





# Effects of Applying Self-Efficacy Theory and Life Skills Enhancement Program on Sexual Relation Avoidance Confidence and Pregnancy Prevention among Sexually At-Risk Teenage Female Students

Prapaiwan Danpradit<sup>\*</sup>, Premwadee Karuhadej<sup>\*\*</sup>,  
Udomporn Yingpaiboonsuk<sup>\*\*</sup>, Boonsri Kittichottipanich<sup>\*\*</sup> and Pongsri Suaysom<sup>\*\*\*</sup>

## Abstract

**Purpose:** The study aimed to compare confidence in abstinence and pregnancy prevention among sexually at-risk early secondary school female students before and after applying self-efficacy theory and life skill enhancement program.

**Design:** Quasi-experimental research, pre/post one-group experimental design.

**Methods:** The sample consisted of 306 sexually at-risk female students selected by social dimension. The research instruments included the application of self-efficacy theory and life skill enhancement program via online network consultation and the confidence in sexual relation avoidance and pregnancy prevention questionnaires. All instruments had content validity. The reliability of the questionnaires had Cronbach's alpha coefficients of 0.91 and .93, respectively. Data were analyzed by statistics of percentage, mean, standard deviation and paired t-test.

**Findings:** 1) Mean confidence in sexual abstinence and pregnancy prevention among teenage female students after participating in the program was higher than before participating in the program at the level of statistical significance of .01.

2) There were no pregnancies among the sexually at-risk student group 10 months after participating in the program.

**Conclusion:** The application of the program is beneficial for pregnancy prevention among female adolescents.

**Keywords:** Teenage female student/ Sexually at-risk/ Pregnancy prevention/ Life skills

<sup>\*</sup> Corresponding author, Associate Professor, College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University

<sup>\*\*</sup> Lecturer, College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University

<sup>\*\*\*</sup> Professional nurse, Taksin Hospital, Bangkok Metropolitan



## บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีนักเรียนวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์และคลอดบุตรมากที่สุดในเอเชียและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สถิติปี ค.ศ.2005-2010 มีจำนวน 57.0-70.1 ต่อประชากร 1000 คน (Bureau of Reproductive Health, 2013, p.3) ซึ่งเป็นสถิติที่มากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดคือ ร้อยละ 10 (WHO, 2013) ส่งผลกระทบโดยตรงต่อมารดาที่เป็นนักเรียนวัยรุ่นหญิงและครอบครัว คือ มารดาวัยรุ่นหญิง จะทุกข์ใจมากเพราะต้องหยุดเรียนเพื่อทำงานหาเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง เพราะส่วนใหญ่มักไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว ฝ่ายชาย ระหว่างตั้งครรภ์ต้องปกปิด ไม่ได้ฝากครรภ์ มีความเครียดสูง บางรายไปทำแท้ง บางรายฆ่าบุตรตนเองหรือทอดทิ้งเด็ก (Bureau of National Economic and Development Board, 2013, p.12) ฉะนั้นสังคมและภาครัฐควรร่วมมือกันหาทางช่วยเหลือ การช่วยเหลือที่น่าจะเป็นไปได้ คือ การป้องกันไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรือถ้ามีเพศสัมพันธ์แบบไม่ตั้งใจ นักเรียนวัยรุ่นหญิงควรมีทางเลือกคือมีแหล่งช่วยเหลือในสังคมที่พึ่งพาได้ ก่อนที่จะมีการตั้งครรภ์แบบไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมในช่วงปี ค.ศ. 2007-2016 พบว่าทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนได้ร่วมมือกันช่วยเหลือในรูปแบบการวิจัยพรรณนาของโครงการวิจัยระดับกรม กระทรวงต่าง ๆ มากมาย เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในนักเรียนวัยรุ่น เช่น โครงการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข โดย Poonkham, Promprapat, Pisalachapong & Samakikarom, (2012) และ Jirawat, S. et al. (2011) และงานวิจัยของ Tantiwes, S, et al. (2013) ได้ศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในนักเรียนในประเทศไทย 2013 และการศึกษาเพื่อหาทางป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงในรูปแบบวิจัยที่เป็น การทดลอง/โปรแกรม/โครงการจำนวนมาก เช่น Petcharat, P, et al. (2012) ได้จัดโครงการฝึกอบรมแกนนำเยาวชน เพื่อป้องกันเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ส่วน Kalasin

Hospital, Kalasin Province (2009) ได้จัดโครงการส่งเสริมทักษะชีวิตเพื่อนใจวัยทีน จังหวัดกาฬสินธุ์ แต่สถิตินักเรียนตั้งครรภ์ของประเทศไทยก็ยังไม่ลดลง และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากสถิติการคลอดบุตรของแม่ที่เป็นนักเรียนของประเทศไทยในปี ค.ศ. 2013 ได้รายงานว่าร้อยละของการคลอดของแม่อายุ 15-17 ปีต่อการคลอดทั้งหมด ในปี ค.ศ. 2004-2011 เท่ากับ 5.4, 5.7, 6.0, 6.3, 6.6, 6.9, 7.0 และ 7.5 ตามลำดับ (Statistics on Student Birth, Thailand. (2013, p. 25) โดยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ค.ศ. 2004 เป็นต้นมา แสดงว่ายังไม่มีการศึกษาใดที่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำให้นักเรียนชะลอการมีเพศสัมพันธ์ได้ สาเหตุเกิดจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น ครอบครัวแตกแยก มีวีซีดี และสื่อลามกเข้าไปดูได้ง่าย การดื่มสุราและการใช้สารเสพติด (Phoochaemchot & Chomnirat, 2012) และวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้และมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับน้อย (Krinara, Ketvatimart & Maneechot, 2013) จากข้อเท็จจริงที่ยกตัวอย่างมานั้นเป็นการยากที่จะแก้ปัญหาไม่ให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ และสิ่งที่สังคมน่าจะช่วยเหลือได้ คือต้องสอนให้วัยรุ่นมีความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเอง และผู้ที่จะสอนเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีและวัยรุ่นต้องการ คือ ทีมสุขภาพ (Ratta, Arunwong & Nithakorn, 2015; Kalasin Hospital, Kalasin Province, 2009) และผู้ที่ให้คำปรึกษาทางเพศแก่นักเรียนและเป็นที่ต้องการมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ บุคลากรทางการแพทย์ (Jirawat, et al., 2011) การที่จะให้ทีมสุขภาพเป็นผู้สอนเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ในโรงเรียน ระดับชั้นมัธยมต้นทุกโรงเรียนของประเทศไทยคงเป็นไปได้ เพราะปัจจุบันทีมสุขภาพที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลอยู่ในภาวะขาดแคลนมาก ๆ อยู่แล้ว ฉะนั้นควรหาเป้าหมายของกลุ่มที่ควรเข้าไปให้บริการช่วยเหลือเป็นอันดับแรกก่อนคือ นักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ จากการรายงานวิจัยเชื่อว่า การสร้างทักษะและยุทธศาสตร์สำคัญ ที่มุ่งไม่ให้เด็กมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ถือเป็น การแก้



ปัญหาที่ต้นเหตุที่ควรทำให้ครอบครัวนักเรียนทุกคนและเน้นกลุ่มเสี่ยงก่อน (Jirawat, et al., 2011) ผู้วิจัยและคณะมีข้อคิดเห็นเช่นเดียวกันว่าควรมีการสอนเสริมทักษะชีวิตและให้คำปรึกษากับนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศก่อน และควรเริ่มที่โรงเรียนที่มีอัตราการตั้งครรภ์มาก ๆ ด้วย จากสถิติในปี 2553 จังหวัดสมุทรสงคราม นักเรียนวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการตั้งครรภ์ร้อยละ 21.88 และเป็นอันดับที่หนึ่งของประเทศไทย (Bureau of National Economic and Development Board, 2013, p.2) จึงควรมีการศึกษาและทดลองในจังหวัดสมุทรสงครามก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ นักเรียนมัธยมต้น โรงเรียนในจังหวัดสมุทรสงคราม โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) ร่วมกับการเสริมสร้างทักษะชีวิตของสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ (2015) เป็นกรอบแนวคิดในการทดลองครั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมมีหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า โปรแกรมประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีความสามารถของตนเองของแบนดูรา สามารถเพิ่มความรู้และความสามารถของวัยรุ่นในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และป้องกันการตั้งครรภ์ได้ เช่น งานวิจัยของ Thongyoo (2014) Pusuwun, Wongyai & Leekuan (2013) และ Saenthawesuk & Banchonhattaki (2011) ศึกษาพบว่า การเพิ่มการรับรู้ความสามารถของต้นใช้เพิ่มประสบการณ์ที่สำเร็จให้กับวัยรุ่น โดยใช้ตัวแบบการใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ สามารถพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง พัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้ ส่วนงานวิจัยของ Phumjuntuk & Duangsong (2011) ได้ศึกษาพบว่าการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตสามารถเพิ่มคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมได้ และงานวิจัยของ Punyachun, Kengganpanich, Tunsakul & Apinuntavech, (2009) สามารถเพิ่มประสิทธิผลของการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกัน

การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นได้เช่นกัน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดย Bandura (1997) กล่าวว่าถ้าบุคคลมีความต้องการและมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงและเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตาม หรือมีความมั่นใจในการปฏิบัติสูง และได้เสนอว่าต้องมีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีอยู่ 4 วิธี ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้ คือ 1) สร้างประสบการณ์ที่จะประสบความสำเร็จ โดยมีการบรรยายความรู้เกี่ยวกับความต้องการวัยรุ่น อนามัยการเจริญพันธุ์ที่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ การเห็นคุณค่าของตนเองและความเป็นหญิง ต้นทุนชีวิตและการปรับตัว 2) การนำเสนอตัวแบบเพื่อให้ได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยได้นำเสนอตัวแบบจากสถานการณ์ข่าวโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สื่อละคร วิทยุทัศน์ และตัวแบบเรื่องเล่าจากชีวิตจริงของมารดาวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์และงานวิจัย สลับกับการบรรยายเป็นช่วง ๆ มีการใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยผู้วิจัยชี้ให้เห็นสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์แต่ละเหตุการณ์ ข้อดีข้อเสีย สิ่งที่ควรปฏิบัติ ผลลัพธ์ของการปฏิบัติในด้านดีและด้านไม่ดี มีการสะท้อนคิด ตลอดจนนำเสนอตัวแบบ (ขั้นตอนที่ 3) การใช้คำพูดชักจูง และ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริมการพัฒนาการรับรู้และเรียนรู้ทั้ง 4 ขั้นตอนของ Bandura ส่วนทักษะชีวิตผู้วิจัยจึงสอนทักษะการปฏิเสธการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ด้วยการคุมกำเนิดตามเนื้อหาและวิธีปฏิบัติที่ประยุกต์มาจาก Bureau of Reproductive Health (2015, pp. 16-23) และมีบริการให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์ ถ้าโปรแกรมมีประสิทธิภาพดีจะส่งผลให้นักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศมีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้



## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและการสร้างเสริมทักษะชีวิต

2. ติดตามจำนวนการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ นาน 10 เดือน

## สมมติฐานการวิจัย

ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ หลังเข้าร่วมโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและการสร้างเสริมทักษะชีวิตมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ

## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย**- วิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มเดียว วันก่อนและหลังการทดลอง

**ประชากร** คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสหศึกษาขนาดใหญ่ 4 โรงเรียน ในจังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งมีนักเรียนหญิงจำนวน 2,234 คน จำนวน 109 ห้อง

**กลุ่มตัวอย่าง** นักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศจากประชากรดังกล่าวข้างต้นที่สุ่มแบบเจาะจงจากการค้นหาด้วยแบบสังคัมมิติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการประยุกต์มาจากข้อความการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ของ Bureau of Reproductive Health (2015, p.28) เป็นข้อความในแบบสังคัมมิติจำนวน 6 ข้อ และเป็นข้อความทั่วไป 8 ข้อ รวม 14 ข้อ รายละเอียดการค้นหาด้วยแบบสังคัมมิติมีดังนี้

1. นำแบบสังคัมมิติที่สร้างขึ้นไปให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ๆ ระบุชื่อเพื่อนในห้องเดียวกัน

ว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหรือไม่

2. ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติกลุ่มเสี่ยงทางเพศ โดยต้องมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจำนวน 1 ข้อใน 6 ข้อ ในแบบสังคัมมิติ ตามการรายงานของเพื่อนอย่างน้อย 2 คน ข้อความที่แสดงพฤติกรรมเสี่ยงในแบบสังคัมมิติโปรแกรมฯ ได้แก่ 1) เพื่อนหญิงในห้องเรียนของท่านที่มีแฟนมากที่สุดชื่อ...2) เพื่อนหญิงของท่านที่ชอบเที่ยวกลางคืนชื่อ.....3) เพื่อนหญิงในห้องเรียนของท่านที่ชอบแต่งตัวไปเมื่ออาจารย์ไม่เห็นชื่อ....4) เพื่อนหญิงในห้องเรียนของท่านที่ชอบคุยกับเพื่อนชายสองต่อสองมากที่สุดชื่อ.... 5) เพื่อนหญิงในห้องเรียนของท่านที่ชอบนัดเพื่อนชายไปเที่ยวต่อหลังเลิกทำงานกิจกรรมของโรงเรียนชื่อ...และ 6) เพื่อนหญิงในห้องเรียนของท่านที่ชอบดูวิดีโอ หรือดูหนังลามกร่วมกับเพื่อนชายสองต่อสองหรือเป็นกลุ่ม ชื่อ....

3. ผู้วิจัยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยนำรายชื่อนักเรียนวัยรุ่นหญิงทุกคนที่ถูกเพื่อนเขียนในแบบสังคัมมิติ มาแจกนับความถี่เป็นรายบุคคล นักเรียนที่ถูกเพื่อนเขียนชื่อลงในข้อที่แสดงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างน้อย 1 ข้อ จำนวน 2 คน จาก 6 ข้อ จากนั้นให้อาจารย์ประจำชั้นร่วมให้ความเห็นเพื่อยืนยัน

การวิจัยครั้งนี้คัดกรองนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศได้จำนวน 326 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ครบ 3 วัน รวมจำนวน 306 คน

## เครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการให้คำปรึกษาทางเพศด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีรายการต่อไปนี้

1.1 เนื้อหาโปรแกรมฯ และแผนการสอน ประกอบด้วย ความต้องการวัยรุ่น อนามัยการเจริญพันธุ์ที่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ การเห็นคุณค่าของตนเองและ



ความเป็นหญิง ต้นทุนชีวิตและการปรับตัว ทักษะการปฏิเสธ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ด้วยการคุมกำเนิด

1.2 ตัวแบบเพื่อสร้างประสบการณ์ที่จะประสบความสำเร็จที่จำเป็นจะต้องฝึกให้บุคคลนั้น เพื่อให้มีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จ โดยใช้ตัวแบบสถานการณ์จากข่าวโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สื่อละคร ตัวแบบเรื่องเล่าจากชีวิตจริงของเพื่อนในห้อง และตัวแบบ วิดีทัศน์ 2 ชุด รายละเอียดของวิดีโอทัศน์ มีดังนี้

วิดีโอทัศน์ชุดที่ 1 เนื้อหาของตัวแบบ/ ละคร ประกอบด้วยต้นทุนชีวิตและการปรับตัว ในวิดีโอทัศน์ มีตัวละครแสดงต้นทุนชีวิตที่ไม่ดี แต่ต่อมาสามารถเปลี่ยนชีวิตให้เป็นคนดีได้ เพื่อกระตุ้นและสร้างความเชื่อมั่นตนเอง ว่าสามารถทำได้ (วิดีโอทัศน์เรื่องนายจ่อยนายแถมมาก)

วิดีโอทัศน์ชุดที่ 2 เนื้อหาของตัวแบบ/ ละคร ความต้องการของวัยรุ่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ตั้งใจ การตั้งครรภ์ เทคนิคการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ (วิดีโอทัศน์เรื่องทางเลือก = ออยล์)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ ลักษณะข้อคำถาม เป็นข้อความให้เลือกตอบหรือเติมคำในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความมั่นใจในการ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ มั่นใจ ว่าทำได้ (3 คะแนน) ไม่แน่ใจ (2 คะแนน) ทำไม่ได้ (1 คะแนน) มีทั้งหมด 13 ข้อ และแบบประเมินความมั่นใจ ในการป้องกันการตั้งครรภ์ 5 ข้อ การแปลความหมาย ของคะแนนดังนี้ มีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมี เพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับมากคือ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.00 ระดับปานกลาง คือ ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 และระดับน้อยคือ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49

เครื่องมือวิจัยทั้งสองชุดผ่านการตรวจ ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คนและคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of congruence : IOC) และใช้เฉพาะข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.67 โดยแบบสอบถามฯ พบข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.67 จำนวน 2 ข้อ คือ ฉันทก้าดึงตัวออก เมื่อเพื่อนชายที่ฉันชอบกอดฉันในสถานที่ลับตา และ ฉันทก้าเดินหนีทันทีเมื่อเพื่อนชายที่ฉันชอบมากขอหอมแก้ม จากนั้นนำไป try out กับนักเรียนมัธยมต้น โรงเรียน ในจังหวัดสมุทรสงครามที่ไม่ใช่โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ตอบแบบสอบถามและนำมาหาค่า ความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยง = 0.91 และ 0.93 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัย ฉบับนี้ได้รับใบรับรองจริยธรรม รหัส COA.1-012/2516 จากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ของ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยได้ขออนุญาตพ่อแม่ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ทางเพศและดำเนินการวิจัยเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว

## วิธีดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การทดลองทำระหว่างเดือนตุลาคม 2558 - สิงหาคม 2559 โดยจัดนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ทางเพศ เข้ากลุ่มทดลองโปรแกรมการประยุกต์ฯ ห้องละ 40 คน จำนวน 3 วันต่อกลุ่มต่อห้อง กิจกรรมการทดลอง มีดังนี้

วันที่ 1 กลุ่มสัมพันธ์ บรรยายความรู้เกี่ยวกับ ความต้องการวัยรุ่น อนามัยการเจริญพันธุ์ที่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ และนำเสนอต้นแบบจากสถานการณ์จริง จากภาพ ข่าวโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เกี่ยวกับชีวิตจริงของ การเป็นมารดาระหว่างเป็นนักเรียน ที่มีความทุกข์ทรมาน เรื่องใดบ้าง และใช้คำพูดชักจูง สะท้อนคิด เพื่อกระตุ้น ทางอารมณ์ให้คิด ข้อดี ข้อเสีย ของการเป็นมารดาใน วัยเรียน ร่วมกับมีภาพนิ่ง ข่าวโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และ การนำเสนอผ่าน power point



**วันที่ 2** บรรยายความรู้เกี่ยวกับการเห็นคุณค่าของตนเองและความเป็นหญิง ปัจจัยเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ที่มีความสัมพันธ์กับคุณค่าของความเป็นหญิง อารมณ์รักจากฮอร์โมนเพศในวัยรุ่น ต้นทุนชีวิตและการปรับตัว โดยนำเสนอตัวแบบ จากภาพนิ่ง “ความทุกข์ทรมานของแม่วัยใส” และมีการใช้การชกจู๋ด้วยคำพูด ให้นักเรียนร่วมกันวิพากษ์ ข้อดีและข้อเสีย และกระตุ้นทางอารมณ์ทางบวก เพื่อเป็นข้อคิด จะได้นำไปปฏิบัติได้ และนำเสนอตัวแบบจากวิดีโอที่ 1 ระหว่างชมวิดีโอทัศนมีการหยุดวิดีโอเป็นช่วง ๆ เพื่อชกจู๋ด้วยคำพูดว่าในตัวละครแต่ละตัวทำไม่ถึงมีพฤติกรรมเช่นนั้น

**วันที่ 3** บรรยาย หัวข้อเรื่อง ฮอริโมนเพศกับความรัก ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีต่าง ๆ และยาคุมกำเนิด ฝึกปฏิบัติทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่หน้าชั้นเป็นคู่ ๆ จำนวน 5 คู่ และใช้คำพูดชกจู๋และกระตุ้นทางอารมณ์ให้คิดต่อ ถึงเหตุผลที่ต้องสอนทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ทำอย่างไรจึงรอดพ้นจากการไปมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชายได้โดยไม่ตั้งใจ และนำเสนอตัวแบบจากวิดีโอที่ 2 ที่มีเนื้อหาตัวละครแสดงเทคนิคการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ สถานการณ์ที่เข้าสู่เพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ การแก้ปัญหาการป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชายโดยไม่ตั้งใจ ควรป้องกันการตั้งครรภ์โดยใช้ยาเม็ดชนิดใด ระหว่างชมวิดีโอ ทัศน มีการชกจู๋ด้วยคำพูด และกระตุ้นอารมณ์ทางบวกประกอบบรรยายระหว่างชมวิดีโอ เป็นตอน ๆ พร้อมให้ร่วมวิพากษ์ข้อดี ข้อเสีย ความทุกข์ทรมานถ้าตั้งครรภ์ในระหว่างเป็นนักเรียน ผลกระทบของการตั้งครรภ์ต่อตนเอง พ่อ แม่ ก่อนจบบรรยายและชมวิดีโอ ทัศน แนะนำบริการการให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสร้างกลุ่มเพื่อนที่จะสื่อสารถึงกันหรือเป็นรายบุคคล แนะนำเบอร์โทรศัพท์ของคณะผู้วิจัย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม pre-test ในวันที่ 1 ก่อนบรรยายและ

วันที่ 3 ของชั่วโมงสุดท้ายของโปรแกรมฯ และติดตามจำนวนการตั้งครรภ์หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครบ 10 เดือน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ และเปรียบเทียบความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและการสร้างเสริมทักษะชีวิต วิเคราะห์ด้วย mean, SD และ paired t-test สำหรับจำนวนการตั้งครรภ์หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครบ 10 เดือน วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 306 คน พบว่าส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี (ร้อยละ 33.7) กำลังเรียนชั้นมัธยมปีที่ 3 (ร้อยละ 40.8) แต่มีระดับคะแนนสะสม (GPA) 2.50-2.99 (ร้อยละ 29.7) ข้อมูลของบิดาของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ ส่วนใหญ่มีอายุ 40-49 (ร้อยละ 48.4) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 33.7) จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 31.7) โดยข้อมูลด้านมารดาของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ ส่วนใหญ่มีอายุ 30-39 ปี (ร้อยละ 46.4) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 34.0) จบการศึกษาระดับมัธยมต้น (ร้อยละ 28.2) และข้อมูลลักษณะครอบครัวของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวที่บิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 54.2) เป็นบุตรคนแรก (ร้อยละ 45.8) ปัจจุบันอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 51.6) จำนวนพี่น้องในครอบครัวเดียวกันมีจำนวน 2 คน (ร้อยละ 48.0) รายได้ครอบครัวมีสภาพพอใช้ (ร้อยละ 70.3) ได้เงินมาใช้ที่โรงเรียนวันละ 100 บาท (ร้อยละ 73.2)

นักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศโรงเรียนในจังหวัดสมุทรสงคราม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ



มีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (mean = 2.64, SD = .39 และ mean = 2.56, SD = .38) และมีความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์

อยู่ในระดับมาก โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรม ๑ มีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (mean = 2.65, SD = .50 และ mean = 2.57, SD = .48 ) เช่นกัน (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ระดับความมั่นใจ ๑ และผลการเปรียบเทียบความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ๑ ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง โรงเรียนในจังหวัดสมุทรสงคราม จำแนกตามโรงเรียน

โรงเรียน	N	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๑			หลังเข้าร่วมโปรแกรม ๑			Paired t-test
		Mean	SD	ระดับความมั่นใจ	Mean	SD	ระดับความมั่นใจ	
<b>โรงเรียนขนาดใหญ่ที่ 1</b>								
ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	85	2.60	.35	มาก	2.63	.36	มาก	4.72**
ความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	85	2.61	.30	มาก	2.68	.32	มาก	5.05**
<b>โรงเรียนขนาดใหญ่ที่ 2</b>								
ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	91	2.62	.39	มาก	2.68	.42	มาก	6.17**
ความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	91	2.51	.62	มาก	2.57	.63	มาก	3.46**
<b>โรงเรียนขนาดใหญ่ที่ 3</b>								
ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	100	2.60	.36	มาก	2.68	.37	มาก	7.78**
ความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	100	2.67	.43	มาก	2.77	.44	มาก	6.58**
<b>โรงเรียนขนาดใหญ่ที่ 4</b>								
ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	30	2.20	.38	ปานกลาง	2.37	.44	ปานกลาง	7.38**
ความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	30	2.31	.51	ปานกลาง	2.44	.58	ปานกลาง	4.11**
<b>ภาพรวมทั้งหมด</b>								
ความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	306	2.56	.38	มาก	2.64	.39	มาก	11.39**
ความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	306	2.57	.48	มาก	2.65	.50	มาก	8.89**

\*\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



3. ผลการติดตามจำนวนนักเรียนวัยรุ่นหญิง กลุ่มเสี่ยงทางเพศ หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ 10 เดือน พบว่าไม่มีการตั้งครรภ์หรือมีการตั้งครรภ์เป็นสุญญ

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่านักเรียนวัยรุ่นหญิง กลุ่มเสี่ยงทางเพศ โรงเรียนในจังหวัดสมุทรสงคราม หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก และมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและไม่พบการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิง กลุ่มเสี่ยงทางเพศ หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ 10 เดือน แสดงว่าโปรแกรมฯ การประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและการเสริมทักษะชีวิตร่วมกับการให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์ที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากเนื้อหาความรู้และกระบวนการเรียนรู้ในโปรแกรมฯ ช่วยสร้างเสริมให้นักเรียนวัยรุ่นหญิง กลุ่มเสี่ยงทางเพศเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ โดยโปรแกรมฯ มีการพัฒนาการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ตามหลักการพัฒนาการเรียนรู้ทุกหัวข้อของทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา กล่าวคือ 1) มีการจัดการบรรยายด้วยเนื้อหา ความต้องการวัยรุ่น อนามัยการเจริญพันธุ์ที่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ การเห็นคุณค่าของตนเองและความเป็นหญิง ต้นทุนชีวิต และการปรับตัว ทักษะการปฏิเสธการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิด และการสร้างเสริมทักษะชีวิตโดยมีการฝึกให้บุคคลนั้นมีทักษะการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ด้วย เพื่อให้มีประสบการณ์ที่จะประสบความสำเร็จ 2) มีตัวแบบเพื่อให้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น โดยใช้ตัวแบบสถานการณ์ จากข่าวโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ตัวแบบจากสื่อละคร วิทยุทัศน์ชุดที่ 1 ตัวแบบเรื่องเล่าจากชีวิตจริงของมารดา วัยรุ่น สลับกับการบรรยายเป็นช่วง ๆ นอกจากนั้น 3) มีการใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ 4) โดย

ผู้วิจัยชี้ให้เห็นสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์แต่ละเหตุการณ์ ข้อดีข้อเสีย สิ่งที่ควรปฏิบัติ ผลลัพธ์ของการปฏิบัติในด้านดีและด้านไม่ดี เป็นช่วง ๆ และมีการสะท้อนคิด ตลอดการนำเสนอตัวแบบฯ ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริมการรับรู้ในข้อ 3) และ 4) ของ Bandura ส่วนการเสริมสร้างทักษะชีวิต มีการบรรยายและฝึกปฏิบัติทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่หน้าชั้น โดยใช้คำพูดชักจูงและกระตุ้นทางอารมณ์ให้คิดต่อถึงเหตุผลที่ต้องสอนทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ และนำเสนอตัวแบบจากวิทยุทัศน์ชุดที่ 2 ที่มีเนื้อหา มีตัวละครแสดงเทคนิคการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์และในโปรแกรมฯ ยังมีการให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์หลังเข้าร่วมโปรแกรมต่อเนื่องอีก 10 เดือน จึงส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ได้พอควร ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความสามารถตนเองฯ และคล้ายคลึงกับผลงานวิจัยของ Pongsomboon & Jampasak, (2011) ที่ศึกษา พบว่า รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดพิจิตร ต้องเน้นการเสริมทักษะการให้คำปรึกษาในกลุ่มเสี่ยง สอนการสร้างภูมิคุ้มกันทักษะชีวิต และคล้ายคลึงกับงานวิจัยของ Krinara, Ketvatimart & Maneechot, (2013) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของนักเรียนตอนต้น พบว่า หลังการอบรมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2555 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี 7 แห่ง มีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในระดับมากและมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $p \leq .01$ ) และคล้ายคลึงกับการวิจัยของ Tiyataithada & Banchonhattakit (2013) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถของตนเอง พฤติกรรม



การปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่าก่อนการทดลอง และคล้ายคลึงกับ Saenthawesuk & Banchonhattakit (2011) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p \leq .05$ ) นอกจากนี้ยังน่าจะเกิดจากการให้บริการปัญหาทางเพศด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์จากโปรแกรมในงานวิจัยด้วย เพราะการให้บริการเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์เป็นสิ่งที่นักเรียนวัยรุ่นต้องการ เนื่องจากเมื่อมีปัญหาทางเพศไม่ทราบจะปรึกษาใคร ก็ได้ไลน์มาคุยกับคณะผู้วิจัย ซึ่งได้ช่วยแนะทางเลือกให้ได้เป็นช่องทางระบายความเครียดและแนวทางการแก้ปัญหาทางเพศสัมพันธ์ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เกิดความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์มากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jirawat, et al., 2011: Kalasin Hospital, Kalasin Province, 2009) ศึกษาวิจัยพบว่า นักเรียนเมื่อมีปัญหาทางเพศต้องการปรึกษาโทรศัพท์กับทีมสุขภาพเพราะไม่เห็นหน้า ทำให้ไม่อาย และกล้าเล่าความจริง นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jirawat, et al. (2011) ที่พบว่า ผู้ที่จะดำเนินการให้ความรู้และสร้างเสริมทักษะชีวิตที่ดีแก่นักเรียน และคนที่นักเรียนไว้ใจ คือ บุคลากรทางสาธารณสุข

ซึ่งทีมคณะผู้วิจัยในงานนี้ก็เป็นอย่างอาจารย์พยาบาลและพยาบาลทุกคน จึงส่งผลทำให้โปรแกรมฯ นี้มีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของภาพรวมความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ กับหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า คะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่แตกต่างกันไม่มาก น่าจะเกิดจากกลุ่มตัวอย่างเรียนในโรงเรียนที่ตามปกติมีการรณรงค์การตั้งครรภ์ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมต้นที่เป็นรูปธรรมมากขึ้นตามนโยบายของรัฐบาล โดยโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 โรงเรียนอยู่ในจังหวัดที่มีสถิติวัยรุ่นตั้งครรภ์มากที่สุด รัฐบาลและเอกชน สนใจเข้ามาร่วมมือช่วยเหลือมากขึ้น เช่น โครงการของสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ สสส. ทีมสุขภาพของโรงพยาบาล นักศึกษาวิจัยปริญญาโท และปริญญาเอก และทางโรงเรียนได้มีถุงยางอนามัยบริการแจกนักเรียนแบบเปิดเผย เดินเข้าไปขอได้ทุกวัน ซึ่งส่งผลให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้มากจึงทำให้ออกมาเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก

### ข้อเสนอแนะ

ควรนำรูปแบบการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาแก่นักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ โรงเรียนในจังหวัดที่มีสถิติการตั้งครรภ์สูงเกินเกณฑ์อนามัยโลกกำหนด คือมากกว่า 50 คนต่อ 1,000 คน ด้วยวิธีค้นหานักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศด้วยแบบสังคมนิติก่อนแล้วจึงจัดให้เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมในการดำเนินตามโปรแกรมฯ



## References

- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman.
- Bureau of Reproductive Health. (2013). *Statistics on Reproductive Health, 2011, Department of Health, Ministry of Public Health*. From Office of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. (In Thai).
- Bureau of National Economic and Development Board. (2013). Teenage Mother, Problems and Solution. *Thai Society in Second Quarter, 2016, 10(3)12-20*. (In Thai).
- Bureau of Reproductive Health. (2015). *Teenage and Youth Guide: Unwanted Pregnancy Prevention Bangkok*. Bangkok: Agricultural CO-operative Federal of Thailand Printed House. (In Thai).
- Jirawat, S., Rungreangkulkij, S., Jong-udomkarn, D., Sawangchareon, K., Anusornteerakul, S., Wattananukulkiat, S.,...& Charoenwong, S. (2011). *Prevention of and Dealing with Teenage Pregnancy*. WHO Research and Training Coordinating Center on Gender and Women Health, Khon Kaen University. (In Thai).
- Kalasin Hospital, Kalasin Province. (2009). Teenagers' Life Skill Enhancement Project, Kalasin Province. *Research and Development Health System Journal, 2(3)*, 105-108. (In Thai).
- Krinara, P., Ketvatimart, M. & Maneechot, M. (2013). The Effects of Nursing Student-lead unplanned pregnancy prevention program on knowledge, attitude and intention to prevent unplanned pregnancy among early students. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, 19(3)*, 20-30. (In Thai).
- Petcharat, P., Noumprawat, P., Kaewpradit, T., Kaewpradub, W., Piyanuch, B., Sriphum, B. & Nuamkaew, P. (2012). *Academic Service for Society Project Report: Training Youth Leaders to Prevent premature Pregnancy Project*. Sukhothai : Academic Development Center, (In Thai)
- Phoochaemchot, P. & Chomnirat, W. (2012). Development guideline to prevent sexual risk behaviors among adolescent. *Graduate Research Conference. Khon Koen University*, 646-656. (In Thai).
- Phumjuntuk, A. & Duangsong, R. (2011). The Effectiveness of health education program by the application of life skills education and social support for sexual prevention before premature age among the sixth grade students in Nakhon Ratchasima Province. *Khon Kaen University Research Journal (Graduate Studies) 11(4)*, 55-64. (In Thai).
- Pongsomboon, P. & Jampasak, S. (2011). Model development for teenage pregnancy prevention. *Lanna Public Health Journal, 10(3)*, 260-274. (In Thai).
- Poonkham, Y., Promprapat, P., Pisalachapong, K. & Samakikarom, R. (2012). *The youth health promoting behaviors and the health risk behavior of youths*. Bangkok : Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (In Thai).



- Punyachun, N., Kengganpaapnich, T., Tansakul, S. & Apinnuntavech, S. (2009). Life skills promoting program to prevent sexual behavior among female junior high school students. *Journal of Health Education, 32*(11), 33-40. (In Thai).
- Pusuwun, S., Wongyai, K. & Leekuan, P. (2013). Effects of skill development for prevention of sexual risk behavior on perceived self-efficacy and sexual risk behavior among female adolescent. *Nursing Journal, 40*(4), 69-78. (In Thai).
- Ratta, S., Arunwong, R. & Nithakorn, R. (2015). The model development of prevention and solution in premature pregnancy of teenagers in Kamphaengphet Province Humanities and Social Sciences. *Journal of Graduate School, Pibulsongkram Rajabhat University, 9*(2), 143-160. (In Thai).
- Saenthawesuk, Y. & Banchonhattakit, P. (2011). Effects of health education program of applying self-efficacy theory and motivation for promoting positive sex behavior among the sixth grade students in Ubon Ratchathani Province. *Khon Kaen University Research Journal (Graduate Studies), 11*(4), 68-76. (In Thai).
- Statistics on Student Birth, Thailand. (2013). Bangkok: Office of Printing, Veterans Affairs Organization Under the Royal Patronage. (In Thai).
- Tantiwes, S., Pilasunt, S., Yamapa, I., Teerawattananont, Y., Yothesamoot, C., Matdej, A. & Aengmahasakul, N. (2013). *Student pregnancy in Thailand Technology and health policy assessment project*. Bangkok: Department of Health, Ministry of Public Health. (In Thai).
- Tiyataithada, T. & Banchonhattakit, P. (2013). Effect of health education program by applying protection motivation theory and social support for sex risk behavior and teenage pregnancy prevention among the fifth grade student. *Srinagarind Medical Journal Faculty of Medicine, Khon Kaen University*. Retrieved August, 5, 2014, from [http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show\\_detail=T&art\\_id=1777](http://www.smj.ejnal.com/e-journal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1777). (In Thai).
- Thongyoo, D. (2014). Guidline for developing adolescent self-esteem based on self-efficacy Theory. *Vataya Alongkorn Review, 3*(2), 179-190. (In Thai).
- Tumchuea, S. (2015). Sexual behaviors and factors correlated with the intention of protection. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 25*(1), 97-107. (In Thai).
- World Health Organization. [WHO] (2013). 10 facts on maternal health. Retrieved August, 5, 2014, from [http://www.who.int/features/factfiles/maternal\\_health/en/index.html](http://www.who.int/features/factfiles/maternal_health/en/index.html).
- World Health Organization. [WHO] (1994). *Life Skills Education in Schools*. Geneva: World Health Organization Division of Mental Health.