ ความรู้ยังเป็นจุดเริ่มต้นของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำและความระลึกได้ และสามารถเชื่อมโยงเข้ากับเหตุการณ์นั้นๆ (Bloom,1971)

ดังนั้นวัยรุ่นจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อที่จะ เลือกใช้อย่างถูกต้อง และปลอดภัยเมื่อจำเป็น ความรู้ที่จำเป็นสำหรับวัยรุ่นมีหลายประเด็น ดังจะกล่าวเป็นข้อๆ ดังนี้

1. ความรู้เรื่องชื่อทางการค้าและชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
2. ความรู้เรื่องกลไกการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
3. ความรู้เรื่องประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
4. ความรู้เรื่องข้อบ่งใช้และข้อห้ามใช้ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
5. ความรู้เรื่องวิธีการรับประทานของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
6. ความรู้เรื่องอาการข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
7. ความรู้เรื่องข้อดีและข้อเสียของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ความหมายของเจตคติ

เจตคติ (Attitude) ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติ หมายถึง ท่าทีหรือความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2532) สรุปได้ว่า เจตคติ เป็นความเชื่อ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์และอื่น ๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งบอกถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เจตคติ เป็นนามธรรมและเป็นส่วนที่ทำให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ

เจตคติ ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ (สุชา จันทร์เอม, 2525) คือ

1. Cognitive Component เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้หรือความเชื่อถือของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หากบุคคลมีความรู้หรือเชื่อว่าสิ่งใดดี มักจะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ในทางตรงกันข้ามหากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีเจตคติ ที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้นเช่นกัน

2. Feeling Component เป็นองค์ประกอบด้านความรู้สึกของบุคคลซึ่งมีอารมณ์เกี่ยวข้องกับอยู่ด้วย นั่นคือ หากบุคคลมีความรู้สึกรัก หรือชอบพอบุคคลใดหรือสิ่งใดก็จะช่วยให้เกิดเจตคติที่ดีต่อบุคคลนั้นไปด้วย แต่ถ้าหากมีความรู้สึกเกลียดหรือโกรธบุคคลใดหรือสิ่งใด ก็จะทำให้เจตคติที่ไม่ดีต่อบุคคลนั้นหรือสิ่งนั้นเช่นกัน

3. Action tendency Component เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลคือความโน้มเอียงที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมตอบโต้บางอย่างโดยหนึ่งออกมา พฤติกรรมที่เขาแสดงออกมานั้น เกิดจากความรู้สึกที่มีอยู่เกี่ยวกับวัตถุ เหตุการณ์หรือบุคคลนั้นๆ นั่นเอง

ความหมายของเจตคติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

เจตคติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน คือ ท่าทีและความรู้สึก ความต้องการเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กับเจตคติต่อข่าวสารที่ได้รับ ดังจะกล่าวเป็นข้อๆ ดังนี้

1. ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
2. เจตคติต่อบุคคลที่เป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
3. เจตคติต่อแหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
4. ความคิดเห็นต่อการให้บริการเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
5. ความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
6. ความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อจำเป็น

ในการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะช่วยให้สามารถเข้าใจว่า วัยรุ่นมีเจตคติอย่างไรต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้ความรู้ อย่างถูกต้อง และแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน กับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม ตรงต่อความคิดและความต้องการมากที่สุด

ความหมายของพฤติกรรม

พฤติกรรม (Behavior) ตามความหมายพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมาย พฤติกรรม ไว้ว่า การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า การกระทำนั้นทำโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัว และไม่ว่าคนอื่นจะสังเกตเห็นการกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม การพูด การเดิน การกระพริบตา การได้ยิน การเข้าใจ การรู้สึกโกรธ การคิด เป็นต้น ต่างเป็นพฤติกรรมทั้งสิ้น (ชัยพร วิชชาวุธ , 2519) พฤติกรรมเป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติ หรือพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมล่าช้า คือบุคคลไม่ได้มีพฤติกรรมนั้นๆทันที แต่คาดคะเนว่า อาจจะมีปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้จะต้องอาศัยพฤติกรรมทางด้านความรู้และเจตคติเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาจะสามารถประเมินได้ง่าย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) โดยที่พฤติกรรมแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ , 2546) พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นการกระทำที่เกิดจากภายในของบุคคลเป็นความรู้ ความรู้สึก การรับรู้ การจำความคิด และการตัดสินใจ ซึ่งทราบเฉพาะตัวเอง อาจมีผลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกาย เช่น ขณะที่ใช้ความคิด ขณะที่เกิดความกลัว ทำให้เกิดอาการที่สามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือ เช่น หัวใจเต้นแรง ความดันเลือด เป็นต้น ส่วนพฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) เป็นการกระทำที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน เช่น ขณะที่กำลังทำงาน พูด รับประทานอาหาร เป็นต้น ซึ่งทั้งพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอกมีความสัมพันธ์กัน หากแสดงออกตามความจริง โดยที่มีความคิดเช่นไร ก็จะต้องแสดงออกมาเช่นนั้น จึงได้มีการศึกษาถึงธรรมชาติของการคิด การตัดสินใจ การเรียนรู้ เจตคติ เพื่อจะได้เข้าใจถึงพฤติกรรมมนุษย์มากยิ่งขึ้น

ความหมายของความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

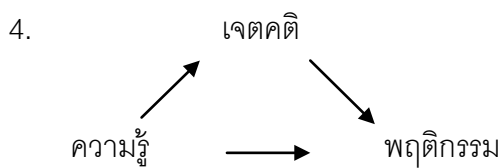
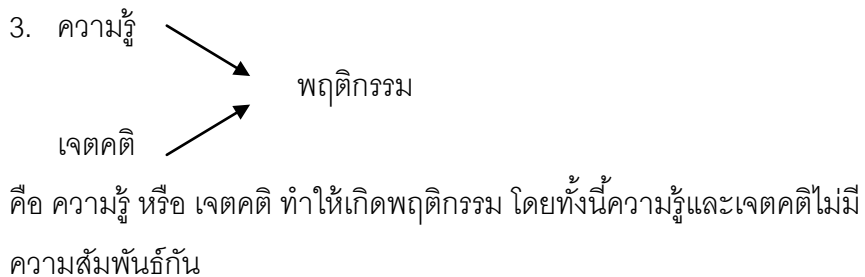
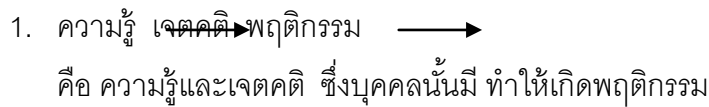
ความต้องการ ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นพฤติกรรมที่ กำลังจะเกิดขึ้น หรือ ผ่านมา โดยเกิดจากการกระทำหรือการรับรู้หรือพบเห็นของวัยรุ่น ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องการศึกษาพฤติกรรมความต้องการใช้ต่างๆ ของวัยรุ่น ได้แก่

1. ความต้องการที่จะเลือกใช้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด
2. ความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต่างกัน
3. การตัดสินใจในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหากต้องมีเพศสัมพันธ์
4. พฤติกรรมการแนะนำวิธีการคุมกำเนิด

ความต้องการแสดงออกถึงความคิดก่อนการกระทำ จะเป็นตัวบ่งชี้และทราบได้ว่าวัยรุ่น จะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหรือไม่ และใช้อย่างเหมาะสมหรือไม่ หากมีเพศสัมพันธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เจตคติและพฤติกรรม

ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ทั้ง 3 สิ่งนี้ มักเกิดขึ้นเมื่อมีความสัมพันธ์กันไม่ทางตรงก็ ทางอ้อม ทั้งนี้ นิภา มนูญปจ (2531) ได้มีการจัดความสัมพันธ์ของ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม เอาไว้ 4 รูปแบบ คือ



คือ ความรู้มีผลต่อพฤติกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางที่จะทำให้เกิด พฤติกรรมตามมา

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กัน เป็นที่เชื่อกัน ว่าเจตคติมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และขณะเดียวกันพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ย่อมมีเจตคติ ของบุคคลนั้นอยู่ด้วย โดยที่มึความรู้เป็นพื้นฐานในการสนับสนุน

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน

การคุมกำเนิดหรือการป้องกันการตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์เกิดจากการที่เชื้อสperm ของฝ่ายชายผ่านเข้าไปผสมกับไข่ของฝ่ายหญิงในท่อนำไข่ จากนั้นไข่ที่ผสมแล้วจะเคลื่อนที่มาเจริญเป็นทารกในโพรงมดลูก วิธีคุมกำเนิดส่วนใหญ่คือการป้องกันไม่ให้เชื้อสperm ผสมกับไข่ หรือป้องกันไม่ให้เกิดการสุกของไข่ จึงไม่เกิดการตั้งครรภ์ (นิกร ดุสิตสินและคณะ, 2545)

วิธีการคุมกำเนิดสามารถแบ่งได้ 2 แบบ คือ

1. วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว ซึ่งเป็นการป้องกันการมีบุตรในช่วงระยะเวลาหนึ่ง สามารถแบ่งได้เป็น 2 แบบคือ

1.1 การใช้ฮอร์โมนคุมกำเนิด (Hormonal contraceptives) เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด

1.2 การคุมกำเนิดโดยไม่ใช้ฮอร์โมน เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การใส่ห่วงอนามัย วิธีคุมกำเนิดชนิดวางกั้นทางช่องคลอด

2. วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างถาวร คือ การทำหมันหญิงและการทำหมันชาย

ทั้งนี้การเลือกวิธีการคุมกำเนิด ทำได้หลายรูปแบบโดยแบ่งตามความเหมาะสมและความต้องการของแต่ละคน

แต่ในที่นี้ขอกล่าวถึงเฉพาะการใช้ฮอร์โมนคุมกำเนิด แบบการคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การคุมกำเนิดฉุกเฉิน (emergency contraception) เป็นวิธีการคุมกำเนิดชนิดหนึ่งที่สตรีใช้ภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้มีการเตรียมการป้องกันการปฏิสนธิ หรือไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน เป็นการช่วยป้องกันการตั้งครรภ์วิธีหนึ่ง ซึ่งประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดอาจจะน้อยกว่าการคุมกำเนิดวิธีอื่นเช่น การใช้ถุงยางอนามัย การกินยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดแผง (สุรศักดิ์ สุวานิชสกุล, 2546)

ความต้องการในการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน มักจะพบได้ในสถานการณ์ดังต่อไปนี้

1. มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิด
2. มีการใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องหรือมีความผิดพลาดของวิธีการคุมกำเนิดในขณะมีเพศสัมพันธ์ เช่น

2.1 ถุงยางอนามัยรั่วหรือแตก

2.2 ห่วงอนามัยหลุด

2.3 การนับระยะเวลาปลอดภัยที่ไม่ถูกต้อง

2.4 ลืมรับประทานยาคุมกำเนิดนานกว่า 3 วัน

2.5 ลืมฉีดยาคุมกำเนิด เมื่อถึงกำหนดนัด

3. สตรีที่ถูกข่มขืนกระทำชำเรา หรืออยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้เกิดจากความยินยอม ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ หรือไม่ได้วางแผนว่าจะมีเพศสัมพันธ์

สถานการณ์ดังกล่าวถือเป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน ดังนั้นการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของวิธีการคุมกำเนิดที่สตรีสามารถใช้ได้ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้วัยรุ่นควรมีความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งใช้ในการคุมกำเนิด ความผิดพลาดหรือล้มเหลวของวิธีการคุมกำเนิด นอกจากนี้ยังมีข้อห้ามใช้ในสถานการณ์หรือบุคคลต่างๆ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินภายหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ ได้รายงานครั้งแรกโดย Morris และ Van Wageningen ในปี พ.ศ. 2509 โดยใช้ฮอร์โมน estrogen และ progestin (Yuzpe regimen) ในการคุมกำเนิดภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ พบว่าได้ผลดีและมีผลข้างเคียงน้อยกว่าการใช้ฮอร์โมน estrogen อย่างเดียว ภายหลังจากนั้นก็มียารายงานการใช้วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดปฏิสนธิภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งจนถึงปัจจุบันนี้เราสามารถแบ่งชนิดการคุมกำเนิดออกได้เป็น 6 ชนิด (สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, 2546).

1. การใช้ฮอร์โมน estrogen อย่างเดียว
2. การใช้ฮอร์โมน Progestogen อย่างเดียว
3. การใช้ฮอร์โมนรวม estrogen และ progestogen (Yuzpe regimen)
4. การใช้ห่วงอนามัยคุมกำเนิด
5. การใช้ยา anti-progestin
6. การใช้ยา danazol

แต่ปัจจุบันการคุมกำเนิดฉุกเฉินมีการเปลี่ยนแปลงไปโดยเริ่มเปลี่ยนจากวิธีเดิมคือใช้ Yuzpe regimen มานิยมใช้ levonorgestrel ซึ่งเป็นยาคุมกำเนิดหลังฉุกเฉินแบบฮอร์โมนโปรเจสโตรเจนอย่างเดียว เนื่องจากมีหลายงานวิจัยแนะนำให้ใช้ levonorgestrel เป็นยาตัวแรกเพราะมีประสิทธิภาพผลดีกว่าหรือพอกับ Yuzpe regimen แต่ทำให้เกิดอาการข้างเคียงน้อยกว่า และสามารถใช้ในผู้ที่ใช้ เอสโตรเจน ไม่ได้ ดังนั้นในประเทศไทยจึงมีแต่การใช้สูตร levonorgestrel regimen (อรวรรณ กิจควร, 2543) หรือ levonorgestrel ที่มีใช้ในประเทศไทย โดยมีการนำเข้าจากประเทศยังการตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ชื่อการค้า คือ โฟสทินอร์ (POSTINOR®) (วันทนา เจริญมงคล และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542 ; สุกัญญา เจียรพงษ์, 2543 ; องค์การพัฒนาเทคโนโลยี

เพื่อการสาธารณสุข, 2543) ต่อมามีการผลิตในประเทศไทยโดยใช้ชื่อทางการค้าว่า มาดอนน่า (MADONNA®) โดยมีต้นตำรับและข้อบ่งชี้เช่นเดียวกับโพสทินอร์ ยาทั้งสองตัวนี้จัดเป็นยาอันตราย แต่ผู้ซื้อสามารถหาซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ (วันทนา เจริญมงคล และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542) ในระยะแรกๆ levonorgestrel ที่นำมาจำหน่ายในประเทศไทยมีลักษณะบรรจุเป็นแผงแผงละ 10 เม็ด โดยมีข้อบ่งชี้เพื่อใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ในสตรีภายหลังการร่วมเพศ เป็นครั้งคราว แต่ไม่ได้มีการเผยแพร่ความรู้แก่ผู้บริโภค และยังไม่มีการให้บริการในสถานบริการทางสุขภาพ ในพ.ศ. 2535 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับขนาดบรรจุจากแผงละ 10 เม็ด เป็นแผงละ 4 เม็ด เพื่อไม่ให้ใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อเกินไป ต่อมา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงอีกครั้งเมื่อ พ.ศ. 2540 จากการบรรจุแผงละ 4 เม็ด เหลือเพียงแผงละ 2 เม็ด มีข้อบ่งชี้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ภายหลังการร่วมเพศในกรณีที่ไม่ได้ป้องกันด้วยวิธีอื่นๆ ประเทศไทยมีชื่อเรียกของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของผู้ใช้ที่หลากหลาย เช่น ยาคุมชั่วคราว ยาคุมเฉียบพลัน ยาฆ่าอสุจิ ยาคุม 3 ชั่วโมง ยาคุม 1 ชั่วโมง ยาคุมหลังร่วมเพศ เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดแผงที่รับประทานทุกวัน (high dose combined pills) มาประยุกต์ใช้เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้ โดยเรียกวิธีใช้ว่า Yuzpe regimen (Lerkiatbundit and Reanmongkol, 2000 ; Aarchawanichakul, 2003) นั่นเอง โดยยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมที่สามารถนำมาใช้เป็นยาคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีจำหน่ายในประเทศไทยได้แก่

- NORDIOL® และ OVRAL® ทั้ง 2 ชนิดมีส่วนประกอบ estrogen เหมือนกันคือ ethinyl estradiol ขนาด 50 ไมโครกรัมต่อเม็ด ส่วน progestrel ขนาด 0.5 มิลลิกรัมต่อเม็ด โดยรับประทาน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 เม็ด ห่างกัน 12 ชั่วโมง

- ANNA® MICROGEST® MICROGYNON-30® NORDETTE® R-DEN® RIGET® RIGIVIDON® ทั้ง 7 ชนิดมีองค์ประกอบเหมือนกันคือ ethinyl estradiol ขนาด 30 ไมโครกรัมต่อเม็ด และ levonorgestrel ขนาด 0.15 มิลลิกรัมต่อเม็ด โดยรับประทาน 2 ครั้ง ครั้งละ 4 เม็ด ห่างกัน 12 ชั่วโมง

ใน พ.ศ. 2539 ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้รับการบรรจุไว้ในบัญชียาขององค์การอนามัยโลก เนื่องจากความปลอดภัยกับผู้ใช้ และยังช่วยลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ได้ประมาณ 75-85 % เมื่อรับประทานยาเม็ดแรกในช่วงเวลา 72 ชั่วโมง หลังมีเพศสัมพันธ์ และต้องรับประทานเม็ดที่สองในอีก 12 ชั่วโมงถัดมา แต่หากรับประทานเม็ดแรกหลัง 72 ชั่วโมง จะส่งผลให้ประสิทธิภาพของยาลดลง ทั้งนี้การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต้องไม่เกิน 4 เม็ดต่อเดือน (Anonymous, 2003 ; Trussell, Ellertson and Herten, 2003)

ในปัจจุบันยังไม่มีบริการให้บริการในหน่วยวางแผนครอบครัวของภาครัฐบาล ส่วนใหญ่มีให้บริการในร้านขายยาทั่วไป การเผยแพร่ข้อมูลที่มีอยู่ยังไม่กว้างขวางเหมือนวิธีการคุมกำเนิดอื่นๆ นอกจากนี้ยังมีการประชุมระดมสมองเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เมื่อ พ.ศ. 2542 และการสัมมนาเรื่องสถานการณ์ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและทิศทางในอนาคตเมื่อ พ.ศ. 2543 ซึ่งได้จัดทำเอกสารประกอบการประชุมดังกล่าวแต่มีการเผยแพร่อยู่ในวงจำกัด

การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินให้แก่นักเรียนยังมีอยู่ในวงจำกัด สถาบันการศึกษาต่างๆ ส่วนใหญ่ยังไม่ได้มีการเพิ่มเติมเนื้อหาเรื่องยาคุมกำเนิดฉุกเฉินไว้เป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนครอบครัว การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่น ส่วนใหญ่ได้รับจากเพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิด ส่วนแหล่งอื่นๆ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือวารสาร แผ่นพับ โบปปลิว ตำราเรียน พนักงานร้านขายยา คู่รัก แพทย์ และเภสัชกร ส่วนครอบครัวและครูมีส่วนในการให้ข้อมูลแก่วัยรุ่นน้อยมาก (พิชญ์ แสงรัตน์ และ เลิศขวัญ สมตน, 2544; สมศักดิ์ หอมสุวรรณ และ อภิเดช อุบแพง, 2544; สุมาลี เพิ่มแพงพันธุ์, 2543; องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข, 2543) ความรู้ที่ผู้ใช้ยาจะได้รับอีกทางคือ เอกสารกำกับยา

แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย ในปัจจุบันยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินกำลังเริ่มนิยมใช้ในประเทศไทย แต่สถานบริการของรัฐยังไม่ได้จัดบริการยานี้แก่ประชาชน รัฐไม่ได้มีนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ขาดแนวทางการปฏิบัติทั้งในด้านงานบริการและด้านการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งตามไม่ทันต่อสถานการณ์ องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข (2543) ได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกในบุคลากรกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านการวางแผนครอบครัว นักวิชาการด้านการแพทย์ สาธารณสุขและเภสัชกร และได้สรุปแนวทางปฏิบัติไว้ดังต่อไปนี้

1. ควรจัดให้มีบริการเพื่อให้เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับสตรีในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์
2. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการทุกระดับ เพื่อให้มีความรู้ที่ถูกต้องทันต่อสถานการณ์ ให้ข้อมูลแก่ประชาชนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม พร้อมกับกำหนดนโยบายและการปฏิบัติงานให้ชัดเจน โดยเฉพาะข้อบ่งใช้ควรเป็นไปตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก
3. ควรจัดให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น โดยการสอนเรื่องเพศสัมพันธ์ไว้ในระบบการศึกษาทุกระดับ เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะในการป้องกันตนเองที่ดี
4. รัฐบาลมีนโยบายที่เข้มงวดต่อการให้บริการของร้านขายยา เพราะปัจจุบันหาซื้อได้ง่ายจนเกินไป อาจส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์แบบฉาบฉวยมากขึ้น

ทั้งนี้ในงานวิจัยครั้งนี้จึงขอศึกษายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ชนิดโปรเจสโตรเจนอย่างเดียว (levonorgestrel) เนื่องจากเป็นยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินชนิดเดียวที่มีจำหน่ายในประเทศไทย กลไกในการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์ นั้นยังไม่เป็นที่แน่ชัดแต่ก็ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับกลไกการคุมกำเนิดของ levonorgestrel

กลไกการออกฤทธิ์

กลไกการคุมกำเนิดของ levonorgestrel

1. การเปลี่ยนแปลงเยื่อเมือกที่ปากมดลูกให้เหนียวมากขึ้น ทำให้อสุจิผ่านเข้าไปในมดลูกได้น้อยลง
2. ป้องกันการตกไข่ โดยลดการทำงานของต่อมไฮโปทาลามัส และต่อมใต้สมองส่วนหน้า (hypothalamus pituitary) ทำให้ระดับของ FSH และ LH ลดลง ไม่มี LH surge เกิดขึ้นจึงไม่มีการตกไข่
3. ลดการทำงานของเยื่อบุมดลูก (endometrium) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจนเกิดความผิดปกติไม่เหมาะสมในการฝังตัวของไข่ที่ถูกปฏิสนธิ (Coukell and Baltour, 1998)
4. ผลต่อการฝังตัวของตัวอ่อน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า levonorgestrel จะสามารถขัดขวางการฝังตัวของตัวอ่อนในสัตว์ทดลองได้ แต่ในคนยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด (Morris and Van, 1966 ; Shirley, Bundre and McKinney, 1996)

ในขนาดต่ำๆ levonorgestrel จะกุดการทำงานของ FSH, LH และการตกไข่ ทำให้ corpus luteum ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ และยังทำให้เยื่อเมือกที่ปากมดลูกเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งส่งผลให้อสุจิผ่านเข้าไปในมดลูกได้น้อยลง

ในขนาดสูง levonorgestrel จะยับยั้งการตกไข่ (Ginsburg and Preleric, 1996)

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อห้ามในเอกสารกำกับยาฉบับแก้ไขครั้งสุดท้าย ตามคำสั่ง

กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2543 (สุกัญญา เจียรพะวงศ์, 2543) ระบุว่า

1. ห้ามใช้กับสตรีที่มีเลือดออกทางช่องคลอด
2. ห้ามใช้ในสตรีที่ตั้งครรภ์
3. ห้ามใช้เป็นการคุมกำเนิดแบบปกติ
4. ห้ามรับประทานอย่างต่อเนื่อง หรือเป็นประจำ (Glasier, 1997)
5. ห้ามใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตัน โรคตับ โรคหัวใจ และโรคลมชัก (โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์, 2542)
6. ข้อควรระวังอื่นๆ เหมือนกับการใช้ยาคุมกำเนิดทั่วไป (สัญญา ภัทราชัย, 2543)

ดังนั้นการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างไม่ถูกต้องอาจเกิดอันตรายต่อตนเอง เพราะการใช้อย่างไม่ถูกต้องอาจเกิดอันตรายร้ายแรงได้ ถึงแม้จะใช้อย่างถูกวิธีก็อาจเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้เช่นกัน

วิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ในระยะแรกที่มีการใช้ยานี้มีข้อแนะนำให้ใช้ภายใน 1 ชั่วโมง ในระยะต่อมาได้มีการศึกษาในประเทศต่างๆ พบว่า การรับประทานภายใน 72 ชั่วโมง ยังมีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูง (World Health Organization cited in Van & Stewart, 1998) วิธีการใช้เช่นนี้ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินตามทฤษฎีควรใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้เท่านั้น คือ ในช่วง 7 วันก่อนและหลังการตกไข่ แต่ในสตรีวัยรุ่น การที่จะคาดคะเนวันไข่ตกทำได้ยาก เพราะประจำเดือนมาไม่ปกติและมักลืมวันแรกของการมีประจำเดือน (Gold, Schein, & Coupey, 1997) นอกจากนี้อัตราการตั้งครรภ์ในช่วงวันอื่นๆ ที่นอกเหนือจาก 7 วันก่อนและหลังการตกไข่ มีมากถึงร้อยละ 12 (Wilcox, Weinberg, & Barid, 1995) ดังนั้นจึงสามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ไม่ว่าจะมีความเสี่ยงในช่วงใดของรอบเดือน (วันหนา เหยี่ยมวงคล และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542) ข้อมูลที่สตรีวัยรุ่นควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดฉุกเฉิน อย่างน้อยควรรู้วิธีการใช้ที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก คือ ควรรับประทานเม็ดแรกภายใน 72 ชั่วโมง และต้องรับประทานเม็ดที่ 2 ในอีก 12 ชั่วโมงต่อมา อาการข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

เนื่องจากการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้ฮอร์โมนในขนาดสูง หลังการใช้ levonorgestrel อาจมีอาการข้างเคียงได้ดังนี้

1. คลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการข้างเคียงที่พบได้บ่อย จะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับขนาดของฮอร์โมนเอสโตรเจนเป็นสำคัญ (Hertzen & Van, 1996; Ho & Kean 1998) จึงทำให้ levonorgestrel ซึ่งเป็นยาที่มีฮอร์โมนโปรเจสโตเจนเพียงชนิดเดียวมีอาการได้น้อยกว่า คือ มีอาการคลื่นไส้ ร้อยละ 6.2-50 อาการอาเจียน ร้อยละ 3.1-25 (Curtis & Hopkin, 1999; Hertzen & Van, 1996; Mackenzie, 1994; Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998; Van & Stewart, 1998) ส่วนการศึกษาในนักศึกษาอาชีวศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ ของสมศักดิ์ หอมสุวรรณ และ อภิเดช อุปแพง (2544) พบว่า ผู้ใช้ยามีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 4.8

2. ประจำเดือนผิดปกติ ประจำเดือนอาจมีลักษณะกะปริดกะปรอย มีประจำเดือนมาหลายวัน หรือรอบเดือนเปลี่ยนแปลง คือ มีประจำเดือนมาเร็วหรือช้ากว่าปกติ (Mackenzie, 1994; Van & Stewart, 1998) การศึกษาในสตรีทั่วไป ที่จังหวัดสงขลา ของสงวน ลือเกียรติบัณฑิต และ

วันทนา เจริญมงคล (Lerkiatbundit, & Renmongkol, 2000) พบสตรีผู้เข้า levonorgestrel มีรอบเดือนเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 44 โดยมีเลือดออกกะปริดกะปรอย ร้อยละ 34 และมีประจำเดือนมาน้อยกว่าปกติ ร้อยละ 7.1 และการศึกษาของพิษณุ แสงรัตน์ และ เลิศขวัญ สมตน (2544) พบว่าผู้เข้ามีอาการข้างเคียงที่เกิดมากที่สุด คือ ประจำเดือนผิดปกติ เลือดออกกะปริดกะปรอย

3. ปวดศีรษะ การศึกษาในสตรีทั่วไป พบว่า สตรีผู้ใช้ levonorgestrel มีอาการปวดและเวียนศีรษะได้ร้อยละ 16.8 (Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998) ส่วนการศึกษาของสมศักดิ์ หอมสุวรรณ และ อภิเดช อุบแพง (2544) พบว่า มีอาการเวียนศีรษะเป็นอาการข้างเคียงที่พบมากที่สุดร้อยละ 9.5

4. คัดตึงหรือเจ็บเต้านม การใช้ levonorgestrel ทำให้สตรีมีอาการคัดตึงหรือเจ็บเต้านม ร้อยละ 10.8 (Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998)

5. อาการปวดท้อง พบสตรีผู้ใช้ levonorgestrel มีอาการปวดท้องจากโรคแผลในกระเพาะอาหาร ร้อยละ 10 (Lerkiatbundit, & Renmongkol, 2000)

6. อาการมีนงง พบว่าสตรีผู้ใช้ levonorgestrel มีอาการมีนงง ร้อยละ 33 (วันทนา เจริญมงคล และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2542)

7. อ่อนเพลีย มีการศึกษาที่พบว่าสตรีผู้ใช้ levonorgestrel มีอาการอ่อนเพลียร้อยละ 16.9 (Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998)

8. อาการอื่นๆ เช่น ท้องเสีย (Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998) ลิ้มเลือดอุดตัน (Smith & Shimp, 2000) หรืออาการง่วงซึม (สมศักดิ์ หอมสุวรรณ และ อภิเดช อุบแพง, 2544)

9. พบว่ามีรายงานที่พบการตั้งครรภ์นอกมดลูกได้ถึงร้อยละ 10 (Morris JM and Van 1973 ; Sparrow, 1974)

สถาบันสูตินรีแพทย์แห่งประเทศอเมริกา (โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์, 2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า การใช้ยานี้ อย่างถูกวิธีและใช้เฉพาะกรณีฉุกเฉินจริงๆ ไม่ทำให้เกิดผลกระทบบางอย่างที่อันตรายต่อผู้ใช้ ข้อดี ข้อเสีย ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ข้อดี ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้หลังจากมีการเพศสัมพันธ์ในกรณีที่เกิดความผิดพลาด หรือไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นๆ มาก่อน เช่น ถูกข่มขืน หรือบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า เกิดความผิดพลาดจากวิธีการคุมกำเนิดปกติอื่นๆ สถาบันสูตินรีแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์, 2542) กล่าวว่า หากใช้โดยที่ไม่รู้ว่าตนเองตั้งครรภ์อยู่หรือไม่ก็ไม่เป็นการเพิ่มความ

เสี่ยงต่อความพิการให้แก่ทารกในครรภ์ และไม่สามารถทำให้แท้งได้ถ้าไข่ฝังตัวแล้ว นอกจากนี้ยังมี ความสะดวกในการซื้อหามาใช้เพราะมีขายอยู่ตามร้านขายยาทั่วไป สามารถหาซื้อได้โดยไม่ต้องมี ใบสั่งยาจากแพทย์ และไม่ต้องรับประทานทุกวัน (องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข, 2543)

ข้อเสีย ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีอาการข้างเคียงมากมาย เช่น การคลื่นไส้ อาเจียน ประจำเดือนผิดปกติ ประจำเดือนอาจมีลักษณะกะปริดกะปรอย ปวดท้อง ปวดศีรษะ มีอาการบวม น้ำ และอาจเกิดอาการอื่นๆ เช่น ลืมเลือดอุดตัน (Smith & Shimp, 2000) การตั้งครรภ์นอกมดลูก (สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, 2546; Van, & Stewart, 1998) ทั้งนี้การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพไม่ดีหากเทียบกับการคุมกำเนิดแบบอื่นๆ เช่น ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดแผง ซึ่งมีประสิทธิภาพดีในการคุมกำเนิด และผลข้างเคียงน้อยกว่า

สิทธิการคุมกำเนิด สิทธิการคุมกำเนิดเป็นสิทธิในการเลือกวิธีการคุมกำเนิด ถือเป็นสิทธิ ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งบุคคลทั้งหญิงและชายควรมีสิทธิที่จะได้รับมาตรฐานสูงสุดด้านการ เจริญพันธุ์ และอนามัยทางเพศ กล่าวคือ มีสิทธิการตัดสินใจมีบุตรโดยอิสระ เป็นไปตามความ ต้องการ ปราศจากการกีดกัน ชูบังคับ หรือการใช้กำลัง มีโอกาสเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างใด อย่างหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ และมีสิทธิที่จะเข้าถึงบริการการคุมกำเนิด รวมทั้งมีสิทธิที่จะได้รับ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคุมกำเนิด (ภัสสร สิมานนท์, 2542) สิทธิการคุมกำเนิดสำคัญสำหรับ สตรีวัยรุ่น คือ มีสิทธิในการใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างอิสระ เป็นไปตามความต้องการของตน ปราศจาก การชูบังคับ กีดกันหรือขัดขวาง รวมทั้งมีสิทธิที่จะให้ฝ่ายชายร่วมรับผิดชอบในการคุมกำเนิด

ข้อควรปฏิบัติ สำหรับการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพื่อให้ มีประสิทธิภาพสูงสุดและไม่เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินควร ปฏิบัติดังนี้ (Van Look & Stewart)

1. รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินให้ถูกวิธี โดยรับประทานเม็ดแรกภายใน 72 ชั่วโมง ภายหลังจากมีเพศสัมพันธ์ และรับประทานเม็ดที่สองหลังรับประทานเม็ดแรกไปแล้ว 12 ชั่วโมง
2. ไม่รับประทานยามากเกินขนาด เพราะนอกจากจะไม่ช่วยลดอัตราการตั้งครรภ์แล้วยัง เพิ่มอัตราการคลื่นไส้และอาเจียน
3. รับประทานยาป้องกันการคลื่นไส้ก่อนรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน 1 ชั่วโมง เพราะเกือบร้อยละ 50 ของผู้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจะมีอาการดังกล่าว หากอาเจียน หลังรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินภายใน 1-2 ชั่วโมง ควรปรึกษาแพทย์เพราะอาจต้อง รับประทานซ้ำ

4. หากประจำเดือนไม่มาภายใน 3 สัปดาห์หลังการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจสอบการตั้งครรภ์

5. หลังการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์อีกครั้งควรมีการป้องกันโดยการใช้อย่างอนามัยหรือวิธีการคุมกำเนิดอื่น

6. ไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นประจำ เพราะไม่มีประสิทธิภาพดีเท่าการคุมกำเนิดอื่น ๆ ที่ใช้ตามปกติ

จากที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างแพร่หลาย หาซื้อได้ง่าย ราคาไม่แพง และหากใช้อย่างถูกต้องก็เป็น การช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ลดปัญหาการทำแท้ง แต่ในทางกลับกัน การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินแบบผิดวิธี ผิดวัตถุประสงค์ก็นำมาสู่ปัญหาที่จะตามมาอย่างมากมาย เช่น คลื่นไส้ ปวดศีรษะ การตั้งครรภ์นอกมดลูก รวมถึงไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อีกด้วย และการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบอื่นมีประสิทธิภาพและผลข้างเคียงน้อยกว่า

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิรมล เมืองโสม (2543) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงพบว่า การที่วัยรุ่นต้องเดินทางจากต่างจังหวัดเพื่อมาศึกษาต่อ หรือเพื่อความสะดวกในการเดินทาง โดยเข้ามาอยู่ในหอพักโดยไม่มีผู้ปกครองดูแล การอยู่หอพักตามลำพังอย่างอิสระ จึงทำให้เกิดความเป็นส่วนตัวและมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์

ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์ (2541) ได้ทำการศึกษาเยาวชนหญิงโสดในศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ พบว่าที่พักอาศัยปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยส่วนใหญ่จะพักอาศัยห้องเช่ากับเพื่อน ขณะที่กลุ่มที่ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ผู้ปกครองหรือญาติ นอกจากนี้ยังพบว่าความมีอิสระในการออกจากที่พักอาศัยมากจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นที่มีอิสระปานกลาง และวัยรุ่นที่มีอิสระน้อย

วิมลมาศ และเจนพณธ์ จันทร์เชื้อ (2544) ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตเทศบาลเมืองอุตรดิตถ์ พบว่าร้อยละ 35 ของนักเรียนชายที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่หอพัก และร้อยละ 18.2 ของนักเรียนหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่หอพัก จึงได้กล่าวว่าการพักอาศัยยังเป็นสถานที่ที่เอื้ออำนวยกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

ชบาไพโร โพรธิ์สุยะ และคณะ (2552) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงในเขตเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาน่าจะ

ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีภาวะเสี่ยงน้อยลงที่จะมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศ การศึกษาของแมคโดแนล (Macdonald, 1991) ในเรื่องพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่านักศึกษาที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือญาติ มีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อยกว่านักศึกษาที่อาศัยอยู่ที่หอพัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รุจา ภูไพบูลย์ (2542) ได้ศึกษาครอบครัวสถาบันสังคมพื้นฐานพัฒนาคุณภาพเด็กและเยาวชนไทย พบว่าสาเหตุหนึ่งในการเกิดปัญหาเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนอาจมีความสัมพันธ์กับปัญหาจากครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ แนวโน้มการหย่าร้าง การแยกกันอยู่ เป็นหม้ายเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ครอบครัวจึงไม่สามารถทำหน้าที่ บทบาทในการดูแลอบรมเด็กและเยาวชนในครอบครัวตนได้ดี

โสภณัท นุชนาถ (2542) กล่าวว่านอกจากนี้เด็กวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่ทะเลาะเบาะแว้ง ครอบครัวแตกแยก พ่อแม่แยกทางกัน ไม่มีเวลาเอาใจใส่ดูแล เด็กขาดความอบอุ่นหาที่พึ่งไม่ได้ ขาดตัวอย่างในการแสดงออกทางเพศที่ควรปฏิบัติ จึงอาจส่งผลให้เกิดปัญหาการวางตัวที่เหมาะสมในเรื่องเพศ

Brewster, 1994 อ้างถึงใน ประภาพร โอบาสสวัสดิ, 2539 พบว่าผู้ที่มีภูมิลำเนาจากครอบครัวที่แตกแยก อาจจะรู้สึกที่ไม่จำเป็นที่จะต้องรอจนแต่งงานแล้วจึงมีเพศสัมพันธ์ และอาจมองว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสเป็นการแสดงออกถึงความเป็นผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์

นรารักษ์ ดิษฐวิเศษ (2549) ศึกษาการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรีแห่งที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากไม่มีผู้ให้ความรู้ที่ถูกต้อง มีช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างต้องการมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพิ่มเติมโดยเห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเหมาะสมที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูล

จุฑามาศ นุชนาถ (2531) ได้ทำการศึกษาการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ ในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าความแตกต่างของช่วงอายุ หรือระดับชั้นการศึกษาของวัยรุ่นกับการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิด และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นที่มีความรู้ เจตคติ ที่ได้รับมาอย่างถูกต้อง เหมาะสมกับวัย เหมาะสมกับวุฒิภาวะ จะมีความตระหนัก และสามารถแสดงออกและรับรู้ถึงผลดีผลเสียของพฤติกรรมทางเพศได้ จนนำไปสู่การตัดสินใจในการมีเพศสัมพันธ์รวมถึงการป้องกันการตั้งครรภ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม จากการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับต่ำ ส่วนกลุ่มที่ไม่มีเพศสัมพันธ์มีความรู้

ในระดับสูงกว่า และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 กล่าวคือเมื่อมีอายุมากขึ้นอัตราการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น

Madhok (1992) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนในประเทศอังกฤษ พบว่า นักเรียนอายุ 16-17 ปี มีการใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอมากกว่านักเรียนที่มีอายุสูงกว่า และโดยส่วนใหญ่แล้วนักเรียนมีความระมัดระวัง เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ

Snedden and Kremer (1992) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมและเจตคติทางเพศของ นักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศไอร์แลนด์เหนือ พบว่า นักศึกษาในชั้นปีการศึกษาแรกๆ มี จำนวนคู่นอนมากกว่านักศึกษาในชั้นที่สูงขึ้นโดยร้อยละ 51 ของจำนวนนี้ระบุว่าตนเองมีคู่นอน มากกว่า 3 คน

เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ (2538) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ ยาตี -นอร์เจสเตรล (ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในประเทศไทย) เพื่อคุมกำเนิดหลังร่วมเพศของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สตรีที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน ร้อยละ 38.4 อายุระหว่าง 20-24 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 25.5 ปี ร้อยละ 70.0 เคยคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งมาก่อน ร้อยละ 85.3 ใช้ยาเฉลี่ยไม่เกิน 4 เม็ดต่อเดือน สาเหตุที่ใช้ยาเพราะมีเพศสัมพันธ์ ไม่บ่อย และใช้สะดวก คิดเป็นร้อยละ 74.4 และร้อยละ 66.9 ตามลำดับ ร้อยละ 86.3 ต้องการให้ ยาต่อไป และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และมีการรับรู้เกี่ยวกับยาดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำแหล่งข้อมูลที่ทำให้รู้จักยานี้คือ เพื่อน ร้อยละ 60.3 รองลงมาคือร้านขายยา ร้อยละ 48.4

ภคณัฐ ทองขาว (2545) ศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และการใช้ยาเม็ด คุมกำเนิด ฉุกเฉิน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้และการยอมรับต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักเรียน ระดับอาชีวศึกษาใน จังหวัดพัทลุง ที่มีอายุระหว่าง 14-24 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 34 ที่ เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แหล่งข้อมูลหลักที่ได้รับข่าวสารมากที่สุด คือ เพื่อน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับต่ำ มีเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่ทราบ ระยะเวลาการใช้ที่ถูกต้อง แต่ทัศนคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปาน กลาง ค่อนข้างดี เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 14) ยังมีความเข้าใจว่า การใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินผิดต่อจริยธรรมเนื่องจากทำให้เกิดการแท้ง และกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ เพศศึกษาและการคุมกำเนิด ที่เคยได้รับข่าวสารจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความรู้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้และ อาการข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และพบอีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี อายุมากขึ้นจะยอมรับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากขึ้น

สงวน ลือเกียรติบัณฑิต (2542) ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในกลุ่มผู้หญิงที่มาซื้อยา Lovonogestrel ขนาด 0.75 มิลลิกรัมต่อเม็ดในร้านขายยา จำนวน 60 คน พบว่า ผู้ใช้ยาเฉลี่ยเดือนละ 3.6 เม็ด โดยที่เป็นการใช้ประจำไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน และสาเหตุที่วัยรุ่นนิยมใช้ยานี้ เพราะความสะดวกในการซื้อ และพบว่าผู้ใช้ยาขาดข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ขนาด ที่ใช้ยานี้ เพราะ ความสะดวกในการซื้อ และอันตรายจากยา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ใช้ยาบางราย ใช้ยาตามวิธีการ ซึ่งยกเลิกไปแล้ว คือ ใช้ยาซ้ำเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งที่ 2

องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข , 2543 ได้ศึกษาสถานการณ์ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย กรณีศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการวางแผนครอบครัว นักวิชาการด้านการแพทย์สาธารณสุขและเภสัชศาสตร์ ผู้ให้บริการจากคลินิกและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้อง พบว่า ทุกคนรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินดี โดยเฉพาะยี่ห้อโพสทินอร์ และส่วนใหญ่ได้รับความรู้และมีความตระหนักเป็นอย่างดีต่อแนวโน้มการใช้ยาที่แพร่หลายมากขึ้นในกลุ่มผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรวัยรุ่นหนุ่มสาว ที่หันมานิยมยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพื่อมุ่งเฉพาะการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างเดียว โดยละเลยความสนใจต่อการใช้อย่างอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และตระหนักถึงปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของประชาชน นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ ตระหนักถึงปัญหาเรื่องคนขายยายังขาดความรู้ที่ถูกต้องในการให้คำแนะนำและให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน และจากการสอบถามบุคลากรร้านขายยาจำนวน 141 ราย ในกรุงเทพมหานครพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินยี่ห้อโพสทินอร์ ที่เหลือส่วนน้อยรู้จักยี่ห้อมาดอนนา ด้านประสิทธิภาพของยา พบว่าเกือบ 1 ใน 4 ระบุว่ายาดังกล่าวมีประสิทธิภาพมากในการคุมกำเนิดหลังร่วมเพศ และร้อยละ 70.4 ระบุว่ามีประสิทธิภาพปานกลาง

Attapol Somlertlamvanit (2000) ได้ศึกษาผู้ใช้ยา 0.75 Lovonogestrel ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มาซื้อและใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในห้างสรรพสินค้า จังหวัดสงขลา จำนวน 100 คน พบว่าร้อยละ 8 ของผู้ใช้ยาทั้งหมดไม่เคยใช้ยาชนิดนี้มาก่อน ร้อยละ 90 ใช้ยาเกิน 4 เม็ดต่อเดือนประมาณร้อยละ 3 ใช้ยาในกรณีฉุกเฉินจริงๆ

Surasak Taneepanichkul (2000) ได้รศึกษาคำความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของผู้ป่วยที่มาใช้บริการหน่วยบริการวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 200 คน กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 26.8 อายุต่ำสุด 14 ปี สูงสุด 35 ปี เกือบทั้งหมดคือ ร้อยละ 96.5 แต่งานแล้วร้อยละ 42.5 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ

11.5 มีประสบการณ์ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมาก่อน ยี่ห้อยาที่เคยใช้คือ โฟสทินอร์ และส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

กองการวางแผนครอบครัวและประชากร (2543) ทำการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินโดยใช้แบบสอบถาม จากแพทย์ จำนวน 103 คน พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 85 เห็นด้วยว่า ปัจจุบันมีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากขึ้นเพราะหาซื้อได้ง่าย และสะดวกในการรับประทาน ร้อยละ 50 เห็นด้วยว่า “ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่จำเป็นต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์แต่พนักงานขายควรผ่านการอบรม” และส่วนใหญ่ คือร้อยละ 86 เห็นว่าสถานบริการของรัฐควรมียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไว้บริการแก่ประชาชนเหมือนวิธีคุมกำเนิดทั่วไป นอกจากนี้ยังพบว่าแพทย์ร้อยละ 56 ไม่เห็นด้วยกับข้อที่ว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินส่งเสริมให้คนสำส่อนทางเพศและเกือบครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 44 เห็นด้วยและไม่แน่ใจกับข้อความดังกล่าว

สุภวรรณ เจตวงศ์ และ สุมาลี เฟิงแพงพันธ์ (2543) ได้ศึกษาสถานการณียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย กรณีศึกษา จ. สมุทรปราการ พบว่าผู้ซื้อยาเม็ดคุมฉุกเฉินส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปีคิดเป็นร้อยละ 44 และทั้งหญิงและชายรู้จักยาเม็ดคุมฉุกเฉินครั้งแรกจากเพื่อนคิดเป็นร้อยละ 45 ร้อยละ 19 จากร้านขายยา ซื้อยาเม็ดคุมฉุกเฉินเฉลี่ยเดือนละ 2.6 เม็ด ร้อยละ 57 เคยใช้ยาเม็ดคุมฉุกเฉิน ผู้ใช้ยาไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการใช้ยานี้ ส่วนผู้ขายยามากกว่าครึ่งหนึ่งมีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลางหรือต่ำ ร้อยละ 81 รับรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจากกล่องบรรจุยาร้อยละ 53 รับรู้จากวิทยุ โทรทัศน์

นงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นนักเรียนชายร้อยละ 40 นักเรียนหญิงร้อยละ 60 พบว่า นักเรียนชายที่มีประสบการณ์ทางเพศร้อยละ 44 มีการจัดหายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินให้กับคู่เพศสัมพันธ์ใช้ ในขณะที่นักเรียนหญิงที่มีประสบการณ์ทางเพศใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเกือบร้อยละ 69 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่สำคัญคือเพื่อน รองลงมาลำดับ 2 ได้แก่โรงเรียน นักเรียนชายได้รับข้อมูลจากโทรทัศน์เป็นลำดับที่สาม ส่วนนักเรียนหญิงได้รับข้อมูลจากนิตยสารเป็นลำดับที่สาม โดยนักเรียนชายมีการรับข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่านักเรียนหญิง ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความสัมพันธ์กับการยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ถ้านักเรียนมีคะแนนความรู้เพิ่มมากขึ้น 1 คะแนน จะมีแนวโน้มยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเพิ่มขึ้น 1.06 เท่า

Galvao L และคณะ (1999) ได้ศึกษาเรื่อง Emergency Contraception: Knowledge, Attitude and Practiees โดยการศึกษาสูตินารีแพทย์ ชาวบราซิล จำนวน 579 คน ทำการสำรวจทางไปรษณีย์เมื่อเดือนสิงหาคม 1997 พบว่าผู้ตอบเกือบทั้งหมดคือร้อยละ 98 เคยได้ยินคำว่า

ECPs (Emergency contraceptive pills = ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน) แต่มีจำนวนมากไม่มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ประมาณร้อยละ 30 เชื่อผิดๆว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินทำหน้าที่คล้ายกับการทำแท้ง และร้อยละ 14 เชื่ออย่างผิดๆว่าเป็นวิธีที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย อย่างไรก็ตาม แพทย์ร้อยละ 46 เชื่อว่าไม่ถูกต้องตามกฎหมายแต่ก็ให้บริการที่น่าประหลาดใจคือ ร้อยละ 61 ให้บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แก่ผู้มาขอรับบริการ ส่วนแพทย์ร้อยละ 15 สามารถบอกชื่อ ยา ขนาดของยา และวิธีการกิน และเวลาในการกินยาเม็ดแรกได้

Jamieson และคณะ (1999) ทำการศึกษาเรื่อง Emergency Contraception: Lack of Awareness Among Patients Presenting for Pregnancy Termination เมื่อปี ค.ศ. 1995 โดยศึกษาสตรีอเมริกันจำนวน 83 คนที่คลินิกทำแท้ง อายุโดยเฉลี่ยระหว่าง 21-24 ปี พบว่า ร้อยละ 71 ไม่มีความรู้เลย ร้อยละ 26 มีความรู้จำกัดและประมาณร้อยละ 3 มีความรู้ดี เพื่อนและสื่อเป็นแหล่งข้อมูล ร้อยละ 99 ไม่ทราบข้อห้ามใช้ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

Muia E และคณะ (1999) ได้ทำการศึกษาเพื่อวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในบรรดาผู้วางนโยบาย 5 คน ผู้จัดหาบริการวางแผนครอบครัวจำนวน 93 คน และผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจำนวน 282 คน และนักศึกษามหาวิทยาลัยในไนโรบีผลปรากฏว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแทบจะไม่ใช่ที่ทราบและใช้กันเลย ไม่มีการพูดถึงนโยบายหรือแนวทางในการใช้เลย ตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการขยายการเข้าถึงบริการยาเม็ดคุมกำเนิดวิธีนี้และอยากให้มีข่าวสารผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างมีข้อคิดเห็นแตกต่างกันในเรื่อง การเข้าถึงบริการ ใครเป็นผู้ให้และผู้รับบริการ

Gichangi และคณะ (1999) ได้ศึกษาความรู้และทัศนคติ และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จากพยาบาลจำนวน 167 คน และนักเรียนพยาบาล 63 คนที่ไนโรบี เคนยา เมื่อปี 1999 พบว่า ร้อยละ 48 ของกลุ่มตัวอย่างเคยได้ยินเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แต่มีเพียงร้อยละ 2.6 เคยใช้ นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับชนิด การใช้ และผลข้างเคียงของยา ร้อยละ 49 รู้สึกเหมือนเป็นการทำแท้ง ร้อยละ 77 ของผู้ที่พอมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินยอมรับการใช้ยาในกรณีฉุกเฉิน ประเมินร้อยละ 23 ที่พอรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินตั้งใจจะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในอนาคต ประมาณร้อยละ 53 วางแผนจะจัดหาบริการหรือส่งเสริมการใช้

Gupta P, Hewitt G (2002) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของชาวอเมริกันซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ที่รู้จักจะเป็นนักศึกษาหญิงในมหาวิทยาลัย โดยได้รับข้อมูลจาก student health center ในมหาวิทยาลัย และพบว่าหญิงอเมริกันอายุระหว่าง 18-44 ปี มีความรู้

ทั่วไปหรือเคยได้ยินเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 66 แต่มีเพียงร้อยละ 1-2 เท่านั้นที่บอกว่าเคยใช้

ปิยนุช จรุงพันธุ์เศรษฐ์ และคณะ (2003) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และการให้คำแนะนำในการใช้ยา พบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้องเพียง ร้อยละ 10 ในแง่ของขนาด วิธีใช้ จำนวนเม็ดที่ใช้ต่อเดือน โดยได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจากเภสัชกร ร้อยละ 25 ผู้ชาย ร้อยละ 15 จากเอกสารกำกับยา ร้อยละ 15 และพบว่าผู้ให้บริการยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้องร้อยละ 55.6 ในแง่ ของขนาด วิธีใช้ และจำนวนเม็ดที่ใช้ต่อเดือน นอกจากนี้ยังพบว่า ส่วนใหญ่จะมีการแนะนำเมื่อผู้ซื้อต้องการทราบข้อมูลการใช้คิดเป็นร้อยละ 60 และยังพบว่ามีเพียงร้อยละ 10 ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้องทั้งในแง่ขนาด วิธีใช้ จำนวนเม็ดที่ใช้ต่อเดือนและช่วงของรอบเดือนในการใช้

กรกวรรณ ธรารวรรณ (2543) ได้ศึกษาประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม พบว่าส่วนหนึ่งมีการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องและเกิดความล้มเหลวของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ส่วนผู้หญิงที่ยังไม่แต่งงานและเพศสัมพันธ์กับคนรัก มีแนวโน้มที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดประเภทครั้งคราว โดยเฉพาะยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากที่สุด โดยส่วนใหญ่ใช้กินเพียงเม็ดเดียว และมีแนวโน้มที่จะใช้บ่อยแทนวิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่นๆ

เกสรดา ศรีพิชญากุล และ อรุณรัตน์ ตั้งมั่นคงวรกุล (2546) ได้ศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีเพียงร้อยละ 55.2 ของอาจารย์และผู้ปกครองที่รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้งนี้เองทำให้พบว่า ประชาชนไม่รู้ว่ามียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินทำให้ไม่ได้ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็นต้องใช้ ปัญหาที่เกิดตามมาคือ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง ซึ่งมีอันตรายต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของสตรี ปัญหาที่ประการหนึ่งคือ การใช้ผิดวิธี ทำให้ไม่ได้ผลและเกิดการตั้งครรภ์ มีการใช้ผิดวัตถุประสงค์คือใช้เป็นารคุมกำเนิดแบบปกติ มีการใช้บ่อยเกินไป ซึ่งอาจมีอันตรายต่อสุขภาพตามมา ทั้งนี้เนื่องจากผู้ใช้ยาสามารถซื้อยาได้จากร้านขายยาทั่วไปซึ่งมีข้อจำกัดในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ซื้อ เพราะผู้ให้บริการมักไม่ใช่เภสัชกร

Baiben F, Awini E, Clerk C (2002) ได้ศึกษาการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษา มหาวิทยาลัยในประเทศกาน่า พบว่าร้อยละ 50 เคยได้ยินเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยมีเพียงร้อยละ 1.5 ที่รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในท้องตลาด ร้อยละ 11.3 สามารถบอกได้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ นักศึกษาชายร้อยละ 50 คิดว่าพวกเขาจะลดการใช้ถุงยางอนามัยหากรู้ว่ามีการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

Jackson R และคณะ (2000) ได้ศึกษาการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในกลุ่มวัยรุ่นชาย สวิสเซอร์แลนด์ ที่มีอายุระหว่าง 16-20 ปีพบว่าวัยรุ่นชายหญิงในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน วัยรุ่นหญิงประมาณร้อยละ 20 มีการใช้ยานี้ แต่ส่วนใหญ่ใช้เพียงครั้งเดียว ร้อยละ 64.1 สองครั้ง ร้อยละ 18.5 และยังพบว่ายานี้มีการใช้มากในหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและมักมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน

Sorhaindo A และคณะ (2002) ได้ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย Kinggston ในประเทศจาไมกา พบว่านักศึกษาร้อยละ 84 รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยได้รับข่าวสารข้อมูลจากเพื่อนรวมทั้งสื่อต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร โทรทัศน์ วิทยุ และจากชั้นเรียน มีนักศึกษาจำนวนน้อยมากที่ได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ และจากนักศึกษาที่รู้จักยานี้ร้อยละ 88 รู้ว่าใช้ยานี้หลังการจากมีเพศสัมพันธ์ แต่มีเพียงร้อยละ 28 เท่านั้นที่รู้วิธีใช้อย่างถูกต้อง และร้อยละ 61 มีความรู้ว่ายานี้สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้เพียงร้อยละ 75 แต่มากกว่า 1 ใน 5 ของนักศึกษาเชื่อว่ายานี้ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 99 ขณะที่ร้อยละ 11 เชื่อว่าการใช้วิธีนี้ให้ผลเพียงร้อยละ 30

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็น งานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้แบบสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ นิสิตหญิงหลักสูตรปริญญาบัณฑิตทั้งหมดของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นกลุ่มที่ผ่านการได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเป็นกลุ่มที่ถูกส่งคมคาดหวังว่าน่าจะมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง โดยเลือกใช้ นิสิตหญิงหลักสูตรปริญญาบัณฑิตทั้งหมดที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2553 (มิถุนายน 2553 - กันยายน 2553) ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 15,160 คน (สำนักงานฝ่ายทะเบียนและประมวลผล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2553) ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และกำลังศึกษาระดับชั้นปีที่ 1-6 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling)

กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

1. สุ่มจากนิสิตหญิงหลักสูตรปริญญาบัณฑิต กำหนดขนาดตัวอย่าง ประชากรโดยใช้สูตรของ ทาโร-ยามาเน (Taro Yamane) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 (Taro-Yamane, 1972 อ้างใน อวยพร เรื่องตระกูล, 2550) โดยใช้สูตรหาขนาดตัวอย่างประชากรในการวิจัย ดังนี้

สูตรการคำนวณ

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง
 N = ขนาดของประชากร
 e = ความคลาดเคลื่อนของตัวอย่าง 0.05

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้น} \quad n &= \frac{15,160}{1 + 15,160(0.05)^2} \\ &= 389 \end{aligned}$$

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างจำนวน 389 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน แบ่งตาม กลุ่มคณะต่างๆ

2. จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) ตามที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแบ่งกลุ่มคณะออกเป็นทั้งหมด 4 กลุ่มคือ

กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ คณะจิตวิทยา สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา

กลุ่มสังคมศาสตร์ ได้แก่ คณะรัฐศาสตร์ คณะครุศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี

กลุ่มมนุษยศาสตร์ ได้แก่ คณะอักษรศาสตร์ คณะศิลปกรรม

3. ผู้วิจัยได้คัดเลือกนิสิตหญิงที่เป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มทั้งหมดในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเรื่องความรู้ เจตคติ ความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยผู้วิจัยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ผลการเรียน คณะ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ประกอบด้วยชื่อทางการค้า ชนิด กลไกการออกฤทธิ์ ประสิทธิภาพของยา ข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ วิธีการรับประทาน

อาการข้างเคียง ข้อดี ข้อเสีย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเจตคติ และความคิดเห็น เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ประกอบด้วยความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ เจตคติต่อบุคคลที่เป็นแหล่งข้อมูล เจตคติต่อ แหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูล ความคิดเห็น ต่อการให้บริการ ความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเมื่อจำเป็น

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ประกอบด้วย ความต้องการที่จะเลือกใช้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินใน สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต่างกัน การตัดสินใจในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหาก ต้องมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมการแนะนำวิธีการคุมกำเนิด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) คือ หลังจากได้สร้างแบบสอบถาม ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน โดย อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศ.นพ.สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล อาจารย์ ดร.เชมิกา ยามะรัต และ อาจารย์จنگกล ตั้งอุสาหะ ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา ทฤษฎี และภาษาที่ใช้แล้วนำมาปรับปรุง แก้ไข อีกครั้ง

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Content Reliability) โดยการทดสอบใช้แบบสอบถามกับ วัยรุ่นที่ตรงกับคุณสมบัติ จำนวน 70 คนแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ Alpha ของ Cronbach ผลการคำนวณได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม = 0.80 (ภาคผนวก)

จริยธรรมการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาความรู้ เจตคติ และ ความต้องการใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน ของนิสิตหญิงที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งทำการเก็บ ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผู้วิจัยจะดำเนินการถึงผลกระทบที่มีต่อกลุ่มตัวอย่างที่ ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องใส่ชื่อลงบน แบบสอบถาม

2. การเข้าร่วมกลุ่มจะเป็นไปตามความสมัครใจ และสามารถปฏิเสธได้

3. ทำการเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนก่อนดำเนินการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วย โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ติดต่อขออนุมัติการทำวิจัยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
2. ติดต่อขอออกหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากหลักสูตรแพศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งอธิบายถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย แจกแบบสอบถาม ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ตรงตามความเป็นจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 16 ในการประมวลผลข้อมูล และจัดทำตารางวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อนำเสนอและสรุปผลการวิจัย

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะประชากร กับ ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยใช้สถิติ One - Way ANOVA และค่าไค-สแควร์ (Chi-square)

การประมวลผลข้อมูล

1. แบบสอบถามความรู้ต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 - ตอบ ใช่ ได้ 1 คะแนน
 - ตอบ ไม่ใช่ หรือไม่แน่ใจ ได้ 0 คะแนน
2. แบบสอบถามเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนิสิตหญิงจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale โดยแบ่งการวัดออกเป็น 5 ระดับคือ
 1. เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 2. เห็นด้วย

3. เฉยๆ
4. ไม่เห็นด้วย
5. ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การวัดในลักษณะนี้จะแบ่งการให้คะแนนของระดับการวัดตามความคิดเห็นที่แตกต่างกันตามข้อความในเชิงบวกและลบตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์การวัดคะแนนตามมาตรวัดแบบ Likert Scale

ระดับการวัดให้คะแนน	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉยๆ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

3. แบบสอบถามการเรียงลำดับแปลความหมายดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แสดงการแปลความหมายการเรียงลำดับ

ลำดับ	ลำดับความสำคัญ
1	สำคัญที่สุด
2	สำคัญรองจากอันดับ 1
3	สำคัญรองจากอันดับ 2
4	สำคัญรองจากอันดับ 3
5	สำคัญรองจากอันดับ 4
6	สำคัญน้อยที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติ และการใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของ นักศึกษาหญิงใน กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนิสิตหญิงระดับปริญญาบัณฑิตของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 407 คน ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยทำการเก็บ ข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version 16 โดยจำแนกออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
2. ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
3. เจตคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
4. ความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากนิสิตหญิงระดับปริญญาบัณฑิตของจุฬาลงกรณ์ ทั้งหมด 4 กลุ่มคณะ จำนวน 407คน

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=407)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชั้นปี (n=405)		
1	114	28.1
2	84	20.7
3	92	22.7
4	79	19.5
5	36	8.9
รวม	405	100

ตาราง 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (n=406)		
18-19	136	33.5
20-21	162	39.9
22-23	97	23.9
24-25	11	2.7
Mean 20.36 ±1.57 ปี		
เกรดเฉลี่ย (GPA) (n=374)		
1.01-2.00	9	2.4
2.01-3.00	125	33.4
3.01-4.00	240	64.2
Mean 3.21 ± 1.62		
กลุ่มคณะที่กำลังศึกษาอยู่ (n=407)		
1. กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะ สถาปัตยกรรมศาสตร์	169	41.3
2. กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ได้แก่ คณะ แพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะทันต แพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะสหเวช ศาสตร์ คณะจิตวิทยา สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การ กีฬา	52	12.8
3. กลุ่มสังคมศาสตร์ ได้แก่ คณะรัฐศาสตร์ คณะครุ ศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะ เศรษฐศาสตร์ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี	135	33.1
4. กลุ่มมนุษยศาสตร์ ได้แก่ คณะอักษรศาสตร์ คณะ ศิลปกรรมศาสตร์	52	12.8

ตาราง 4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภูมิลำเนา (n=407)		
กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ)	253	62.2
ต่างจังหวัด	154	37.8

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงทั้งหมด 407 คน กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1-5 โดยมีอายุระหว่าง 18-25 ปี อายุเฉลี่ย 20.4 ปี ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28 โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ย คือ 3.2 1 และส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 3.01- 4.00 ถึง 240 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 และส่วนใหญ่ศึกษาอยู่กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาคือ กลุ่มสังคมศาสตร์ จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33. 1 และ กลุ่มสังคมศาสตร์ และ กลุ่มมนุษยศาสตร์ จำนวนกลุ่มละ 52 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 และมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด 154 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

2.1 ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดชั่วคราว

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละวิธีการคุมกำเนิดชั่วคราวชนิดต่างๆที่รู้จักและไม่รู้จัก

รายการ	รู้จัก	ไม่รู้จัก
1. ยาเม็ดคุมกำเนิด	391 (96.3)	15 (3.7)
2. ยาฉีดคุมกำเนิด	229 (56.4)	177 (43.6)
3. ห่วงอนามัยคุมกำเนิด	283 (69.7)	123 (30.3)
4. ถุงยางอนามัย	393 (96.8)	13 (3.2)

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละวิธีการคุมกำเนิดชั่วคราวชนิดต่างๆที่รู้จักและไม่รู้จัก (ต่อ)

รายการ	รู้จัก	ไม่รู้จัก
5. หมวกครอบปากมดลูก	83 (20.4)	323 (79.6)
6. ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง	150 (36.9)	256 (63.1)
7. การหลั่งภายนอก	270 (66.5)	136 (33.5)
8. การนับระยะปลอดภัย	358 (88.2)	48 (11.8)
9. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	299 (73.6)	107 (26.4)
10. ยาฝังคุมกำเนิด	156 (38.4)	250 (61.6)
11. แผ่นแปะคุมกำเนิด	115 (28.3)	291 (71.7)
12. อื่นๆ ¹	7 (1.7)	399 (98.3)

¹ อื่นๆ ได้แก่ ไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์ ฝังเข็ม เม็ดฟู่

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดชั่วคราววิธีต่างๆ โดยวิธีที่กลุ่มตัวอย่างที่รู้จักมากกว่า ร้อยละ 70 ได้แก่ ที่ใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 96.8 ยาเม็ดคุมกำเนิด 391 คน คิดเป็นร้อยละ 96.3 การนับระยะปลอดภัยจำนวน 358 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 73.6 ทั้งนี้การคุมกำเนิดที่เป็นที่รู้จักไม่ถึงร้อยละ 30 ได้แก่ แผ่นแปะคุมกำเนิด จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 หมวกครอบปากมดลูก จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 และอื่นๆ ได้แก่ ไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์ ฝังเข็ม เม็ดฟู่ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นที่รู้จักของกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 73.6

2.2 ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักศึกษาหญิงใน กรุงเทพมหานคร ที่ตอบคำถามความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้ถูกต้อง จำแนกรายข้อ (n=407)

ตารางที่ 4.3 แสดงความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

คำถามความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบไม่แน่ใจ
1. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือวิธีการคุมกำเนิดวิธีหนึ่ง	314 (77.4)	50 (12.3)	42 (10.3)
2. โพลสตินอร์ (POSTINOR®) เป็นชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในประเทศไทย	109 (26.8)	12 (3.0)	285 (70.2)
3. มาดอนน่า (MADONNA®) เป็นชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในประเทศไทย	46 (11.4)	30 (7.4)	329 (81.2)
4. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100 %	229 (57.0)	55 (13.6)	118 (29.4)
5. หากถุงยางอนามัยชำรุด แตก รั่ว ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการตั้งครรภ์	294 (73.6)	19 (4.8)	86 (21.6)
6. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามใช้ในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์	246 (60.9)	16 (4.0)	142 (35.1)
7. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถทำให้แท้งได้	117 (29.0)	66 (16.4)	220 (54.6)
8. วิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินควรรับประทานหลังมีเพศสัมพันธ์ ทันที 1 เม็ด หรือภายใน 72 ชม. และรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด ห่างจากเม็ดแรก 12 ชม.	157 (38.7)	40 (9.9)	208 (51.4)
9. การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินก่อนมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีที่ผิด	148 (36.7)	69 (17.1)	186 (46.2)

ตารางที่ 4.3 แสดงความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ต่อ)

คำถามความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	ตอบถูก	ตอบผิด	ตอบไม่แน่ใจ
10. การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีผลข้างเคียงใน การใช้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เลือดออก กะปริดกะปรอย ประจำเดือนผิดปกติ ตั้งครรภ์ นอกมดลูก	185 (45.5)	19 (4.7)	202 (49.8)
11. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามรับประทานอย่าง ต่อเนื่องเป็นประจำ หรือไม่ควรรับประทานเกิน 4 ครั้งใน 1 เดือน	207 (51.0)	17 (4.2)	182 (44.8)
12. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหาซื้อได้ง่ายโดยไม่ จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์	223 (55.1)	41 (10.1)	141 (34.8)
13. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อบ่งใช้กับสตรีที่ถูก ข่มขืน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	209 (51.5)	61 (15.0)	136 (33.5)

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการคุมกำเนิดวิธีหนึ่งร้อยละ 77.4 และตอบไม่แน่ใจร้อยละ 10.3 จะเห็นได้ว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นที่รู้จักของนิสิตหญิง และในเรื่องของชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในประเทศไทย ได้แก่ โปสตินอร์ (POSTINOR®) และ มาดอนน่า (MADONNA®) โดยกลุ่มตัวอย่างทราบว่า โปสตินอร์ (POSTINOR®) เป็นชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 26.8 และตอบไม่แน่ใจถึงร้อยละ 70. 2 ส่วน มาดอนน่า (MADONNA®) ตอบถูกจำนวนร้อยละ 11.4 ตอบไม่แน่ใจร้อยละ 81.2 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากไม่แน่ใจกับชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

สำหรับความรู้เรื่องประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100 % กลุ่มตัวอย่างตอบถูกร้อยละ 57.0 ตอบไม่แน่ใจร้อยละ 29.4 จึงเป็นไปได้ว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทราบถึงความสามารถในการคุมกำเนิดของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และมีข้อสังเกตว่าจำนวนอีกครั้งไม่มีความรู้เรื่องนี้หรือคิดว่ารู้แต่ตอบผิด

สำหรับ ความรู้เรื่องข้อบ่งชี้และข้อห้ามใช้ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในข้อบ่งชี้ที่ว่า หากหญิงอายุนามัยชั่วคราว แต่กร้ว ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 73.6 และตอบไม่แน่ใจร้อยละ 21.6 และในข้อบ่งชี้ที่ให้ใช้กับสตรีที่ถูกข่มขืนร้อยละ 51.5 โดยตอบไม่แน่ใจร้อยละ 33.5 ในข้อห้ามใช้ที่ว่า ทราบหรือไม่ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามใช้ในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 60.9 ตอบไม่แน่ใจร้อยละ 35.1 และในข้อที่ว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถใช้ทำแท้งได้ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 29.0 ตอบไม่แน่ใจถึงร้อยละ 54.6 ในเรื่องข้อบ่งชี้และข้อห้ามใช้ จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อบ่งชี้เมื่อเกิดข้อผิดพลาดในการใช้ถุงยาง และครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทราบว่ามิข้อบ่งชี้กลับสตรีที่ถูกข่มขืน แต่มีข้อสังเกตว่าร้อยละ 33.5 ไม่แน่ใจกับคำถามข้อนี้ ในข้อห้ามใช้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์ แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนมากกับไม่แน่ใจในคำถามที่ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถใช้ทำแท้งได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาจคิดว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอาจเกี่ยวข้องกับการทำให้แท้ง

สำหรับ ความรู้เรื่องวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในข้อคำถามที่ว่าวิธีการรับประทาน ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินควรรับประทานหลังมีเพศสัมพันธ์ ทันทันที 1 เม็ด หรือ ภายใน 72 ชม. และรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด ห่างจากเม็ดแรก 12 ชม. กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 38.7 โดยตอบไม่แน่ใจถึงร้อยละ 51.4 ส่วนคำถามที่ว่า การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินก่อนมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีที่ผิด กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 36.7 โดยตอบไม่แน่ใจถึงร้อยละ 46.2 ดังนั้นจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องวิธีการใช้ค่อนข้างน้อยโดย ส่วนใหญ่กลับตอบไม่แน่ใจ มากกว่าตอบถูก

สำหรับ ความรู้เรื่องผลข้างเคียงในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในข้อคำถามที่ว่า การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีผลข้างเคียงในการใช้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกกะปริดกะปรอย ประจำเดือนผิดปกติ ตั้งครรภ์นอกมดลูก กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 45.5 ตอบไม่แน่ใจถึงร้อยละ 49.8 และในข้อคำถามที่ว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามรับประทานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ หรือไม่ควรรับประทานเกิน 4 ครั้งใน 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องร้อยละ 51.0 และตอบไม่แน่ใจร้อยละ 44.8 จะเห็นได้ว่าในความรู้เรื่องผลข้างเคียง จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบถูกกับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบไม่แน่ใจ มีจำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบผิด มีจำนวนไม่ถึง ร้อยละ 10 จึงมีข้อสังเกตว่า กลุ่มตัวอย่างแบ่งได้เป็น กลุ่มที่มีความรู้เรื่องนี้กับกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้ เนื่องจากผู้ตอบผิดซึ่งน่าจะมีความรู้แบบผิดๆมีจำนวนน้อย

สำหรับ ความรู้เรื่องข้อดีข้อเสียของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ผู้วิจัยได้ยกข้อคำถาม
เรื่องที่ว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหาซื้อได้ง่ายโดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ โดยกลุ่ม
ตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบถูกต้องร้อยละ 55.1 ตอบไม่แน่ใจร้อยละ 34.8 สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่าง
กว่าครึ่งทราบว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหาซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ แต่ก็มีอีกจำนวน
หนึ่ง ไม่ทราบในเรื่องนี้

ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

3.1 เจตคติต่อ บุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูลเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร ที่จัดลำดับความสำคัญต่อกลุ่มบุคคลที่เหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.4 แสดงเจตคติต่อกลุ่มบุคคลที่เหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

บุคคล	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5	อันดับ 6
เพื่อน	24 (5.9)	20 (4.9)	42 (10.4)	59 (14.6)	93 (22.7)	168 (41.5)
บิดา มารดา หรือ ญาติ ผู้ใหญ่	72 (17.7)	44 (10.9)	75 (18.5)	140 (34.6)	30 (7.4)	44 (10.9)
พี่น้อง หรือญาติที่มีอายุ ใกล้เคียงกัน	10 (2.5)	42 (10.4)	40 (9.9)	56 (13.8)	173 (42.7)	84 (20.7)
ครู อาจารย์	66 (16.3)	66 (16.3)	128 (31.6)	75 (18.5)	37 (9.2)	33 (8.1)
บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร	197 (48.8)	68 (16.8)	57 (14.1)	29 (7.2)	34 (8.4)	19 (4.7)
คนขายยา / เภสัชกร ใน ร้านขายยาทั่วไป	37 (9.2)	165 (40.8)	62 (15.3)	46 (11.4)	39 (9.7)	55 (13.6)

จากตารางที่ 4.4 จะเห็นได้ว่าเจตคติต่อกลุ่มบุคคลที่เหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความเห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัช เป็นอันดับ 1 และ เพื่อนเป็นอันดับสุดท้าย ส่วนคนขายยา / เภสัชกร ในร้านขายยา

ทั่วไป, ครูอาจารย์, บิดามารดา หรือญาติผู้ใหญ่, พี่น้อง หรือญาติที่มีอายุใกล้เคียงกัน เป็นอันดับที่ 2,3,4,5 ตามลำดับ

3.2 เจตคติต่อแหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูลเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร ที่จัดลำดับความสำคัญต่อ สถานที่ สื่อ ที่เหมาะสมต่อการ เป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.5 แสดงเจตคติต่อ สถานที่ สื่อ ชนิดใดเหมาะสมสำหรับการเป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องยา เม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

สถานที่, สื่อ	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5	อันดับ 6
สถานพยาบาล	107 (26.4)	65 (16.0)	54 (13.3)	49 (12.1)	55 (13.5)	76 (18.7)
สถานศึกษา	137 (33.8)	93 (22.9)	72 (17.7)	42 (10.3)	40 (9.9)	22 (5.4)
สื่อวิทยุ โทรทัศน์	63 (15.6)	72 (17.8)	70 (17.3)	71 (17.6)	69 (17.1)	59 (14.6)
นิตยสาร สิ่งพิมพ์	14 (3.5)	59 (14.6)	66 (16.3)	109 (27.0)	99 (24.5)	57 (14.1)
ร้านขายยาทั่วไป	19 (4.7)	71 (17.5)	86 (21.2)	59 (14.5)	97 (23.9)	74 (18.2)
อินเทอร์เน็ต	64 (15.8)	46 (11.3)	59 (14.5)	78 (19.2)	44 (10.9)	115 (28.3)

จากตารางที่ 4.5 เจตคติต่อ สถานที่ สื่อ ชนิดใดเหมาะสมสำหรับการเป็นแหล่งให้ความรู้ เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบ สถานพยาบาลและสถานศึกษา เป็น

อันดับ 1 จำนวน 107 คน และ 137 คน คิดเป็น ร้อยละ 26.4 และ 33.8 ตามลำดับ โดยที่สื่อวิทยุ โทรทัศน์ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างตอบ ทุกๆ อันดับใกล้เคียงกัน ส่วน นิตยสาร สิ่งพิมพ์ ร้านขายยาทั่วไป และ อินเทอร์เน็ต กลุ่มตัวอย่างส่วนมากจัดให้เป็นอันดับที่ 4, 5 และ 6 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า เจตคติต่อแหล่งที่ให้ความรู้ที่เหมาะสม ที่ถูกจัดอันดับต้นๆคือ สถานศึกษา ซึ่งอาจมองได้ว่า สถานศึกษาน่าจะมีการจัดการให้ความรู้เรื่องนี้มากขึ้น

3.3 ความคิดเห็นต่อการให้บริการเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักศึกษาหญิงใน กรุงเทพมหานคร ที่จัดลำดับความสำคัญของข้อความที่มีผลต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน อย่างแพร่หลายมากที่สุด

ตารางที่ 4.6 ความคิดเห็นที่ส่งผลต่อการให้บริการเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ข้อความ	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5
ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์	79 (19.5)	75 (18.5)	96 (23.7)	101 (24.9)	54 (13.4)
ราคาไม่แพง	20 (4.9)	41 (10.2)	90 (22.2)	111 (27.4)	143 (35.3)
หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป	89 (22.0)	132 (32.6)	115 (28.4)	54 (13.3)	15 (3.7)
ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์	169 (41.7)	71 (17.6)	62 (15.3)	73 (18.0)	30 (7.4)
สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย	48 (11.9)	86 (21.2)	45 (11.1)	66 (16.3)	160 (39.5)

จากตารางที่ 4.6 ความคิดเห็นที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน สำหรับข้อที่ได้รับการจัดเป็นอันดับ 1 จากกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือข้อที่ว่า ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ ส่วนข้อที่ว่า หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป กลุ่ม

ตัวอย่างจัดให้อยู่อันดับที่ 2 ส่วนข้อที่ว่า ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ถูกจัดเป็นอันดับที่ 3 ราคาไม่แพง ถูกจัดให้อยู่ในอันดับที่ 4 และ สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย ถูกจัดให้เป็นอันดับสุดท้าย ดังนั้นจะเป็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี ความคิดเห็นว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ของตัวยานี้ และในข้อที่ว่าสะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกให้เป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งทำให้เห็นว่า ในข้อเจตคติต่อการตัดสินใจค่อยข้างไปในทางที่ดี

3.4 ความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร ที่แสดงความเห็นต่อข้อความที่เกี่ยวข้องกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.7 แสดงความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉยๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความปลอดภัยสูง สามารถใช้ได้	18 (4.4)	117 (28.9)	185 (45.7)	55 (13.6)	30 (7.4)
2. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ	20 (4.9)	48 (11.9)	173 (42.7)	122 (30.1)	42 (10.4)
3. การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความจำเป็น	189 (46.7)	138 (34.1)	67 (16.5)	9 (2.2)	2 (0.5)
4. สถานศึกษาควรให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	209 (51.6)	126 (31.1)	60 (14.8)	9 (2.3)	1 (0.2)
5. การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินถือเป็นการทำแท้งวิธีหนึ่ง	19 (4.7)	40 (9.9)	170 (42.1)	107 (26.5)	68 (16.8)
6. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีแรกๆที่ควรใช้ในการคุมกำเนิด	15 (3.7)	41 (10.1)	153 (37.8)	95 (23.5)	101 (24.9)

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็น ต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากตอบ เฉยๆ ในข้อคำถามเกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ว่า การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ด คุมกำเนิดฉุกเฉินมีความจำเป็น และ ข้อที่ว่า สถานศึกษาควรให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนมากตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ต้องการความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยไม่เห็นด้วยว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นวิธีการคุมกำเนิดวิธีแรก และส่วนใหญ่เห็นไปในทางที่ว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการทำ แท้ง

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

4.1 การตัดสินใจเรื่องการคุมกำเนิดหากมีเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 4.8 แสดงความคิดเห็นต่อผู้ทำหน้าที่ตัดสินใจในการคุมกำเนิด หากมีเพศสัมพันธ์

(n=407)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ฝ่ายหญิงเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการเรื่องการคุมกำเนิด	24	5.9
2. ฝ่ายชายเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการเรื่องการคุมกำเนิด	10	2.5
3. เป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง	366	89.9
4. ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบในเรื่องการคุมกำเนิด	6	1.5
5. ไม่ระบุ	1	0.2

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 89.9 มีแสดงความคิดเห็นให้ทั้งหญิงและชายทำหน้าที่การตัดสินใจร่วมกันคิดในการเลือกวิธีการ คุมกำเนิด

4.2 ชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่ต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 4.9 แสดงอันดับแรกของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ (n=407)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. หลังภายนอก	38	9.3
2. ถุงยางอนามัย	213	52.4
3. ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง	6	1.5
4. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	147	36.1
5. อื่นๆ*	3	0.7

* อื่นๆ ได้แก่ หยุดการมีเพศสัมพันธ์

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นว่าอันดับแรกของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ คือ ถุงยางอนามัย จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 และรองลงมาคือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 36.1

4.3 สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.10 แสดงสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=407)

ข้อความ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง	77	18.9
2. เมื่อมีเพศสัมพันธ์นานๆครั้ง	41	10.1
3. ใช้สลับกับการใช้ถุงยางอนามัย	26	6.4
4. เมื่อถุงยางอนามัยแตก ซ้ำรูป หรือหลุดออก	242	59.5
5. กรณีที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ	329	80.8
อื่นๆ*	7	1.7

* อื่นๆ ได้แก่ เมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน ไม่รู้ เมื่อไม่ได้ป้องกันอย่างอื่น เมื่อรู้สึกไม่มั่นใจในการคุมกำเนิด

จากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่า สถานการณ์ หรือเหตุการณ์ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน คือ กรณีที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ จำนวน 329 คิดเป็นร้อยละ 80.8 และ ฤงยางอนามัยแตก ช้ำรูด หรือหลุดออก จำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 ซึ่งเห็นได้ว่า ข้อคำตอบเหล่านี้ เป็นข้อบ่งชี้ของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้อง

4.4 การแนะนำวิธีการคุมกำเนิด

ตารางที่ 4.11 แสดงวิธีคุมกำเนิดที่ควรใช้หากจะมีเพศสัมพันธ์ กรณีเพื่อน (หญิง) มาปรึกษา (n=406)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. หลังภายนอก	8	2.0
2. ฤงยางอนามัย	338	83.2
3. ฤงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง	17	4.2
4. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	30	7.4
5. อื่นๆ*	13	3.2

* อื่นๆ ได้แก่ ไม่ต้องมี มีเมื่อพร้อม ให้ปรึกษาคนอื่น ให้ใจเย็นๆ

จากตารางที่ 4.1 1 แสดงให้เห็นว่าการแนะนำ วิธีการคุมกำเนิดเมื่อมี เพื่อน (หญิง) มาปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ให้คำแนะนำว่าควรใช้ ฤงยางอนามัย จำนวน 338 คน คิดเป็นร้อยละ 83. 2 จะเห็นได้ว่า หากมีการแนะนำระหว่างผู้หญิงกับผู้หญิง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักจะแนะนำ ให้เพื่อนหญิงใช้ ฤงยางอนามัย เมื่อต้องการมีเพศสัมพันธ์

4.5 กรณีเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (n=407)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยใช้	390	95.8
เคยใช้	17	4.2

จากตารางที่ 4.12 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 คน จาก 407 คน เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 4.2

ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบกับความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของกลุ่มตัวอย่าง
ทั้งนี้

- ชั้นปีการศึกษา แบ่งเป็นชั้นปีที่ 1-5
- ผลการเรียน แบ่งเป็น 4 ช่วงเกรดคือ 1-4
- กลุ่มคณะ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี 2. กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ 3. กลุ่มสังคมศาสตร์ และ 4. กลุ่มมนุษยศาสตร์
- ภูมิภาค แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) 2. ต่างจังหวัด

ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้ง 13 ข้อ ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ย่อย ประกอบด้วย

- ชื่อทางการค้าและชนิด
- กลไกการออกฤทธิ์
- ประสิทธิภาพ
- ข้อบ่งใช้และข้อห้ามใช้
- วิธีการรับประทาน
- อาการข้างเคียง
- ข้อดีและข้อเสีย

โดยมีวิธีการให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก = 1 คะแนน

ตอบผิดหรือไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

ตารางที่ 4.13 ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างชั้นปี

ชั้นปีที่ศึกษา	N	Mean	SD	F	Sig F
ชั้นปีที่ 1	114	5.72	2.44	2.08	.08
ชั้นปีที่ 2	84	5.80	2.99		
ชั้นปีที่ 3	92	6.09	3.15		
ชั้นปีที่ 4	79	6.90	3.37		
ชั้นปีที่ 5	36	6.31	3.62		
รวม	405	6.10	3.04		

P > .05

จากตารางที่ 4.13 กลุ่มตัวอย่างระบุชั้นปีการศึกษาในแบบสอบถามจำนวน 405 คน พบว่าชั้นปีที่ 1 (5.72) มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 (5.80) และ 3 (6.09) โดยชั้นปีที่ 4 (6.90) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าชั้นปีที่สูงขึ้น คะแนนเฉลี่ยมีแนวโน้มสูงขึ้นยกเว้นชั้นปีที่ 5 (6.31) โดยใช้สถิติ F พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่ต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.14 ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างผลการเรียน

ผลการเรียน	N	Mean	SD	F	Sig F
1.01-2.00	9	8.00	3.28	2.60	.08
2.01-3.00	125	6.34	3.05		
3.01-4.00	240	5.92	2.98		
รวม	374	6.1	3.03		

P > .05

จากตารางที่ 4.14 พบว่ากลุ่มตัวอย่างระบุผลการเรียนในแบบสอบถามจำนวน 374 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับผลการเรียนอยู่ในช่วง 1.01-2.00 จำนวน 9 คน มีคะแนนเฉลี่ยเรื่องความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงสุด (8.00) รองลงมา (6.34) คือกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 2.01-3.00 จำนวน 125 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 3.01-4.00 จำนวน 240 คน (5.92) มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยใช้สถิติ F พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.15 ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มคณะ

กลุ่มคณะ	N	Mean	SD	F	sig. F
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี	168	6.21	3.16	8.78	.000
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	52	7.81	3.43		
กลุ่มสังคมศาสตร์	135	5.70	2.56		
กลุ่มมนุษยศาสตร์	52	5.08	2.70		
รวม	407	6.10	3.04		

P < .05

ตารางที่ 4.16 แสดงการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างกลุ่มคณะ โดยวิธี Bonferroni

กลุ่มคณะ	กลุ่มคณะ	Mean Diff. (I-J)	Std. Error	Sig.
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพ และเทคโนโลยี	กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	-1.593*	.469	.004
	กลุ่มสังคมศาสตร์	.511	.341	.813
	กลุ่มมนุษยศาสตร์	1.137	.469	.094
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพ และเทคโนโลยี	1.593*	.469	.004
	กลุ่มสังคมศาสตร์	2.104*	.482	.000
	กลุ่มมนุษยศาสตร์	2.731*	.579	.000
กลุ่มสังคมศาสตร์	กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพ และเทคโนโลยี	-.511	.341	.813
	กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	-2.104*	.482	.000
	กลุ่มมนุษยศาสตร์	.627	.482	1.000
กลุ่มมนุษยศาสตร์	กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพ และเทคโนโลยี	-1.137	.469	.094
	กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	-2.731*	.579	.000
	กลุ่มสังคมศาสตร์	-.627	.482	1.000

*The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตารางที่ 4.15 กลุ่มตัวอย่างระบุกลุ่มคณะในแบบสอบถามจำนวน 407 คน พบว่า กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ มีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เฉลี่ยสูงสุดคือ 7.81 คะแนน รองลงมาคือกลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี 6.21 คะแนน และกลุ่มสังคมศาสตร์กับกลุ่มมนุษยศาสตร์มีคะแนน ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เฉลี่ย 5.70 คะแนน กับ 5.08 คะแนน ตามลำดับ โดยใช้สถิติ F พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มคณะที่ต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่า กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพมีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่าทุกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.17 ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเปรียบเทียบระหว่างภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	N	Mean	SD	F	Sig F
กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล(นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ)	253	6.18	3.09	.448	.50
ต่างจังหวัด	154	5.97	2.96		
รวม	407	6.10	3.04		

P > .05

จากตารางที่ 4.17 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุภูมิลำเนาในแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (6.18) มีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด (5.97) โดยใช้สถิติ F พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ภูมิลำเนา ที่ต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.05

เจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

เจตคติและความคิดเห็นต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินประกอบด้วยวัตถุประสงค์ย่อย ดังนี้

- บุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูล
- แหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูล
- การให้บริการ
- ข้อมูลที่ได้รับ
- ข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่
- ความต้องการใช้

1. เจตคติต่อบุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูล

จากคำถามที่ว่า "ท่านคิดว่าบุคคลกลุ่มใดเหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน" โดยกลุ่มตัวอย่างจัดลำดับต่อบุคคลที่เหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ดังตารางที่ 4.4 โดยกลุ่มตัวอย่างจัดลำดับความสำคัญเป็นภาพรวมดังนี้

- ลำดับที่ 1 บุคลากรทางการแพทย์
- ลำดับที่ 2 คนขายยา หรือ เภสัชกรในร้านขายยาทั่วไป
- ลำดับที่ 3 ครู อาจารย์
- ลำดับที่ 4 บิดา มารดา หรือ ญาติผู้ใหญ่
- ลำดับที่ 5 พี่น้อง หรือญาติที่มีอายุใกล้เคียงกัน
- ลำดับที่ 6 เพื่อน

และในการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับเจตคติต่อบุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูลพบว่า ไม่ว่าจะกลุ่มตัวอย่าง จะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างก็จัดลำดับความสำคัญของบุคคลที่เหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ต่างกัน ดังในตารางที่ 4.4

2. เจตคติต่อแหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูลเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

จากคำถามที่ว่า “ ท่านคิดว่าสถานที่ สื่อ ชนิดใดเหมาะสมสำหรับการเป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ดีที่สุดตามลำดับ” โดยกลุ่มตัวอย่างจัดลำดับความสำคัญ ดังตารางที่ 4.5 โดยกลุ่มตัวอย่างจัดลำดับความสำคัญเป็นภาพรวมดังนี้

ลำดับที่ 1 สถานศึกษา

ลำดับที่ 2 สถานพยาบาล

ลำดับที่ 3 สื่อวิทยุ โทรทัศน์

ลำดับที่ 4 นิตยสาร สิ่งพิมพ์

ลำดับที่ 5 ร้านขายยา

ลำดับที่ 6 อินเทอร์เน็ต

และในการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับเจตคติต่อสถานที่ สื่อ ที่เหมาะสมสำหรับการเผยแพร่ข้อมูลพบว่า ไม่ว่าจะกลุ่มตัวอย่าง จะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างก็จัดลำดับความสำคัญของสถานที่ สื่อ ที่เหมาะสมเป็นแหล่งเผยแพร่ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ต่างกัน ดังตารางที่ 4.5

3. การให้บริการเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

จากคำถามที่ว่า “ท่านคิดว่าข้อความใดมีผลต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างแพร่หลายมากที่สุด ตามลำดับ” โดยมีข้อความดังนี้

1. ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์
2. ราคาไม่แพง
3. หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป
4. ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์
5. สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย

และในการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ต่อการให้บริการเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน มีการจัดลำดับความสำคัญกับข้อความ ที่ว่า “ราคาไม่แพง” “หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยา” และ “สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย ” ไม่แตกต่างกัน แต่กลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี และ กลุ่มคณะที่

แตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับข้อความที่ว่า “ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ” และข้อความที่ว่า “ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์” ต่างกันดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.18 แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า “ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์” แยกตามชั้นปี

ชั้นปีการศึกษา	ลำดับความสำคัญ		
	ลำดับสูง	ลำดับกลาง	ลำดับต่ำ
1	31 (27.2)	17 (14.9)	66 (57.9)
2	35 (41.7)	19 (22.6)	30 (35.7)
3	39 (42.9)	30 (33.0)	22 (24.2)
4	31 (39.7)	20 (25.6)	27 (34.6)
5	17 (47.2)	9 (25.0)	10 (27.8)

Chi-Square = 30.033, P < 0.000

จากตารางที่ 4.18 แสดงให้เห็นว่า การจัดลำดับความสำคัญ ต่อการให้บริการเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่าชั้นปีที่ต่างกันมีผลต่อการลำดับความสำคัญต่อข้อความที่ว่า “ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ” ต่างกัน โดย ชั้นปีที่ 1 จัดลำดับให้ข้อความนี้ มีลำดับความสำคัญต่ำ ซึ่งแตกต่างจากชั้นปีอื่นๆ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดให้ ข้อความนี้ อยู่ในลำดับความสำคัญสูง

กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่ต่างกันมีผลต่อข้อความที่ว่า “ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์” ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.19 แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า "ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์" แยกตามกลุ่มคณะ

กลุ่มรายวิชา	ลำดับความสำคัญ		
	ลำดับสูง	ลำดับกลาง	ลำดับต่ำ
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี	75 (44.9)	41 (24.6)	51 (30.5)
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	25 (48.1)	11 (21.2)	16 (30.8)
กลุ่มสังคมศาสตร์	34 (25.4)	36 (26.9)	64 (47.8)
กลุ่มมนุษยศาสตร์	20 (38.5)	8 (15.4)	24 (46.2)

Chi-Square = 18.755, P = 0.005

จากตารางที่ 4.19 แสดงให้เห็นว่าการจัดลำดับความสำคัญ ต่อการให้บริการเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ใน กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี และกลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ส่วนใหญ่ จัดลำดับให้ ข้อความที่ว่า "ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์" เป็นลำดับสูง แตกต่างจากกลุ่มสังคมศาสตร์ และ กลุ่มมนุษยศาสตร์ จัดลำดับให้ข้อความที่ว่า เป็นลำดับต่ำ

กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มคณะที่ต่างกัน มีผลต่อข้อความที่ว่า "ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์" อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.20 แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า "ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์" แยกตามกลุ่มคณะ

กลุ่มรายวิชา	ลำดับความสำคัญ		
	ลำดับสูง	ลำดับกลาง	ลำดับต่ำ
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพ และเทคโนโลยี	91 (54.5)	28 (16.8)	48 (28.7)
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	25 (48.1)	9 (17.3)	18 (34.6)
กลุ่มสังคมศาสตร์	98 (73.1)	13 (9.7)	23 (17.2)
กลุ่มมนุษยศาสตร์	26 (50.0)	12 (23.1)	14 (26.9)

Chi-Square = 18.104 , P = 0.006

จากตารางที่ 4.20 แสดงให้เห็นว่าการจัดลำดับความสำคัญ ต่อการให้บริการเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ใน กลุ่มสังคมศาสตร์ จัดลำดับให้ ข้อความที่ว่า "ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ " เป็นลำดับสูง ด้วยคะแนนที่มากกว่า กลุ่มคณะอื่นๆ

กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มคณะที่ต่างกัน มีผลต่อ ข้อความที่ว่า "ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์" อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และต่อความต้องการใช้ แบ่งออกเป็น 6 ข้อคำถาม ดังนี้

1. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความปลอดภัยสูงสามารถใช้ได้
2. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ
3. การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความจำเป็น
4. สถานศึกษาควรให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
5. การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินถือเป็นการทำแท้งวิธีหนึ่ง
6. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีแรกที่คุณควรใช้ในการคุมกำเนิด

และในการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลต่อข้อมูลที่ได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ พบว่าทุกข้อคำถามยกเว้น ข้อที่ว่า “ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ ” ไม่ว่าจะกลุ่มตัวอย่างจะมี ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิลำเนาที่ต่างกัน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเป็นไปตามภาพรวม ในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.21 แสดงความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ แยกตามกลุ่มคณะ

กลุ่มคณะ	คะแนน		
	เห็นด้วย	เฉยๆ	ไม่เห็นด้วย
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี	23 (13.8)	85 (50.9)	59 (35.3)
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	20 (38.5)	20 (38.5)	12 (23.1)
กลุ่มสังคมศาสตร์	20 (14.9)	46 (34.3)	68 (50.7)
กลุ่มมนุษยศาสตร์	5 (9.6)	22 (42.3)	25 (48.1)

Chi-Square = 31.582, P = 0.000

จากตารางที่ 4.2 1 แสดงให้เห็นว่าข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ พบว่าทุกกลุ่มคณะส่วนใหญ่เฉยๆ ต่อ ข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยา

เมื่อดูคัมภีร์เงินมากพอ และค่อนข้างไม่เห็นด้วย ยกเว้นกลุ่ม วิทยาศาสตร์ชีวภาพ ซึ่งตอบว่าเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมากกว่ากลุ่มอื่นๆ

กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี กลุ่มคณะ ที่ต่างกันมีผลต่อข้อความที่ว่า “ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินประกอบด้วยวัตถุประสงค์ย่อย ดังนี้

- การตัดสินใจในการใช้
- ชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่ต้องการใช้
- สถานการณ์ที่ต้องการใช้
- เหตุการณ์ที่ต้องการใช้
- การแนะนำวิธีการคุมกำเนิด

1. การตัดสินใจเรื่องการคุมกำเนิดหากมีเพศสัมพันธ์

ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องหน้าที่ การตัดสินใจใน การคุมกำเนิด หากมีเพศสัมพันธ์

จากการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ตอบว่าการตัดสินใจในการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง ดังตารางที่ 4.8 ไม่ว่าจะกลุ่มตัวอย่าง จะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการตอบว่าการตัดสินใจในการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง ไม่ต่างกัน

2. ชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่ต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์

จากข้อความถามที่ว่า “หากท่านมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ท่านจะเลือกวิธีใดเป็นอันดับแรกในการคุมกำเนิด” โดยกลุ่มตัวอย่างเลือกวิธีการคุมกำเนิดดังนี้

1. ถุงยางอนามัย
2. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
3. หลังภายนอก
4. ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง
5. อื่นๆ*

ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนมากประมาณร้อยละ 90 เลือกใช้ ถุงยางอนามัย หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ผู้วิจัยจึงแสดงความสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ถุงยางอนามัย หรือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่านั้น

ตารางที่ 4.22 แสดงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามชั้นปี

ชั้นปีการศึกษา	ชนิดของวิธีการคุมกำเนิด		รวม
	ถุงยางอนามัย	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	
1	47 (48.5)	50 (51.5)	97 (100)
2	49 (62.0)	30 (35.7)	79 (100)
3	49 (53.3)	32 (38.0)	81 (100)
4	48 (67.6)	23 (32.4)	71 (100)
5	20 (66.7)	10 (33.3)	30 (100)
รวม	213 (59.5)	145 (40.5)	358 (100)

Chi-Square = 7.729, P = 0.102

จากตารางที่ 4.22 แสดงให้เห็นว่าการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 เลือกยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการคุมกำเนิดมากกว่า ชั้นปีที่สูงกว่า และพบว่าชั้นปีที่สูงขึ้นมีการเลือกใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่ต่างกัน มีความต้องการใช้ถุงยางอนามัย หรือยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.23 แสดงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามกลุ่มคณะ

กลุ่มรายวิชา	วิธีการคุมกำเนิด		รวม
	ถุงยางอนามัย	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพ	94	55	149
และเทคโนโลยี	(63.1)	(36.9)	(100)
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	27	21	48
	(56.2)	(43.8)	(100)
กลุ่มสังคมศาสตร์	70	46	116
	(60.3)	(39.7)	(100)
กลุ่มมนุษยศาสตร์	22	25	47
	(46.8)	(53.2)	(100)
รวม	213	147	360
	(59.2)	(40.8)	(100)

Chi-Square = 4.155 , P = 0.245

จากตารางที่ 4.23 แสดงให้เห็นว่าการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามกลุ่มคณะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในกลุ่มคณะที่ต่างกันมีผลต่อความต้องการใช้วิธีการคุมกำเนิดต่างกัน คือ กลุ่มมนุษยศาสตร์ ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ

มากกว่ากลุ่มคนอื่นๆ และต้องการใช้ถุงยางอนามัยหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ น้อยกว่ากลุ่มคนอื่นๆ

กล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มคนที่ต่างกันมีความต้องการใช้ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.24 แสดงชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แยกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	วิธีการคุมกำเนิด		
	ถุงยางอนามัย	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	รวม
กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ)	137 (62.0)	84 (38.0)	221 (100)
ต่างจังหวัด	76 (57.7)	63 (45.3)	139 (100)
รวม	213 (59.2)	147 (40.8)	360 (100)

Chi-Square = 1.890 , P = 0.169

จากตารางที่ 4.24 แสดงให้เห็นว่าชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ถุงยางอนามัย กับ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหากมีเพศสัมพันธ์มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ) และเลือกให้ถุงยางอนามัยน้อยกว่า

กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีความต้องการใช้ถุงยางอนามัย หรือยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน หากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

จากข้อคำถามที่ว่า “ท่านคิดว่าควรเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสถานการณ์ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) โดยมีคำตอบให้เลือกดังนี้

1. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง
2. เมื่อมีเพศสัมพันธ์นานๆ ครั้ง
3. ใช้สลับกับการใช้ถุงยางอนามัย
4. เมื่อถุงยางอนามัยแตก ชำรุด หรือหลุดออก
5. กรณีที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ
6. อื่นๆ*

และในการหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับ สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ไม่ว่ากลุ่มตัวอย่าง จะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างก็มีสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นไปตามภาพรวม ดังตารางที่ 4.10

กล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือ ภูมิภาค ที่ต่างกันมีการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสถานการณ์ ที่ไม่ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การแนะนำวิธีการคุมกำเนิด

การแนะนำวิธีการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กรณีเพื่อน (หญิง) มาปรึกษา จากคำถามที่ว่า หากเพื่อน(หญิง)ของท่านมาปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะแนะนำวิธีใด

การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับ การแนะนำ วิธีการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กรณีเพื่อน (หญิง) มาปรึกษา ไม่ว่าจะกลุ่มตัวอย่าง จะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่าง ก็มีการแนะนำวิธีการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กรณีเพื่อน (หญิง) มาปรึกษา เป็นไปตามภาพรวม ดังตารางที่ 4.11

กล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือ ภูมิภาค ที่ต่างกันมีการแนะนำวิธีการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กรณีเพื่อน (หญิง) มาปรึกษา ไม่ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. กรณีเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ตารางที่ 4.25 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแยกตาม ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ และ ภูมิภาค

รายการ	ไม่เคยใช้	เคยใช้	รวม
ชั้นปี			
1	114 (100.0)	0 (0)	114 (100.0)
2	81 (96.4)	3 (3.6)	84 (100.0)
3	85 (92.4)	7 (7.6)	92 (100.0)
4	76 (96.2)	3 (3.8)	79 (100.0)
5	32 (88.9)	4 (11.1)	36 (100.0)
ผลการเรียน			
1.01-2.00	9 (100.0)	0 (0)	9 (100.0)
2.01-3.00	116 (92.8)	9 (7.2)	125 (100.0)
3.01-4.00	233 (97.1)	7 (2.9)	240 (100.0)
กลุ่มรายวิชา			
กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี	160 (95.2)	8 (4.8)	168 (100.0)
กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ	51 (98.1)	1 (1.9)	52 (100.0)
กลุ่มสังคมศาสตร์	128 (94.8)	7 (5.2)	135 (100.0)

ตารางที่ 4.25 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแยกตาม ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ และ ภูมิภาค (ต่อ)

รายการ	ไม่เคยใช้	เคยใช้	รวม
กลุ่มมนุษยศาสตร์	51 (98.1)	1 (1.9)	52 (100.0)
ภูมิภาค			
กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และ สมุทรปราการ)	243 (96.0)	10 (4.0)	253 (100.0)
ต่างจังหวัด	147 (95.5)	7 (4.5)	154 (100.0)

จากตารางที่ 4. 25 แสดงให้เห็นว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแยกตามชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ และภูมิภาค พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน รวมทั้งสิ้น 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 พบว่าในแต่ละชั้นปี กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กระจายไปในทุกๆชั้นปี ยกเว้น ชั้นปีที่ 1 ไม่พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

และกลุ่ม ตัวอย่างที่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 2.01-3.00 และ 3.01-4.00 มีกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน 9 และ 7 คนตามลำดับ คิดเป็น ร้อยละ 7.2 และ 2.9 จากจำนวนคนในช่วงผลการเรียนนั้นๆ และพบว่า กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ และ กลุ่มมนุษยศาสตร์ที่เก็บแบบสอบถามมาได้จำนวนเท่ากัน คือ 52 คน มี 1 คนที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 1.9 จากจำนวนคนในกลุ่ม และคิดเป็นร้อยละ 0.2 ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ทั้งหมด และ กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี มีผู้เคยใช้ 8 คนคิดเป็นร้อยละ 2 จากผู้ที่เคยใช้ทั้งหมด และร้อยละ 4.8 จากจำนวนคนในกลุ่ม และ กลุ่มสังคมศาสตร์ มีผู้เคยใช้ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 จากผู้ที่เคยใช้ทั้งหมด และร้อยละ 5.2 จากจำนวนคนในกลุ่ม และกลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิภาคที่ต่างกัน พบว่าแทบจะไม่ต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิง
2. เพื่อศึกษาเจตคติและความคิดเห็นต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิง
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลต่อความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินนักศึกษาหญิง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาหญิงนิสิตหญิงหลักสูตรปริญญาบัณฑิตทั้งหมด ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2553 (มิถุนายน2553 - กันยายน2553) ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 407 คน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) คือหลังจากได้สร้างแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ได้รับการตรวจสอบโดย อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ศ.นพ.สุรศักดิ์ สุานีพานิชสกุล อาจารย์ ดร.เขมิกา ยามะรัต และ อาจารย์จงกล ตั้งอุสาหะ ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา ทฤษฎี และภาษาที่ใช้แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Content Reliability) โดยการทดสอบใช้แบบสอบถามกับวัยรุ่นที่ตรงกับ

คุณสมบัติ จำนวน 70 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยง และใช้สูตรสัมประสิทธิ์ Alpha ของ Cronbach ผลการคำนวณได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม = 0.80

โดยแบ่งออกเป็นสองส่วน คือ ส่วนแรก เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยแบบวัดความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 407 คน โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามกับนิสิตหญิง โดยการนัดผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยมายังสถานที่เหมาะสมต่อการตอบแบบสอบถามและเป็นส่วนตัว เช่น ห้องให้คำปรึกษา หรือ นำแบบสอบถามกลับไปทำที่บ้านและนำมาคืนตามสถานที่ที่นัด นำแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืน จำนวน 407 ฉบับผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อสรุปคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างตัวแปรแต่ละตัว และหาความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ใช้สถิติ One - Way ANOVA และค่าไค-สแควร์ (Chi-square)

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ มีตัวแปรต้นที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร

1. ชั้นปี
2. ผลการเรียน
3. ภูมิลำเนา
4. กลุ่มวิชาที่ศึกษา

โดยตัวแปรตามคือ ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษา ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษาหญิงในกรุงเทพมหานคร เพื่อทราบความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ว่าตัวแปรต้นที่ต่างกันมีผลต่อ ความรู้ เจตคติ และความต้องการใช้ ต่างกัน

จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาหญิงใน หลักสูตรปริญญาบัณฑิต ประกอบไปด้วยนิสิต จำนวน 5 ชั้นปี คือ ชั้นปีที่ 1-5 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 (28.1) มีอายุเฉลี่ย 20.4 ± 1.6 ปี มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.21 ± 1.6 โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มคณะ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ใน กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี (41.3) ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ) (ร้อยละ 62.2) และต่างจังหวัด (ร้อยละ 37.8)

1. ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 77.1 มีความรู้ว่ายาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉินคือวิธีการคุมกำเนิดวิธีหนึ่ง และส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในเรื่องของ ชนิด กลไกการออกฤทธิ์ ประสิทธิภาพ ข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้ อาการข้างเคียง และข้อดี ข้อเสีย แต่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เรื่อง ชื่อทางการค้า และ วิธีการรับประทานที่ถูกต้อง และส่วนใหญ่ยังสับสนว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน อาจเป็นวิธีการทำแท้งหรือไม่ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีคะแนนความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในระดับปานกลาง คือมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.1012 (SD = 0.15152 คะแนนเต็ม 13 คะแนน) และเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้านตามวัตถุประสงค์ย่อย พอสรุปได้ดังนี้

ข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในเกณฑ์พอใช้ และ ดี ได้แก่

1. ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
2. กลไกการออกฤทธิ์
3. ประสิทธิภาพ
4. ข้อบ่งใช้ ข้อห้ามใช้

5. อาการข้างเคียง
6. ข้อดี ข้อเสีย

ข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ อยู่ในเกณฑ์ต่ำ

1. ชื่อทางการค้า
2. วิธีการรับประทาน
3. เข้าใจผิดว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสามารถทำให้แท้ง

งานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ เขมินท์ เขี่ยมน้อย และคณะ (2549) พบว่า นักศึกษาหญิงรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 69.9 และพบว่าใน เรื่องวิธีการใช้ยาเม็ด คุมกำเนิดฉุกเฉิน มีผู้ที่ตอบผิดเป็นมากที่สุด ร้อยละ 39.3 ส่วนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับ ที่ต่ำ โดยมีคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 32.7 ภคณัฐ ทองขาว (2545) พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมี

ความเข้าใจว่า การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินทำให้เกิดการแท้ง ฐิติพร อิงศตาวรวงศ์ และคณะ. (2549) ทำการศึกษาในนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาระดับประกาศนียบัตร พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด นวรักษ์ ดิษฐวิเศษ (2549) กรณีศึกษานักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี แห่งที่ 2 พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อย อันยาภรณ์ อินทรา (2549) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกับความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิด อื่นๆ นิรมล เมืองโสม (2543) พบว่าวัยรุ่นหญิง มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากคู่นอนอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากความไว้วางใจแฟนและคนรักของตน Kang H and Moneyham L (2008) กรณีศึกษาในนักศึกษาในประเทศเกาหลีใต้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับต่ำ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต (2542) กล่าวได้ว่าจากการศึกษาพบว่า นิสิตหญิงส่วนใหญ่รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และมีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น วิธีใช้ ชื่อทางการค้า และกลไกการออกฤทธิ์ที่เกี่ยวกับการทำให้เกิดการแท้ง แต่จากการศึกษาในกลุ่มผู้หญิงที่มาซื้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในร้านขายยาพบว่าผู้ใช้ยาขาดข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพ และขนาดที่ใช้ จากการศึกษาสถานการณ์ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารเชี่ยวชาญ ด้านการวางแผนครอบครัว นักวิชาการด้านการแพทย์สาธารณสุขและเภสัชศาสตร์ ผู้ให้บริการจากคลินิกและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องขององค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข (2543) พบว่า ทุกคนรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินดี โดยเฉพาะยี่ห้อโพสตินอร์ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ที่แตกต่างจากงานวิจัยชิ้นอื่นๆ คือเป็นการศึกษาในกลุ่มนิสิตหญิง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในระดับดี

ความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

การเปรียบเทียบระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับระดับความรู้ มีการให้คะแนนดังนี้ แบบสอบถามเรื่องความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ ตอบได้ถูกต้องเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิดหรือตอบไม่แน่ใจเท่ากับ 0 คะแนน

1.1 ชั้นปี

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 มีคะแนนความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยเฉลี่ยน้อยที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 และ 3 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงที่สุด และเมื่อทดสอบโดยใช้สถิติ One-Way ANOVA พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่ต่างกัน มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาพบว่าได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่สูงกว่านั้นหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า มีระดับความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่ต่ำกว่า หรืออายุน้อยกว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภคณัฐ์ ทองขาว (2545) เรื่องความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้และอาการข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และความรู้เรื่องการคุมกำเนิด พบว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีอายุมากขึ้นจะมีความรู้และยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากขึ้น ศรีพัทรา จาริวงค์ (2539) พบว่า กลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้นจะมีการแสดงออกในเรื่องทางเพศที่เหมาะสมกว่ากลุ่มอายุน้อย

1.2 ผลการเรียนรู้

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 3.01-4.00 กลับมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 2.01-3.00 และเมื่อทดสอบโดยใช้สถิติ One-Way ANOVA พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนที่ต่างกัน มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในช่วง 3.01-4.00 และมีผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.20 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค่อนข้างเป็นนิสิตที่เรียนอยู่ในระดับดี

1.3 กลุ่มคณะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มคณะที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือกลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ รองลงมาคือกลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี ส่วนกลุ่มสังคมศาสตร์ และกลุ่มมนุษยศาสตร์ มีคะแนนเฉลี่ยเป็น 2 อันดับสุดท้าย และเมื่อทดสอบโดยใช้สถิติ One-Way ANOVA พบว่ากลุ่มตัวอย่างวิทยาศาสตร์ชีวภาพมีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่ากลุ่มคณะอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กล่าวได้ว่า กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินดีกว่ากลุ่มคณะอื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มคณะดังกล่าวประกอบไปด้วย คณะแพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ คณะจิตวิทยา สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ซึ่งมีการเรียนการสอนเกี่ยวข้องกับ การแพทย์ กายภาพ และการใช้ยา ส่วนกลุ่มคณะที่มีคะแนนเฉลี่ยนรองลงมาคือ กลุ่ม วิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี ซึ่งประกอบได้ด้วย คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ซึ่งมีการเรียนการสอน ด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เป็นต้น ทั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มคณะที่ต่างกัน มีการเรียนการสอนที่ต่างกัน มีผลต่อความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต่างกัน

1.4 ภูมิภาคต่าง ๆ

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิภาคต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร และบริเวณชานเมือง (นนทบุรี ปทุมธานี และ สมุทรปราการ) มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิภาคต่าง ๆ ในต่างจังหวัดเล็กน้อย และเมื่อทดสอบโดยใช้สถิติ One-Way ANOVA พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิภาคต่าง ๆ ที่ต่างกัน มีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้ อาจมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิภาคต่าง ๆ อยู่ในต่างจังหวัด มีการเข้ามาพักอาศัยในกรุงเทพมหานคร ดังที่ กองแก้ว ย้วนบุญหลิม (2551) กล่าวไว้ว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่ทำให้วิถีคิดและวิถีดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป

2. เจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และ ความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

2.1 เจตคติต่อบุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูล

แบบสอบถามเรื่อง เจตคติต่อบุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูล นี้ให้กลุ่มตัวอย่างจัดลำดับความสำคัญ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดลำดับให้ บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นบุคคลที่เหมาะสมในการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นลำดับ 1 รองลงมาคือ คนขายยา หรือเภสัชกรในร้านขายยา เป็นลำดับ 2 ครู อาจารย์ เป็นลำดับ 3 บิดามารดา หรือญาติผู้ใหญ่เป็นลำดับ 4 พี่น้อง หรือญาติที่มีอายุใกล้เคียงกับเป็นลำดับ 5 ส่วนเพื่อนเป็นลำดับสุดท้าย และเมื่อทดสอบหาค่าไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือ ภูมิภาคต่าง ๆ ที่ต่างกัน มี เจตคติต่อบุคคลที่ทำการเผยแพร่ข้อมูล เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ต่างกัน

กล่าวได้ว่าไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคต่าง ๆ ที่ต่างกัน ก็ไม่มีผลต่อเจตคตินี้ แต่ที่น่าสนใจคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์ และคนขายยาหรือเภสัชกรในร้านขายยา ในการให้ข้อมูล ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าบุคคลใกล้ชิดหรือมีวัยที่ใกล้เคียงกันไม่น่ามีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพียงพอหรือมากกว่าตนก็เป็นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภคณัฐ ทองขาว (2545) พบว่า ข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน นรารักษ์ ดิษฐวิเศษ (2549) พบว่า นักศึกษาต้องการรับความรู้เพิ่มเติมเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน โดยเห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้เหมาะสมในการให้ความรู้ เขมินท์ เขียมน้อย และคณะ (2549) พบว่าแหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับมากที่สุดคือ บุคลากรทาง

การแพทย์ ร้อยละ 38.8 และจะตรงกันข้ามกับงานวิจัยที่ถามถึงบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างต้องการ
 บริการ โดยงานวิจัยของ วิฑิตพร อิงคถาวรวงศ์ และคณะ (2549) โดยพบว่า เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศ
 บุคคลที่กลุ่มตัวอย่างปรึกษามากที่สุด คือ เพื่อน ถึง ร้อยละ 56.5 รวมถึงงานวิจัยของ วราภรณ์ จี
 โนรส (2538) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแหล่งที่ไปปรึกษาหรือขอคำแนะนำคือเพื่อนเป็นส่วนใหญ่อถึง
 ร้อยละ 70.4

2.2 เจตคติต่อแหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูล

แบบสอบถามเรื่องเจตคติต่อแหล่งที่ได้รับข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูลนี้ให้กลุ่ม
 ตัวอย่างจัดลำดับความสำคัญ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดลำดับให้ สถานศึกษา เป็นสถานที่
 เหมาะสมกับการเป็นแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นอันดับ 1 รองลงมา
 มาคือ สถานพยาบาล ส่วนแหล่งอื่น ๆ มีการจัดลำดับกระจายไปในทุกๆ ลำดับ และส่วนใหญ่
 จัดลำดับให้อินเตอร์เน็ตเป็นลำดับสุดท้าย และเมื่อทดสอบหา ค่าไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า
 กลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือ ภูมิลำเนาที่ต่างกัน มี เจตคติต่อ แหล่งที่ได้รับ
 ข้อมูลหรือแหล่งที่เผยแพร่ข้อมูลเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ต่างกัน

กล่าวได้ว่าไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิลำเนาที่ต่างกัน ก็
 ไม่มีผลต่อเจตคตินี้ แต่ที่น่าสนใจคือ กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับสถานศึกษาและ
 สถานพยาบาล เป็นอันดับต้นๆ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเหมาะสม และความถูกต้องของข้อมูล
 สถานที่เหล่านี้อาจสร้างความน่าเชื่อถือ กับกลุ่มตัวอย่างมากกว่าแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงง่ายอื่นๆ เช่น
 สื่อวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ตก็เป็นได้
 แต่มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต มีผลต่อพฤติกรรม
 ของวัยรุ่น ดังนี้ งานของ เบญจา รักพงษ์ (2541) ที่ศึกษาการเรียนรู้อุบัติกรรมทางสังคมของวัยรุ่น
 ในเขตเมืองพบว่าสื่อมีอิทธิพลทำให้วัยรุ่นคล้อยตาม และอยากลองทำตาม ศุภวรี วชิวิวัฒน์
 (2534) กล่าวว่าสื่อต่างๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อาจเป็นเพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการ
 ตื่นตัวต่อการรับข่าวสารทางสังคม จึงมีโอกาสรับข้อมูลข่าวสารมากกว่าวัยอื่นๆ ทำให้สื่อมีอิทธิพล
 ต่อวัยรุ่นได้ทั้งทางบวกและทางลบ กนกวรรณ ธรรมวรรณ (2543) พบว่าข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่อง
 ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินส่วนใหญ่วัยรุ่นได้จากร้านขายยา กมลวรรณ ศรีเจริญจิตร (2547)
 กรณีศึกษาวัยรุ่นในเขตเมืองเชียงใหม่ พบว่าเมื่อวัยรุ่นประสบปัญหามักจะไม่ขอรับคำปรึกษาที่
 เป็นองค์การให้คำปรึกษา โดยให้ความเห็นว่าองค์กรให้คำปรึกษา มักให้บริการเน้นไปในทาง
 วิชาการมากเกินไป

2.3 ความคิดเห็นต่อการให้บริการ

แบบสอบถามเรื่องความคิดเห็นต่อการให้บริการเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินนี้ให้กลุ่มตัวอย่างจัดลำดับความสำคัญ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับข้อความที่ว่า ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือหาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป ลำดับ 3 คือ ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ลำดับ 4 คือ ราคาไม่แพง ส่วนลำดับที่สุดท้ายคือ สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตของ เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ (2538) กรณีศึกษาสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2538 พบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพราะมีเพศสัมพันธ์ไม่บ่อย (ร้อยละ 74.4) และใช้สะดวก (ร้อยละ 66.9) สงวน ลือเกียรติบัณฑิต (2542) ได้ทำการศึกษาในผู้หญิงที่มาซื้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินจำนวน 60 คน พบว่าสาเหตุที่วัยรุ่นนิยมใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเนื่องจากสะดวกในการซื้อ

และเมื่อทดสอบหาค่าไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือ ภูมิภาคที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า ราคาไม่แพง หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย ไม่ต่างกัน แต่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี และกลุ่มคณะที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ และ ข้อความที่ว่า ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ต่างกัน

ชั้นปี

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 จัดลำดับความสำคัญของข้อความที่ว่า ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ อยู่ในระดับต่ำกว่าชั้นปีอื่นๆ และเมื่อทดสอบหาค่าไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี ชั้นปี ที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ ต่างกัน ทั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าชั้นปีที่ 1 ซึ่งเท่ากับว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุด ให้ความสำคัญกับการขอใบสั่งยาจากแพทย์น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปีที่สูงกว่า หรือหมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า อาจจะกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่สูงกว่าชั้นปีที่ 1 ให้ความสำคัญกับการขอใบสั่งยาจากแพทย์เนื่องจากหากต้องขอใบสั่งยาเท่ากับต้องพบแพทย์ และเป็นการบอกให้รู้ถึงการมีเพศสัมพันธ์ก็เป็นได้

กลุ่มคณะ

พบว่ากลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ และ กลุ่มวิทยาศาสตร์กายภาพและเทคโนโลยี มีการจัดลำดับความสำคัญให้กับข้อความที่ว่า ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ อยู่ในระดับที่สูงกว่า กลุ่มสังคมศาสตร์และกลุ่มมนุษยศาสตร์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มคณะวิทยาศาสตร์ทั้ง 2

กลุ่ม มีการเรียนการสอนและใกล้ชิดกับการแพทย์และการใช้ยามากกว่า กลุ่มสังคมศาสตร์และกลุ่มมนุษยศาสตร์

และพบอีกว่า กลุ่มสังคมศาสตร์ให้ความสำคัญกับข้อความที่ว่า ช่วยในการป้องกันการตั้งครรรค์หลังมีเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มอื่นๆ เมื่อทดสอบหา ค่าไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มคณะที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อข้อความที่ว่า ชี้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยา จากแพทย์ และ ข้อความที่ว่า ช่วยในการป้องกันการตั้งครรรค์หลังมีเพศสัมพันธ์ ต่างกัน

2.4 ความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และความคิดเห็นต่อความต้องการใช้

แบบสอบถาม เรื่อง ความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารที่ควรเผยแพร่ และความคิดเห็นต่อความต้องการใช้ มีจำนวนทั้งหมด 6 ข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ ในเชิง เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เฉยๆไปในทางเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้งยังเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่สถานศึกษาควรให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภคณัฐ์ทองขาว (2545) กรณีศึกษานักเรียนระดับอาชีวศึกษา จังหวัดพัทลุง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลาง ค่อนข้างดี ธันยาภรณ์ อินทรา (2549) พบว่าเมื่อประเมินเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติไปในทางบวก ส่วนในเชิงลบได้แก่ ข้อความที่ว่าการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินถือเป็นการทำแท้งวิธีหนึ่ง และ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีแรกๆที่ควรใช้ในการคุมกำเนิด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เฉยๆ ค่อนไปในทางไม่เห็นด้วย และข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ กลุ่มตัวอย่างตอบเฉยๆ ค่อนไปในทางไม่เห็นด้วย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักตอบไปในเชิงเฉยๆ ผู้วิจัยจึง ทำการรวมคะแนน เป็น เห็นด้วย เฉยๆ และไม่เห็นด้วย เพื่อความชัดเจนยิ่งขึ้น ในการหาค่าไค-สแควร์ (Chi-square) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือ ภูมิภาคที่ต่างกัน มี ความคิดเห็น ต่อข้อความเหล่านี้ไม่ต่างกัน ยกเว้นข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ พบว่ากลุ่มคณะที่ต่างกันมีความคิดเห็น ต่อข้อความที่ว่า ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ ต่างกันคือ กลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ซึ่งมีความเห็นเฉยๆ ค่อนไปทางเห็นด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ประกอบไปด้วย คณะแพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ คณะจิตวิทยา สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ซึ่งอาจมีการสอน และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่แล้ว

3. พฤติกรรมความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

3.1 การตัดสินใจในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 89.9 เห็นว่าหน้าที่การตัดสินใจในการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิงเป็นผู้ตัดสินใจ ในการหาค่า ไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน มีการตัดสินใจในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ต่างกัน

งานวิจัยในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงนิมิตหมายอันดีในเจตคติต่อหน้าที่ในการตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดของนิสิตหญิงที่มีแนวโน้มในการกล้าแสดงออก และตัดสินใจในเรื่องเพศมากขึ้นกว่าในอดีตอย่างแนวคิดความไม่เสมอภาคทางเพศของภัสสร ลิมานนท์ (2542) ที่ว่าวัยรุ่นหญิงขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยปล่อยให้ตัดสินใจในการเลือกใช้วิธีการป้องกันที่ปลอดภัยขึ้นอยู่กับฝ่ายชาย เนื่องจาก สังคมไม่เปิดโอกาสให้วัยรุ่นหญิงเรียนรู้หรือพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้เท่าชาย Hock and Wong (1981) ที่ศึกษาในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนต่างเพศ เรื่องเพศ และค่านิยมของครอบครัวของวัยรุ่นในสิงคโปร์ที่มีอายุระหว่าง 14-21 ปี จากการศึกษา พบว่า ทั้งวัยรุ่นหญิงและชายให้อิสระทางเพศแก่ผู้ชายมากกว่าผู้หญิง

3.2 ชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าใช้ ถุงยางอนามัย รองลงมาต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่าถุงยางอนามัย ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มคณะที่ต่างกันพบว่า กลุ่มมนุษยศาสตร์เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่กลุ่มคณะอื่นๆ เล็กน้อย และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในการหาค่า ไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่แตกต่างกัน มีความต้องการเลือกใช้ชนิดของวิธีการคุมกำเนิดที่กลุ่มตัวอย่างต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ไม่ต่างกัน

กล่าวได้ว่าหากกลุ่มตัวอย่างต้องมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการเลือกใช้ถุงยางอนามัย เป็นอันดับ 1 ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 และกลุ่มคณะมนุษยศาสตร์ ต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มากกว่าถุงยางอนามัย ทั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า วุฒิภาวะที่มากขึ้นของกลุ่มตัวอย่าง และการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์ มีผลต่อความต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยลง สอดคล้องกับงานของ พิมพ์พรรณ ศิลป

สุวรรณ (2538) ที่ว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ผู้ที่มีอายุเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมทางเพศที่ดี และขัดแย้งกับงานวิจัยของ จิตติพร อิงคดาวรณศ์ และคณะ (2549) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 28.0 รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นประจำ และส่วนใหญ่ไม่ได้มีการป้องกัน มีเพียงร้อยละ 37.8 ที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีและใช้เป็นประจำ จีรพรรณ อินทา (2542) พบว่าวัยรุ่นใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 25 ทองอยู่ บุญยการ (2535) พบว่าการศึกษาไม่มีผลต่อการเลือกวิธีการคุมกำเนิดของสตรีวัยเจริญพันธุ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความเป็นไปได้ที่กลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่ยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศจึง อาจมีการตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดแตกต่างจากชั้นปีอื่น สุมาลี ศรีลำภูทอง (2546) กล่าวว่ามีความเป็นไปได้ว่าวัยรุ่นมีค่านิยมการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูง เมื่อวัยรุ่นมีประสบการณ์ทางเพศต่ำ

3.3 สถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องการใช้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ต้องการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน กรณีฉุกเฉินแล้วละเมิดทางเพศ และต้องการใช้เมื่อถุงยางอนามัยแตก ขำรูด หรือหลุดออก ร้อยละ 60 และพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 18.9 ต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง และต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์นานๆ ครั้ง ร้อยละ 10.1 และมีบางส่วนร้อยละ 6.4 ต้องการใช้สลับกับการใช้ถุงยางอนามัย ในการหาค่าไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่ต่างกัน มีสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ไม่ต่างกัน

กล่าวได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสถานการณ์ที่ระบุเป็นข้อบ่งใช้ในการใช้นี้ และกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่เลือกใช้ในสถานการณ์ที่ไม่ควรใช้เช่น ต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง ต้องการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์นานๆ ครั้ง หรือใช้สลับกับการใช้ถุงยางอนามัย สะท้อนให้เห็นว่านิสิตหญิงมีความต้องการใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เหมาะสมไม่ใช่พร่ำเพรื่อ

3.4 การแนะนำวิธีการคุมกำเนิด

เมื่อมีการจำลองสถานการณ์ ในกรณีที่มีเพื่อนเพศหญิงมาปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83 แนะนำให้ใช้เพื่อนหญิงใช้ถุงยางอนามัย มีเพียงร้อยละ 7.4 แนะนำให้ใช้อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และเมื่อหาค่า ไค-สแควร์ (Chi-square) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ หรือภูมิภาคที่ต่างกัน มีการแนะนำวิธีการคุมกำเนิดไม่ต่างกัน

กล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้เพื่อนหญิง ใช้ถุงยางอนามัยเป็นอันดับ 1 ในการคุมกำเนิดหากต้องมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับงานของ ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์ (2546) ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ต่อการจัดเตรียมถุงยางอนามัยโดยนักเรียนหญิงโสด พบว่าประมาณร้อยละ 80 เห็นด้วยที่นักเรียนหญิงโสดบอกให้ชายที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วยใช้ถุงยางอนามัย

3.5 กรณีเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 407 คน พบว่ามี กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทั้งสิ้น 17 คิดเป็นร้อยละ 4.2 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ไม่เคยใช้เลย และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีชั้นปี ผลการเรียน กลุ่มคณะ และภูมิลำเนาที่ต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับกรณีที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ (2545) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในวัยรุ่นนุเทศหญิง และ กนกพร โฉมเฉลา (2539) กรณีศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์

และพบว่าในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน น้อยกว่างานวิจัยอื่นๆ ที่ทำการศึกษาในวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ สะท้อนให้เห็นว่าสถาบัน และ ระดับการศึกษามีผลต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ของนักศึกษาหญิง ที่สอดคล้องกับงานของ Swisher (1994) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังทางการศึกษาต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิง ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่มีระดับเป้าหมายทางการศึกษาสูงมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการตั้งครรภ์ นั่นคือวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์น้อยมาก ตรงกันข้ามกับวัยรุ่นที่เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหรือวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสจะมีระดับเป้าหมายทางการศึกษาในระดับต่ำ รวมถึงงานของ Rathus and Navid (1998) ได้ศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่มีเป้าหมายทางการศึกษาที่ชัดเจนในระดับสูงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และจากการศึกษาของ เขียวลักษณ์ อ่ำจำไพ (2538) พบว่าผู้ที่ใช้นี้มีแนวโน้ม ที่จะใช้นี้คุมกำเนิดเป็นประจำ ใช้แทนวิธีคุมกำเนิด ชนิดอื่นที่มีประสิทธิภาพดีกว่าและมีการใช้ยาที่มากเกินกว่า ที่แนะนำให้ใช้ในเอกสารกำกับ ซึ่งเป็นเรื่องน่าเป็นห่วงอย่างมากหากวัยรุ่นหญิง มีแนวโน้มเช่นนี้ แต่หากพิจารณาจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้พบว่า มีแนวโน้มในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินน้อยลงกว่าในอดีต

สรุปได้ว่านักศึกษาหญิงส่วนใหญ่ทราบว่ายามีเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีการคุมกำเนิดชั่วคราวประเภทหนึ่ง โดยมีความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังสับสน

ในเรื่องวิธีรับประทานที่ถูกต้อง และในเรื่องกลไกการออกฤทธิ์ในเชิงการทำให้แท้ง แต่ค่อนข้างมีเจตคติที่ดีต่อความปลอดภัยในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์ และสถานศึกษา เป็นแหล่งที่เหมาะสมต่อการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และหากต้องมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ต้องการใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดมากกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอยู่เล็กน้อย

ข้อเสนอแนะนำผลการวิจัย

1. สถานศึกษาควรมีการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากขึ้น เนื่องจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่ได้ช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และส่วนใหญ่ไม่มีวิธีการรับประทาน และความเชื่อที่ผิดๆ อยู่
2. ภาครัฐและเอกชนควรมีการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในสถานศึกษา และสถานพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ ที่กลุ่มนักศึกษาหญิงให้ความเชื่อถือ ในการให้ข้อมูล หรืออาจทำการเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบต่างๆ ที่เข้าถึงง่าย เช่น สื่อวิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร รวมถึงอินเทอร์เน็ต แต่ควรเป็นข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ โดยอาจเป็นบทความจากบุคลากรทางการแพทย์ หรือ แพทย์ เภสัชกร เป็นผู้ให้ข้อมูล
3. ภาครัฐและเอกชนควรมีการเผยแพร่ข้อมูลเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินให้มากขึ้น เนื่องจากการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทั้งข้อดีและข้อเสียแก่นักศึกษาหญิงเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกวิธีการดูแลตนเอง ทั้งนี้ไม่ได้เป็นการประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นใช้มากขึ้นแต่กลับเป็นการให้ข้อมูลและแนวคิดในการเลือกปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างต้องการปรึกษาเรื่องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ศึกษาในส่วนของบุคคลที่เหมาะสมกับการให้ความรู้
2. กลุ่มตัวอย่างในวิจัยในครั้งนี้ศึกษาเฉพาะ นิสิตหญิงหลักสูตรปริญญาบัณฑิต เท่านั้น ดังนั้นควรมีการศึกษา ในกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มวัยรุ่นหญิงในชุมชนแออัด กลุ่มครูอาจารย์ในสถานศึกษา กลุ่มสตรีวัยรุ่นทั่วไป หรือในเขตอื่นๆ เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาในนิสิตเพศชายเปรียบเทียบกับนิสิตเพศหญิงในการเจตคติต่อยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร โฉมเฉลา. (2539). ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรองทิพย์ จันแยม. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนและสื่อบุคคลกับการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤตยา อาชวนิจกุล. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินของนักเรียนระดับมัธยมปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ สมาคมนักประชากรไทย 2544 กรุงเทพมหานคร.
- กมลวรรณ ศรีเจริญจิตร . (2547) . การปรึกษาปัญหาทางเพศของวัยรุ่นในเขตเมืองเชียงใหม่ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กองแก้ว ย้วนบุญหลิม. (2551). พฤติกรรมทางเพศของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เกสรา ศรีพิชฎาการ และ อรุณรัตน์ ตั้งมั่นคงวรกุล. (2546). ความรู้และความคิดเห็นของอาจารย์และผู้ปกครองเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์. (2541). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสด ในสังกัดศูนย์ศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต . สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เขมินท์ เขียมน้อย และคณะ. (2549). ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ในเขตกรุงเทพมหานคร. ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์, สภาประชากร. (2542). ข้อเท็จจริงเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน. เอกสารประกอบการประชุมเรื่องยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน, กรุงเทพมหานคร.
- จรรยา ดวงแก้ว. (2539). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต . สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2543). สถานะสุขภาพคนไทย. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ.
- จิรพรรณ อินทา. (2542). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุฑามาศ นุชนาถ. (2531). การมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ ในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต . สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์. (2546). ทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานครต่อการจัดเตรียมถุงยางอนามัยโดยนักเรียนหญิงโสด. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. ศิลปศาสตร (วิจัยประชากรและสังคม) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชบาไพร โพธิ์สุยะ และคณะ. (2552). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักเรียนนักศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัยพร วิชาวุธ. (2519). การวิจัยเชิงจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร : สารมวลชน.
- ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และคณะ . (2549). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ทองอยู่ บุญยการ. (2535). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ปริญญาามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธันยาภรณ์ อินทรา. (2549). ความรู้ ทัศนคติ และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาใน จังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต (การเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เธียรศิริ วิวิธศิริ. (2527). จิตวิทยาการเรีนรู้สำหรับผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรต.
- นงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวางแผนครอบครัวและประชากร.

- นิกร ดุสิตสิน และคณะ. (2545). คู่มือการสอนเพศศาสตร์ศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภา มนูญปัจจุ. (2531). การวิจัยทางสุขศึกษา กรุงเทพมหานคร อักษรบัณฑิต.
- นภาพร หะวานนท์. (2538). การตอบโต้ของผู้หญิงเมื่อตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการตัดสินใจ
ยุติการตั้งครรภ์. ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิรมิต เมืองโสม. (2543). วัฒนธรรมทางเพศ การรับรู้ความเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อ
การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงเขตเมือง : กรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งของภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ . สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์
และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นรารักษ์ ดิษฐวิเศษ. (2549). การพัฒนาความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของนักศึกษา
วิทยาลัยเทคนิคสิงห์บุรี แห่งที่ 2 จังหวัดสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ . สาขา
ยุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- เบญจา รักพงษ์. (2541). การเรียนรู้พฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่น ในเขตเมือง. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิทยาการศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). การวัดสถานะทางสุขภาพ : การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและ
แบบสอบถาม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2532). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขศึกษา.
กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภาพร โสภาสวัสดิ์. (2538). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษา
ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ . ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยนุช จรุงพันธุ์เศรษฐ์ และ คนอื่นๆ. (2003). การสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
และการให้คำแนะนำการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2546). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2538). วิธีวิจัยในงานสาธารณสุข.กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิฑูรย์การปก.
- พิษณุ แสงรัตน์ และ เลิศขวัญ สมตน. (2544). ความรู้และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินของ
นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ปัญหาพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญวิไล ฤทธาคนานนท์. (2549). พัฒนาการมนุษย์. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. (2530). พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์.

- ภัตสร สิมานนท์. (2542). บทบาทเพศ สถานภาพสตรีกับการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- ภคณีภูริ์ ทองขาว. (2545). ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน: สถานการณ์ความรู้ทัศนคติ และการใช้ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษา จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. ศิลปศาสตร์ (วิจัยประชากรและสังคม) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มานพ คณะโต. (2541). พฤติกรรมทางเพศ ทบพทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ. (2538). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์การใช้ ยาดี-นอร์เจสเตรล เพื่อคุมกำเนิดหลังร่วมเพศของสตรีในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ระวีวรรณ แสงฉาย. (2538). การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ที.พี. พรินท์.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2542). ครอบครัวสถาบันสังคมพื้นฐานพัฒนาคุณภาพเด็กและเยาวชนไทย.วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม.
- วิมลมาศ จันทร์เชื้อ และเจนพจน์ จันทร์เชื้อ. (2544) บทบาทหญิงชายและการปฏิบัติด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในเขตเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์. โครงการพัฒนางานวิจัยด้านภาวะ มิติทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรภรณ์ จิโนรส. (2538). เปรียบเทียบอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกับนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วันทนา เจริญมงคล และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต. (2542). การคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินหลังร่วมเพศ. ไทยเภสัชสาร.
- วรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศรีพัทธา จาริยวงศ์. (2539). ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต (อนามัยครอบครัว). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภาวี วจิวิวัฒน์. (2534). ความรู้ ทัศนคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่อง เพศและโรคเอดส์ : การศึกษานักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศุภาศิริ การิกาญจน์. (2543). บทบาทของพ่อแม่ในการสอนเพศศึกษาแก่ลูกสาววัยรุ่น ในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาประชากรศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกัญญา เจียรพงษ์. (2543). ยาเม็ดคุมกำเนิดหลังร่วมเพศ (ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน). ข่าวสารด้าน ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ.
- สุชา จันท์เอม. (2525). จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชา จันท์เอม. (2540). จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาดา รัชชกุล. (2541). การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- สุภวรรณ เจตวงศ์ และ สุมาลี เฟิงแพงพันธ์. (2543). การศึกษาสถานการณ์ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย กรณีศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ.
- สุมาลี เฟิงแพงพันธ์. (2543). โครงการศึกษาสถานการณ์ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องสถานการณ์ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและทิศทางในอนาคต, กรุงเทพมหานคร.
- สุมาลี ศรีลำภูทอง. (2546). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับค่านิยมการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของวัยรุ่นไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาประชากรศึกษา ภาควิชา ศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนา ชมพูทวีป และคณะ. (2534). สุขวิทยาทางการเจริญพันธุ์ของนักเรียนและครูโรงเรียน มัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัย วิทยาศาสตร์การแพทย์.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2543). การคุมกำเนิดฉุกเฉิน. ใน สุวชัย อินทรประเสริฐ, แสงชัย พงษ์พันธ์, และจิตติมา มโนทัย (บรรณาธิการ), อนามัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย : สิ่งท้าทายและความคาดหวังในทศวรรษหน้า กรุงเทพมหานคร.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2546). เทคโนโลยีการคุมกำเนิด. กรุงเทพมหานคร ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิทนา อารีพรค. (2550). เรียนรู้เรื่องเพศกับคุณหมอกภาค 2. บุญศิริการพิมพ์ จำกัด.
- สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. (2542). ศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาคุมกำเนิดหลังร่วมเพศในกลุ่ม ผู้หญิงที่มาซื้อ ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ร้านขายยา ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. เอกสารประกอบการประชุมระดมสมอง เรื่อง ยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉิน ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินหลังร่วมเพศในกลุ่มผู้หญิงที่มาซื้อยา คุมกำเนิดฉุกเฉินในร้านขายยา.

สมศักดิ์ หอมสุวรรณ และ อภิเดช อุบแปง. (2544). ความรู้และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินของนักเรียนสายอาชีวศึกษา ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ปัญหาพิเศษคณะเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยใหม่.

สัญญา ภัทรราชย์. (2543). การคุมกำเนิดฉุกเฉิน. ใน สุวชัย อินทรประเสริฐ, แสงชัย พงษ์พิพันธ์, และคาดหวังในทศวรรษหน้า, กรุงเทพมหานคร.

โสภิตสุดา มงคลเกษม. (2539). พฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมกรรมการเพิ่มเติมชนิดนิรภัยของผู้ขับชี่รถยนต์ในกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โสภณัท นุชนาด. (2542). จิตวิทยาวัยรุ่น. สถาบันราชภัฏธนบุรี.

สำนักงานฝ่ายทะเบียนและประมวลผล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2553). แหล่งที่มา : <http://www.reg.chula.ac.th/statistics/statistics1.html>. [2553 สิงหาคม 14]

องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข (PATH). (2543). การศึกษาศถานการณ์ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในประเทศไทย : กรณีศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องสถานการณ์ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินและทิศทางในอนาคต, กรุงเทพมหานคร.

อรวรรณ กิจควร. (2543). การศึกษาชีวสมมูลของยาคุมกำเนิดหลังร่วมเพศ(ลีโวโนอร์เจสเตรง 0.75 มิลลิกรัม) 2 ชนิด ในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริ ญญามหาบัณฑิต . สหสาขาเภสัชวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อวยพร เรืองตระกูล. (2550). สถิติประยุกต์ทางพฤติกรรมศาสตร์ 1. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Aarchawanichakul, K. (1999). Emergency contraceptive pill ; every woman should know. Brainstorm on emergency contraceptive pill.

Anonymous, E. (2003). New U.S Food and Drug Administration labeling on cytotec (misoprostol) use and pregnancy. Int J Gynecol & Obstet.

Attapol Somlertlamvanit. (2000). Use of 0.75 Lovonogestrel for Postcoital Contraception on Thailand.

Baiben, F., Awini, E., and Clerk, C. (2002). Perception of university students in Ghana about emergency contraception. Contraception.

- Bloom, B.S. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York:McGraw-Hill.
- Coukell, A.J., and Baltour, J.A. (1998). Levonorgestrel subdermal implants a review of contraceptives efficacy and acceptability. *Drugs*. Jun;55(6), 87.
- Curtis, M.G., and Hopkins, M.P. (1999). Glass' s office gynecology . Baltimore: Williams & Wilkins. 420.
- Galvao, L., Diaz, J., Diaz, M., Osis, M.J., Clask, S., and Ellertson, C. (1999). "Emergency Contraception : KAP Among Brazilian Obertetrician-Gynecologists" in *Family Planning Perspectives*.
- Gichangi, PB., Karanja, JG., Kigundu, CS., Fonck, K., and Temmerman, M. (1999). "Knowledge, Attitude and Practices Regarding Emergency Contraception Among Nursrs and Nursing."
- Ginsburg, J., and Preleric, GM. (1996). Drug therapy in reproductive endocrinology. Great Britain : Arnold.
- Glasier, A. (1997). Emergency postcoital contraceotion [Electronic version]. *The New England Journal of Medicine*. 337, 1058-1064.
- Gold, M.V., Schein, A., and Coupey, S.M. (1997). Emergency contraception: A national survey of adolescent health expert. *Family Planing Perspective*. 29(1), 15-19
- Good, C.V. (1973). Dictionary of education. New York : McGraw-Hill.
- Gupta, P., and Hewitt, G. (2002). Review Update on emergency contraception. *Gynecological Practice*. 2(1), 5-9.
- Jackson, R., Schwarz, EB., Freedman, L., and Darney, P. (2002). Knowledge and willingness to use emergency contraception among low-income post-partum woman. *Contraception*. 61(6), 351–357.
- Jamieson, MA., Hertweck, SP., and Sanfilippo, JS. (1999). "Emergency Contraception Lack of Awareness Among Patients Presenting for Pregnancy Termination." In *journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 12(1), 11-15.
- Kang, H., and Moneyham, L. (2008). Use of emergency contraceptive pills and condoms by college students:A survey. *International Journal of Nursing Studies*. May;45(5), 83.

- Kelly, F. (1988). Sexuality today: the Human Perspective. Guilford: The Dushkin Publishing Group. 2-37.
- Khemika Yamarat. (2007). Self-Designed sexual companionship : A case study of college students in Kanchanaburi, Thailand. The degree of doctor of philosophy. Demography. Faculty of graduate studies. Mahidol University.
- Hertzen, H., and Van, L. (1996). Research on new method of emergency contraception. Family Planing Perspective. 28(2), 52-57.
- Hock, S., and Wong, K. (1981). Youths in Singapore sexuality courtship and family values. National University of Singapore.
- Ho, P.C., and Kwan, M. (1998). A prospective randomized comparison of pills can prevent levonorgestrel with the abortion Yuzpe regimen in postcoital contraception [Electronic version]. Human Reproductive. 8, 389-392.
- Lerkiatbundit, S., and Renmongkol, W. (2000). Use of 0.75 mg levonorgestrel for postcoital contraception in Thailand. Journal of Phamacy and Therapeutics. 25, 185-190.
- Macdonald-Deichmann, J.M.. (1991). Sexual activity in Rural Alberta Youth. Am Arbor, Michigan University Microfilms International.
- Mackenzie, F. (1994). The penguin guide to women's health: Puberty to menopause and beyond. New York: Penguin books Australia.
- Madhok, R., Mc Callum, A.K., Mc E won, R., and Bhopal, R.S. (1988). Student's knowledge and behavior concerning safer sex : A UK study. J.of American College Health. 445.
- Morris, JM., and Van Wagenen, G. (1966). Compound interfering with ovum implantation and development. Am J Obstet Gynecol. 96(6), 15.
- Morris, JM., and Van Wagenen, G. (1973). Interception: the use of postovulatory estrogens to prevent implantation. Am J Obstet Gynecol. 115(1), 6.
- Muia, E., Ellertson, C., Lukhando, M., Elul, B., Clark, S., and Olenja, J. (1999). "Emergency Contraception in Nairobi Kenya. Contraception. 60(4), 23.
- Rathus, A., Spencer,. and Nevid, S. (1998). Essential of human sexuality. Boston: Allyn and Bacon.

- Shirley, B., Bundre, J.C., and McKinney, S. (1995). Levonorgestrel as a postcoital contraceptive. *Contraception* .
- Smith, M.A., and Shimp, L.A. (2000). Woman's health care. New York: The McGraw-Hill.
- Sneddon, I., and Kremer, J. (1992). Sexual behavior youth at risk for HIV exposure. *American J. Of public Health*. 21(3), 295-312.
- Sorhaindo, A., Becker, D., Fletcher, H., and Garcia, S.G. (2002). Emergency Contraception among university students in Kingston, Jamaica: a survey of knowledge, attitudes, and practices. 66(4), 261-8.
- Sparrow, M.J. (1974). Oestrogen interception : the morning after pill. *NZ Med J*. 79(513), 4.
- Surasak Taneepanichkul. (2000). KAP Survey of Emergency Contraception Seminar on Emergency and Future Trend in Thailand. Chulalongkorn University Faculty of Medicine.
- Swisher, L. (1994). Teenage sexuality. San Diego: Greenhaven: Press, Inc.
- Task Force on Posovulatory Method of Fertility Regulation. (1998). Randomised controlled trial of levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency. *Lancet*. 352(9126), 33.
- Trussell, J., Ellertson, C., and Herten, H. (2003). Estimating the Effectiveness of emergency Contraceptive pills. *Contraception*. 67(4), 259-65.
- Van Look, P.F.A., and Stewart, F. (1998). Male condoms. In R, A. Hatcher, et al. (Eds), *Contraceptive technology*. New York; Ardent Media.
- Wilcox, A.J., Weinberg, C.R., and Barid, D.D. (1995). Timing of sexual intercourse in relation to ovulation: effect. 333(23), 1517-21.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน (.....) ช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านต้องการมากที่สุด หรือเขียนข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุของท่าน.....ปี (ปีเต็ม) [Age]

2. ระดับชั้นที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ [Year]

(.....) 1. ปีที่ 1	(.....) 2. ปีที่ 2
(.....) 3. ปีที่ 3	(.....) 4. ปีที่ 4
(.....) 5. ปีที่ 5	(.....) 6. ปีที่ 6

3. เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) [GPA]

4. คณะ [Group]

5. สถานที่ท่านเกิด [Birth]

(.....) 1. กรุงเทพมหานคร และ ปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ)	
(.....) 2. ต่างจังหวัด (โปรดระบุ)	

6. ปัจจุบันท่านพักอาศัยอยู่กับใคร หรือที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) [A]

(.....) 1. ทั้งบิดาและมารดา (.....)	2. บิดา
(.....) 3. มารดา	(.....) 4. ญาติ
(.....) 5. เพื่อน	(.....) 6. หอพักในมหาวิทยาลัย
(.....) 7. ที่พักนอกมหาวิทยาลัย (.....) 8. อื่นๆ (โปรดระบุ)	

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน (.....) ช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านต้องการ

วิธีการคุมกำเนิดชั่วคราวที่ท่านรู้จัก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

[B]

- | | |
|---|------------------------------|
| (.....) 1. ยาเม็ดคุมกำเนิด (.....) | 2. ยาฉีดคุมกำเนิด |
| (.....) 3. ห่วงอนามัยคุมกำเนิด (.....) | 4. ถุงยางอนามัย |
| (.....) 5. หมวกครอบปากมดลูก (.....) | 6. ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง |
| (.....) 7. การหลังภายนอก (.....) | 8. การนับระยะปลอดภัย |
| (.....) 9. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (.....) | 10. ยาฝังคุมกำเนิด |
| (.....) 11. แผ่นแปะคุมกำเนิด (.....) 1 | 2. อื่นๆ (โปรดระบุ) |

[C]

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือวิธีการคุมกำเนิดวิธีหนึ่ง			
2. โพลสตินอร์ (POSTINOR®) เป็นชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในประเทศไทย			
3. มาดอนน่า (MADONNA®) เป็นชื่อทางการค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มีขายในประเทศไทย			
4. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100 %			
5. หากถุงยางอนามัยชำรุด แตก รั่ว ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการตั้งครรภ์			
6. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามใช้ในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์			
7. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถทำให้แท้งได้			
8. วิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินควรรับประทานหลังมีเพศสัมพันธ์ทันที 1 เม็ด หรือ ภายใน 72 ชม. และรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด ห่างจากเม็ดแรก 12 ชม.			
9. การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินก่อนมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีที่ผิด			
10. การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีผลข้างเคียงในการใช้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกกะปริดกะปรอย ประจำเดือนผิดปกติ ตั้งครรภ์นอกมดลูก			
11. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามรับประทานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ หรือไม่ควรรับประทานเกิน 4 ครั้งใน 1 เดือน			
12. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหาซื้อได้ง่ายโดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์			
13. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อบ่งใช้กับสตรีที่ถูกล่วงประเวณี เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเจตคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

3.1 ท่านคิดว่าบุคคลกลุ่มใดเหมาะสมเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากที่สุด

(หมายเลข 1 คือลำดับที่สำคัญที่สุด และลำดับรองลงไล่ 2,3,4,5,6 ตามลำดับ)

[D]

ข้อ	ข้อความ	ลำดับความสำคัญ
1	เพื่อน	
2	บิดา มารดา หรือ ญาติผู้ใหญ่	
3	พี่ น้อง หรือญาติที่มีอายุใกล้เคียงกัน	
4	ครู อาจารย์	
5	บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร	
6	คนขายยา / เภสัชกร ในร้านขายยาทั่วไป	

ข้อเสนอแนะอื่นๆ (โปรดระบุ)

.....

.....

3.2 ท่านคิดว่าสถานที่ สื่อ ชนิดใดเหมาะสมสำหรับการเป็นแหล่งให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ที่ดีที่สุดตามลำดับ

[E]

ข้อ	ข้อความ	ลำดับความสำคัญ
1	สถานพยาบาล	
2	สถานศึกษา	
3	สื่อวิทยุ โทรทัศน์	
4	นิตยสาร สิ่งพิมพ์	
5	ร้านขายยาทั่วไป	
6	อินเทอร์เน็ต	

ข้อเสนอแนะอื่นๆ (โปรดระบุ)

.....

.....

3.3 ท่านคิดว่าข้อความใดมีผลต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างแพร่หลายมากที่สุด
ตามลำดับ

[F]

ข้อ	ข้อความ	ลำดับความสำคัญ
1	ซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์	
2	ราคาไม่แพง	
3	หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป	
4	ช่วยในการป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์	
5	สะดวกกว่าการใช้ถุงยางอนามัย	

ข้อเสนอแนะอื่นๆ (โปรดระบุ)

.....

3.4 ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนที่
ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

(5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 = เห็นด้วย, 3 = เฉยๆ, 2 = ไม่เห็นด้วย, 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

[G]

ลำดับที่	ข้อความ	5	4	3	2	1
1	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความปลอดภัยสูงสามารถใช้ได้					
2	ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมากพอ					
3	การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีความจำเป็น					
4	สถานศึกษาควรให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน					
5	การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินถือเป็นการทำแท้งวิธีหนึ่ง					
6	ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นวิธีแรกๆที่ควรใช้ในการคุมกำเนิด					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ (โปรดระบุ)

.....

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมความต้องการของท่านต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน (.....) ช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านต้องการ หรือเขียนข้อความลงใน
ช่องว่างตามความเป็นจริง

1. หากท่านมีเพศสัมพันธ์ ท่านคิดว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของฝ่ายใด [H]
 - (.....) 1. ฝ่ายหญิงเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการเรื่องการคุมกำเนิด
 - (.....) 2. ฝ่ายชายเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการเรื่องการคุมกำเนิด
 - (.....) 3. เป็นหน้าที่ของทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง
 - (.....) 4. ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบในเรื่องการคุมกำเนิด
 - (.....) 5. อื่นๆ (โปรดระบุ)
2. หากท่านมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ท่านจะเลือกวิธีใดเป็นอันดับแรกในการคุมกำเนิด [I]
 - (.....) 1. หลังภายนอก (.....) 2. ถุงยางอนามัย
 - (.....) 3. ถุงยางอนามัยของผู้หญิง (.....) 4. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
 - (.....) 5. อื่นๆ (โปรดระบุ)
3. ท่านคิดว่าควรเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในสถานการณ์ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) [J]
 - (.....) 1. เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง
 - (.....) 2. เมื่อมีเพศสัมพันธ์นานๆครั้ง
 - (.....) 3. ใช้สลับกับการใช้ถุงยางอนามัย
 - (.....) 4. เมื่อถุงยางอนามัยแตก ขำรูด หรือหลุดออก
 - (.....) 5. กรณีที่ถูกลวงละเมิดทางเพศ
 - (.....) 6. อื่นๆ (โปรดระบุ)
4. หากเพื่อน(หญิง)ของท่านมาปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะแนะนำวิธีใด [K]
 - (.....) 1. หลังภายนอก (.....) 2. ถุงยางอนามัย
 - (.....) 3. ถุงยางอนามัยของผู้หญิง (.....) 4. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
 - (.....) 5. อื่นๆ (โปรดระบุ)
5. ท่านเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในการคุมกำเนิดหรือไม่ [L]
 - (.....) 1. ไม่เคย (.....) 2. เคย

ภาคผนวก ข.

การคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ข้อความ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlatio n	Cronbach 's Alpha if Item Deleted
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินคือวิธีการ คุมกำเนิดวิธีหนึ่ง	52.75	501.325	.356	.796
โพสตินอร์ (POSTINOR®) เป็นชื่อทาง การค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มี ขายในประเทศไทย	48.16	492.526	.310	.799
มาดอนน่า (MADONNA®) เป็นชื่อทาง การค้าของยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่มี ขายในประเทศไทย	47.25	513.056	.247	.802
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถ ป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100 %	51.43	489.024	.295	.801
หากถุงยางอนามัยชำรุด แตก รั่ว ควรใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในการป้องกันการ ตั้งครรภ์	52.28	480.234	.473	.787
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามใช้ในสตรีที่ กำลังตั้งครรภ์	50.71	462.032	.470	.786
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินไม่สามารถทำให้ แท้งได้	49.59	480.186	.316	.800
วิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ฉุกเฉินควรรับประทานหลังมีเพศสัมพันธ์ ทันที 1 เม็ด หรือ ภายใน 72 ชม. และ รับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด ห่างจากเม็ด แรก 12 ชม.	49.76	451.556	.514	.782
การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ก่อนมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีที่ผิด	50.07	450.397	.500	.783

ข้อความ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlatio n	Cronbach 's Alpha if Item Deleted
การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีผลข้างเคียงในการใช้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกกะปริดกะปรอย ประจำเดือนผิดปกติ ตั้งครรภ์นอกมดลูก	49.79	462.196	.454	.788
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินห้ามรับประทานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ หรือไม่ควรรับประทานเกิน 4 ครั้งใน 1 เดือน	50.10	436.840	.637	.770
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินหาซื้อได้ง่ายโดยไม่จำเป็นต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์	50.88	458.822	.485	.785
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินมีข้อบ่งใช้กับสตรีที่ถูกรุมข่มขืน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	51.04	443.744	.567	.777

Reliability Coefficients

N of Cases = 70 N of Items = 13

Alpha = .802

ภาคผนวก ค.

แผ่นพับความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน



ข้อควรจำ

- สตรีไม่ควรกินยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินเป็นประจำ เพราะจะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากวิธีนี้มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ต่ำกว่าวิธีคุมกำเนิดแบบปกติทั่วไป
- ผู้สมัครที่มีกิจกรรมทางเพศเป็นประจำ ควรใช้วิธีคุมกำเนิดปกติทั่วไป เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย เป็นต้น
- ในกรณีที่มีเพศสัมพันธ์เมื่อใดก็ตามหลังจากที่ได้อินยาไปแล้ว จำเป็นต้องกินซ้ำอีก เพราะยาที่กินไปแล้วไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งใหม่ได้



ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน

เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ที่เตรียมการไว้แล้ว



ชนิดฮอร์โมนเดี่ยว

เป็นยาที่ผลิตขึ้นเพื่อการคุมกำเนิดฉุกเฉินโดยเฉพาะ หาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาทั่วไปในท้องตลาด ยา 1 แผง จะมีจำนวน เม็ดยา 2 เม็ด เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีแต่ฮอร์โมนโปรเจสโตเจนแต่เพียงอย่างเดียว ในปริมาณสูงถึง 750 ไมโครกรัม หรือ 0.75 มิลลิกรัม

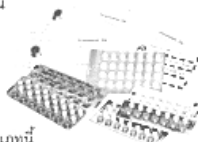
วิธีกิน

กินครั้งแรก 1 เม็ด ทันทีที่สะดวกแต่ต้องไม่เกิน 72 ชั่วโมง หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ และ 12 ชั่วโมงต่อมา กินครั้งที่ 2 อีก 1 เม็ด

ชนิดฮอร์โมนรวม

เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่ใช้ในการคุมกำเนิดปกติทั่วไป

ชนิดฮอร์โมนรวม เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีส่วนประกอบของฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสโตเจนซึ่งสามารถเลือกใช้ได้ดังนี้



ชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน ขนาดปกติ คือ มีส่วนประกอบของฮอร์โมนเอสโตรเจน 50 ไมโครกรัม หรือ 0.05 มิลลิกรัม

วิธีกิน

กินครั้งแรก 2 เม็ด ทันทีที่สะดวกแต่ต้องไม่เกิน 72 ชั่วโมง หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ และ 12 ชั่วโมงต่อมา กินครั้งที่ 2 อีก 2 เม็ด

ชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน ขนาดต่ำ คือ มีส่วนประกอบของฮอร์โมนเอสโตรเจน 30 ไมโครกรัม หรือ 0.03 มิลลิกรัม

วิธีกิน

กินครั้งแรก 4 เม็ด ทันทีที่สะดวกแต่ต้องไม่เกิน 72 ชั่วโมงหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ และ 12 ชั่วโมงต่อมา กินครั้งที่ 2 อีก 4 เม็ด



ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน

เมื่อสตรีกินยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน อาจจะมีอาการข้างเคียงเหล่านี้เกิดขึ้น

- อาการคลื่นไส้ เป็นอาการข้างเคียงที่พบได้บ่อยกับผู้ที่กินยา นี้ บางรายอาจมีอาการอาเจียนด้วย ดังนั้น ควรกินยาพร้อมอาหาร หรือก่อนเข้านอน
- บางราย อาจมีเลือดออกกะปริบๆได้

ข้อควรระวัง

สำหรับสตรีที่มีอาการอาเจียนเกิดขึ้นภายใน 2 ชั่วโมงหลังกินยา ควรกินซ้ำอีก 1 ชุด จึงจะป้องกันการตั้งครรภ์ได้

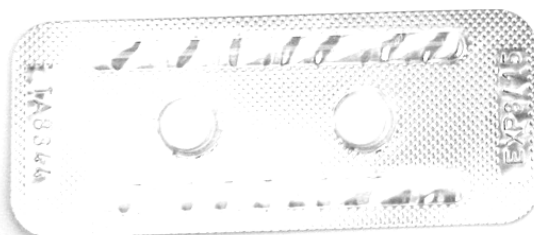
ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินเหมาะสำหรับสตรีที่.....

- มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้มีการป้องกันการตั้งครรภ์
- สตรีที่ถูกร่วง
- ใช้ร่วมกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ปกติแต่เกิดปัญหาเช่น
 - ถุงยางอนามัยขาด หรือเลือกนหลุด
 - ระยะเวลาปลอดภัยสั้นกว่าที่ควรกำหนด
 - ห่วงอนามัยหลุด เป็นต้น

ข้อห้ามใช้

ข้อห้ามในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน คือ "การตั้งครรภ์" หากสตรีตั้งครรภ์อยู่แล้ว ยานี้จะไม่ส่งผลยับยั้งการตั้งครรภ์ หรือทำให้เกิดการแท้งได้

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ชนิด Levonorgestrel 0.75) ที่มีขายในประเทศไทย



POSTINOR[®]

Emergency contraceptive.

Read carefully before use.

Composition :

Each tablet contains :

Levonorgestrel..... 0.75 mg

Action :

Postinor is an emergency contraceptive. It produces endometrial changes unsuitable for implantation of fertilized egg.

Indication :

The administration of Postinor for prevention of pregnancy is recommended in the following cases.

1. Rape.
2. Failure of a usual contraceptive method, uncorrected contraceptive method or in emergency cases, eg. condom rupture, miscalculation of periodic abstinence method, diaphragm or cap dislodgement, breakage or early removed, IUD expulsion, missed parenteral contraceptive or missed regular oral contraceptive pills for three or more days in a cycle.

Dosage :

1 tablet should be taken orally within 24 hours but not more than 72 hours following intercourse and followed by 1 additional tablet 12 hours after taking the first tablet.

Remark :

The efficacy is better if the drug is taken immediately after intercourse.

Warning :

1. Consult the physician or pharmacist before use the drug.
2. Don't use Postinor as daily oral contraceptive, repeated use may be dangerous.
3. It is not abortive drug and can not protect against sexually transmitted diseases.
4. If menstrual cycle is abnormal, consult the physician.

Side effect :

Irregular uterine bleeding, missed menstruation, nausea and vomiting.

Precaution :

Although Postinor is taken correctly, pregnancy may occur.

Contraindication :

1. Don't use the drug for routine contraceptive.
2. Vaginal bleeding.
3. Existing pregnancy

Package :

2 tablets

Manufacture by :

Gedeon Richter Ltd.
Budapest Hungary

Repacked by :

Unison Laboratories Co., Ltd.
Bangkok, Thailand

Distributed by :

Medline Co., Ltd.
Bangkok, Thailand

เอกสารกำกับยา

POSTINOR[®]**โพสตินอร์**

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

โปรดอ่านให้เข้าใจก่อนใช้

ส่วนประกอบ

โน 1 เม็ด ประกอบด้วย

Levonorgestrel..... 0.75 mg

สรรพคุณ

ใช้สำหรับคุมกำเนิดฉุกเฉิน เนื่องจากยานี้ทำให้เยื่อเมดลูกเปลี่ยนแปลงไม่เหมาะกับการฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว

ข้อบ่งใช้

ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ในกรณี

1. ผู้ที่ถูกข่มขืนกระทำชำเรา
2. การใช้วิธีคุมกำเนิดปกติผิดพลาด ไม่ถูกต้องหรือมีเหตุฉุกเฉิน เช่น ถุงยางอนามัยรั่วแตก, หนีระยยะปลอดกับผิด, ห่วงอนามัยหลุด, สิมฉีดยาคุมกำเนิดหรือ สิมรับประทานยาคุมกำเนิดเกิน 3 วัน

ขนาดวิธีใช้

รับประทานยา 1 เม็ด ภายใน 24 ชั่วโมง แต่ไม่นานเกินกว่า 72 ชั่วโมง ภายหลังจากมีเพศสัมพันธ์และต้องรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด หลังจากรับประทานยาเม็ดแรกไปแล้ว 12 ชั่วโมง

หมายเหตุ ประสิทธิภาพของยาจะดี หากรับประทานยาหลังมีเพศสัมพันธ์ทันที

คำเตือน

1. ก่อนใช้ยานี้ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร
2. ไม่ใช้ยานี้สำหรับป้องกันการตั้งครรภ์เป็นประจำ หากใช้ซ้ำหลายครั้งอาจเกิดอันตรายร้ายแรงได้
3. ยานี้ใช้ทำแท้งไม่ได้ผล และไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
4. หากมีอาการผิดปกติ โดยเฉพาะเมื่อประจำเดือนขาดให้รีบปรึกษาแพทย์

อาการข้างเคียง

เลือดออกผิดปกติ ขาดประจำเดือน คลื่นไส้อาเจียน

ข้อควรระวัง

ถึงแม้จะใช้ยาอย่างถูกต้อง ก็อาจตั้งครรภ์ได้

ข้อห้ามใช้

1. ห้ามใช้สำหรับการคุมกำเนิดแบบปกติ
2. ห้ามใช้สำหรับสตรีที่มีอาการเลือดออกในช่องคลอด
3. ห้ามใช้สำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์แล้ว

ขนาดบรรจุ

แผงละ 2 เม็ด

ผลิตโดย

Gedeon Richter Ltd. Budapest-Hungary

แบ่งบรรจุโดย

บริษัท ยูนิซัน จำกัด

ผู้แทนจำหน่าย

บริษัท เมดโลน จำกัด

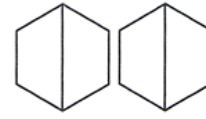
736-742 ถนนประชาอุทิศ แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ

โทร. 02-2743500

LFTP 0173

ยาเม็ด *มาดอนน่า*

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน
โปรดอ่านให้เข้าใจก่อนใช้



- ส่วนประกอบ :** ใน 1 เม็ด ประกอบด้วย Levonorgestrel 0.75 มิลลิกรัม
- ลักษณะยา :** เม็ดยาสีขาว กลม ผิวหน้าแบนทั้งสองด้าน ด้านหนึ่งมีอักษร NOR และ 750 อีกด้านหนึ่งเรียบ
- สรรพคุณ :** ใช้สำหรับคุมกำเนิดฉุกเฉิน เนื่องจากยานี้ทำให้เยื่อเมดลูกเปลี่ยนแปลง ไม่เหมาะกับการฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว
- ข้อบ่งใช้ :** ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ในกรณี
- ผู้ที่ถูกข่มขืนกระทำชำเรา
 - การใช้วิธีคุมกำเนิดปกติผิดพลาด ไม่ถูกต้อง หรือมีเหตุฉุกเฉิน เช่น ถุงยางอนามัยรั่วแตก นับระยะปลอดภัยผิดพลาด ท่วงอนามัยหลุด สิมฉัตยาคุมกำเนิด หรือสิมรับประทานยาคุมกำเนิดเกิน 3 วัน
- ขนาดและวิธีใช้ :** รับประทานยา 1 เม็ด ภายใน 24 ชั่วโมง แต่ไม่นานเกินกว่า 72 ชั่วโมง ภายหลังจากมีเพศสัมพันธ์ และต้องรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด หลังรับประทานเม็ดแรกไปแล้ว 12 ชั่วโมง
- หมายเหตุ :** ประสิทธิภาพของยาจะดี หากรับประทานยาหลังมีเพศสัมพันธ์ทันที
- ข้อห้ามใช้**
- ห้ามใช้สำหรับการคุมกำเนิดแบบปกติ
 - ห้ามใช้สำหรับสตรีที่มีอาการเลือดออกในช่องคลอด
 - ห้ามใช้สำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์แล้ว
- คำเตือน**
1. ก่อนใช้ยานี้ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร
 2. ไม่ใช้ยานี้สำหรับป้องกันการตั้งครรภ์เป็นประจำ หากใช้ซ้ำหลายครั้ง อาจเกิดอันตรายร้ายแรงได้
 3. ยานี้ใช้ทำแท้งไม่ได้ผล และไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
 4. หากมีอาการผิดปกติ โดยเฉพาะเมื่อประจำเดือนขาด ให้รีบปรึกษาแพทย์
- ข้อควรระวัง :** ถึงแม้จะใช้ยาอย่างถูกต้อง ก็อาจตั้งครรภ์ได้
- อาการข้างเคียง :** เลือดออกผิดปกติ ขาดประจำเดือน คลื่นไส้ อาเจียน
- การเก็บรักษา :** เก็บที่อุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส
- ขนาดบรรจุ :** แผงละ 2 เม็ด



ผลิตโดย
บริษัท ไบโอบแลป จำกัด
625 นิคมอุตสาหกรรมบางปู จ.สมุทรปราการ



ผู้แทนจำหน่าย
บริษัท ไบโอฟาร์ม เคมิคัลส์ จำกัด
55 อาคารไบโอเฮ้าส์ สุขุมวิท 39 กรุงเทพฯ โทร.0-2259-0990

วันที่ปรับปรุงล่าสุด : มีนาคม 2552

LET 085/B

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวภรณ์ทิพย์ ทิพย์สงเคราะห์ เกิดวันที่ 22 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2528 จังหวัด กรุงเทพมหานคร การศึกษาระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่โรงเรียนศรีวิทยาปากน้ำ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายที่โรงเรียนสตรีสมุทรปราการ และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ในสาขาวิชาเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาควิชาการศึกษาดันประจำปี พ.ศ. 2551