

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากผลกระทบของความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เอื้อต่อการส่งผ่านข้อมูลข่าวสารและการซึมซับความคิด ค่านิยม ทักษะคติ ตลอดจนการเลียนแบบพฤติกรรมซึ่งกันและกันจากอารยธรรมต่างชาติ ได้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคมไทยได้ทุกเพศและทุกวัย

วัยรุ่นเป็นอีกวัยหนึ่งที่มีการตอบสนองและรับเอาอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ชัดเจนที่สุด วัยรุ่นไทยกลายเป็นกลุ่มบริโภคนิยม นิยมการแต่งกายเลียนแบบชาวต่างชาติคบเพื่อนต่างเพศอย่างอิสระเสรี มีพฤติกรรมทางเพศก่อนถึงวัยอันควร ทำให้หญิงสาวให้ความสำคัญในการครองตัวเป็นหญิงพรหมจรรย์ถึงวันแต่งงานน้อยลง การมีพฤติกรรมทางเพศ ที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมเช่นนี้ นำไปสู่การเกิดปัญหาสังคมที่รุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และปัญหาการทำแท้งเนื่องจากความไม่พร้อมในการมีบุตร

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดช่วงอายุประชากรวัยรุ่น (Adolescent) โดยกำหนดว่าวัยรุ่น หมายถึงผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี (กรมอนามัย, 2540 : 1) วัยรุ่นเป็นวัยช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญยิ่งของชีวิตเพราะเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกายและสภาพจิตใจจากความ เป็นเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่โดยเริ่มออกจากครอบครัวไปสู่โลกภายนอก ที่ต้องเรียนรู้ต้องเผชิญกับ ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองและพร้อมจะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาในชีวิต อย่างง่ายดาย ช่วงชีวิตวัยรุ่นจึงเป็น ช่วงของการลองผิดลองถูกและมีโอกาสตัดสินใจผิดพลาดได้ง่ายหากขาดการชี้นำในทางที่ถูกที่ควร หรือขาดหลักยึดเหนี่ยวทางใจที่มั่นคงเพียงพอ โดยเฉพาะเรื่องการมีพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสมจนก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น ทำให้มารดาวัยรุ่นต้องตกอยู่ในภาวะวิกฤต 2 แบบ คือภาวะวิกฤตจากการเป็นมารดา และภาวะวิกฤตจากพัฒนาการของวัยรุ่น (สุภาชัย สาระจรัส, 2553 : 2) โดยปกติแล้วการตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะวิกฤตขั้นหนึ่งในพัฒนาการของชีวิตถึงแม้ว่าจะไม่ถือว่าเป็นเรื่อง การเจ็บป่วย แต่การตั้งครรภ์ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม เมื่อการตั้งครรภ์ เกิดกับวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อม เนื่องจากยังขาดความรู้และขาดวุฒิภาวะทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ส่งผลให้วัยรุ่นมีทักษะและประสบการณ์ในการ แก้ปัญหาเฉพาะหน้ายังไม่ดีพอ

การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์แบบไม่ได้ตั้งใจและนำไปสู่การทำแท้ง ส่วนลูกที่คลอดออกมา มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน การคลอดก่อนกำหนดหรือเสียชีวิตหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีปัญหาการทิ้งลูกไว้ในโรงพยาบาลที่คลอด ก่อให้เกิดภาวะทางสังคมขึ้นมาอีก

จากการศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มาจาก ครอบครัวแตกแยก อยู่ในวัยเรียน ต้องออกจากสภาพของนักเรียนนักศึกษา มีความรู้เรื่องเพศในระดับ ปานกลาง มีค่านิยมยอมรับเรื่องเพศเป็นเรื่องปกติ ขาดการวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์ มีทัศนคติทางเพศว่าฝ่ายหญิงเป็นผู้รับผิดชอบในการป้องกันการตั้งครรภ์ เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศจะปรึกษาเพื่อนมากกว่าบุคคลกลุ่มอื่นๆ สื่อมีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น (รัชนิย์ จิตรกระจ่าง. 2549 : บทคัดย่อ) และจากการศึกษาประสบการณ์การตั้งครรภ์ในเด็กวัยเยาว์ พบว่า สาเหตุการตั้งครรภ์ เกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา เข้าใจว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเด็กไม่สามารถทำให้ตั้งครรภ์ได้ ขาดการรับรู้ในเรื่องการคุมกำเนิด และในเรื่องสัญญาณการตั้งครรภ์และไม่สื่อสารปัญหาเรื่องเพศกับผู้ปกครองหรือครู มีความลังเลใจ เรื่องการยอมรับการตั้งครรภ์ วิตกกังวลเรื่อง บทบาทและภาพลักษณ์ของตนเอง ทุกรายได้รับการเลี้ยงดูจากผู้ปกครอง และต้องหยุดพักการเรียน รวมทั้งมีความวิตกกังวลด้านความปลอดภัย ของลูกและการคลอด (สุภาชัย สาระจรัส. 2553 : บทคัดย่อ)

ได้มีการวิเคราะห์การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรในวัยรุ่นขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2552 และพบว่า ค่าเฉลี่ยการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรในหญิงที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ทั่วโลกอยู่ที่ 65 ต่อ 1,000 คน ส่วนค่าเฉลี่ยการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรในหญิงที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ในทวีปเอเชียอยู่ที่ 56 ต่อ 1,000 คน และประเทศไทยมีค่าเฉลี่ยการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในหญิงที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 70 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็นตัวเลขสูงที่สุดของประเทศในทวีปเอเชีย จากข้อมูลการสำรวจสถานะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย ใน ปีพ.ศ. 2552 พบว่า มีหญิงวัยรุ่นที่คลอดบุตรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 787,739 คน คิดเป็นร้อยละ 13.55 ซึ่งสูงกว่าค่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ทั่วโลกเกินร้อยละ 10 และยังพบว่า อายุเฉลี่ยของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยอยู่ในช่วงอายุ 13-15 ปี โดยอายุน้อยสุดที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลรัฐ พบว่า เป็นเด็กหญิงอายุเพียง 10 ขวบ เท่านั้น (ไพรัช บวรสมพงษ์. 2554 : 24)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากรายงาน การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2552 พบว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีหญิงวัยรุ่น ตั้งครรภ์และคลอดบุตรเป็นจำนวน 1,502 คน คิดเป็นร้อยละ 14.43 ซึ่งสูงกว่าค่ามาตรฐานที่องค์การ อนามัยโลกกำหนดไว้ร้อยละ 10 และ สูงกว่าการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของวัยรุ่นประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งพบร้อยละ 13.55 เมื่อจัดอันดับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของวัยรุ่น

เป็นรายจังหวัดในประเทศไทยพบว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอยู่ในลำดับที่ 37 ของประเทศ (ไพรัช บวรสมพงษ์, 2554 : 27) และจากการวิเคราะห์รายงานการคลอดบุตรในกลุ่มหญิงวัยรุ่นของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วาสนเถระ) นครหลวง อำเภอนครหลวง พบว่า ปี พ.ศ. 2550 การคลอดบุตรในกลุ่มหญิงวัยรุ่นมีจำนวน 36 รายจากหญิงคลอดทั้งหมดจำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.71 ปี พ.ศ. 2551 การคลอดบุตรในกลุ่มหญิงวัยรุ่นมีจำนวน 38 ราย จากหญิงคลอดทั้งหมดจำนวน 142 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.83 ปี พ.ศ. 2552 การคลอดบุตรในกลุ่มหญิงวัยรุ่นมีจำนวน 40 ราย จากหญิงคลอดทั้งหมดจำนวน 143 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.97 และ ปี พ.ศ. 2553 การคลอดบุตรในกลุ่มหญิงวัยรุ่น มีจำนวน 55 ราย จากหญิงคลอดทั้งหมดจำนวน 162 ราย คิดเป็นร้อยละ 34.38 จากรายงานดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงวัยรุ่นในเขตพื้นที่อำเภอนครหลวง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ และยังพบว่า อัตราการคลอดบุตรของกลุ่มหญิงวัยรุ่นของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วาสนเถระ) นครหลวง สูงกว่าการตั้งครรภ์และการคลอดในหญิงวัยรุ่นระดับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งพบร้อยละ 14.43 เท่านั้น (โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วาสนเถระ) นครหลวง, กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน, 2553 : 2)

เนื่องจากผู้วิจัยมีบทบาทในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก โดยเริ่มต้นตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของมารดาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาการ ทำแท้ง และปัญหาทารกน้ำหนักน้อย และแม้ว่าในปี พ.ศ. 2551 - 2553 โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วาสนมหาเถระ) นครหลวง ได้จัดทำโครงการอบรมความฉลาดทางอารมณ์ในการป้องกันทางเพศ ให้กลุ่มเป้าหมายคือ เด็กนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส ในเขตอำเภอนครหลวง จำนวน 5 โรงเรียน อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 3 ปี แต่สถิติการคลอดบุตรในมารดาวัยรุ่นยังมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและเห็นความสำคัญที่จะดำเนินการศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น นำไปสู่การวางแผนการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง และหากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการจัดทำแผนงาน โครงการ สู่การปฏิบัติแล้ว เชื่อว่าจะเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การทำแท้ง การเป็นมารดานอกสมรส และทารกน้ำหนักน้อย ได้อย่างเหมาะสมกับพื้นที่และเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อเสนอแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตของการวิจัย

1. หน่วยในการวิเคราะห์

หน่วยในการวิเคราะห์ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งได้เป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หน่วยในการวิเคราะห์ ได้แก่ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก หรือมีบุตรคนแรก ฝากครรภ์หรือคลอดบุตรที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวงในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ระยะที่ 2 ศึกษาและรวบรวมแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หน่วยการวิเคราะห์ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษาแบ่งกลุ่ม ตามระยะในการศึกษา เป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ประชากร ได้แก่ หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก หรือมีบุตรคนแรก ฝากครรภ์หรือคลอดบุตรที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวงในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554 – เมษายน พ.ศ.2555 ทั้งหมด จำนวน 40 คน

ระยะที่ 2 ประชากร ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในเขตอำเภอ นครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ ผู้ปกครอง ผู้อำนวยการโรงเรียนหรือตัวแทน นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือตัวแทน เจ้าคณะอำเภอหรือตัวแทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือตัวแทน หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนหรือตัวแทน สาธารณสุข อำเภอหรือตัวแทน และผู้กำกับการสถานีตำรวจหรือตัวแทน รวมทั้งทั้งหมดจำนวน 8 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 เป็นกลุ่มหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก หรือมีบุตรคนแรก ฝากครรภ์หรือคลอด บุตรที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวง ในวันที่ 1 เมษายน – 30 เมษายน พ.ศ. 2555 โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบสมัครใจ (Volunteer sampling) จำนวน 30 คน

ระยะที่ 2 เป็นกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ ผู้ปกครองจำนวน 1 คน ผู้อำนวยการโรงเรียนหรือตัวแทน จำนวน 1 คน นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือตัวแทนจำนวน 1 คน เจ้าคณะอำเภอหรือตัวแทนจำนวน 1 รูป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือตัวแทนจำนวน 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนหรือตัวแทนจำนวน 1 คน สาธารณสุขอำเภอหรือตัวแทน จำนวน 1 คน และผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรหรือตัวแทนจำนวน 1 คน รวมทั้งหมดจำนวน 8 คน โดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

3. ตัวแปรในการวิจัย

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของหญิงวัยรุ่นประกอบด้วย อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน แหล่งรายได้ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษาของบิดา มารดา สถานภาพสมรสของบิดา มารดา อาชีพหลักของบิดา มารดา รายได้ของครอบครัว อายุของมารดา ที่มีบุตรคนแรก อายุของบิดา อายุของมารดาของวัยรุ่น ลักษณะที่พักอาศัย ผู้พักอาศัยร่วม อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรกของวัยรุ่น อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่น เจตนาของการตั้งครรภ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ในครั้งนี้

3.2 ตัวแปรตาม

3.2.1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วย 3 ปัจจัยดังนี้

3.2.1.1 ปัจจัยนำ ประกอบไปด้วย ความรู้เรื่องเพศ ค่านิยมเรื่องเพศ และทัศนคติทางเพศ

3.2.1.2 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยลักษณะทางสภาพแวดล้อมและกายภาพ ได้แก่ สถานที่ที่เอื้อให้มีเพศสัมพันธ์ เวลา ค่าใช้จ่าย สารเสพติด และสื่อต่าง ๆ

3.2.1.3 ปัจจัยเสริม ประกอบไปด้วย ครอบครัว กลุ่มเพื่อน ครู องค์การปกครองท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.2.2 การพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในเขต อำเภอ นครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ PRECEDE Framework ตามแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมของ PRECEDE Model สามารถแสดงเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยการพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อความเข้าใจตรงกัน จึงได้ให้นิยามในการทำวิจัย ดังนี้

วัยรุ่น หมายถึง หญิงที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ที่พักอาศัยในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การตั้งครรภ์ หมายถึง การตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือมีบุตรคนแรกในหญิงที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ที่พักอาศัยในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หมายถึง กระบวนการที่นำผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น มากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ประกอบด้วย ประเด็นในการพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาเป้าประสงค์ กิจกรรม/โครงการ และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หมายถึง ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรม การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยจำแนกออกเป็น 3 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่เกิดขึ้น บ่มเพาะ ที่ติดตัววัยรุ่นมาเป็นระยะเวลานาน เช่น ความรู้เรื่องเพศ ค่านิยมทางเพศ ทักษะคติทางเพศ

ความรู้เรื่องเพศ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนการนำความรู้ความเข้าใจดังกล่าวไปใช้ เกี่ยวกับ การคุมกำเนิด การมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ ซึ่งวัดได้จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ค่านิยมเรื่องเพศ หมายถึง การให้คุณค่า ในสิ่งที่เหมาะสมหรือสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ยึดเป็นหลักในการปฏิบัติเพื่อดำเนินชีวิตซึ่งเกี่ยวกับเรื่องเพศ ซึ่งวัดได้จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทักษะคติทางเพศ หมายถึง ความคิดเห็นและความรู้สึก ของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ซึ่งวัดได้จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ ได้แก่ สถานที่ เวลา ค่าใช้จ่าย สารเสพติด สื่อทางเพศ ที่เอื้อต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งวัดได้จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

สถานที่ หมายถึง สถานที่บันเทิง หรือแหล่งบริการทางเพศ ที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

เวลา หมายถึง ช่วงเวลาที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

ค่าใช้จ่าย หมายถึง กำลังทรัพย์ของวัยรุ่นที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์

สารเสพติด หมายถึง บุหรี่ สุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาบ้า ยาอี ยาไอซ์ กัญชา ผงขาว เฮโรอีน ที่เอื้อต่อการเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

สื่อทางเพศ หมายถึง แหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ คีวีดี วีซีดีลามก อนาจาร อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ลามก อนาจาร คลิปวีดีทัศน์ลามก อนาจาร ภาพโป๊ ลามก อนาจาร นิตยสาร หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ โทรทัศน์ ลามก อนาจาร

ปัจจัยเสริม หมายถึง การได้รับแรงเสริมภายนอกจากบุคคลรอบข้าง เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน ครู องค์กรปกครองท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยวัดได้จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. ได้แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในเขตอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา