



วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/index>

ผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี

The effects of pregnancy protective program by family participation among middle school students in Srimuangmai district, Ubon Ratchathani province

นิภาวรรณ จันทะยา, เมรีรัตน์ มั่นวงศ์*

Nipawan Jantaya, Mereerat Manwong*

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

College of Medicine and Public Health Ubon Ratchathani University

*Corresponding author: mereerat.m@ubu.ac.th

Received: October 16, 2023 Revised: March 24, 2024 Accepted: April 9, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษาทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว จำนวน 8 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ไม่ได้รับโปรแกรมฯ ได้รับการเรียนการสอนตามหลักสูตรปกติ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดี และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) มีค่าเท่ากับ 1, 1, 0.67 และ 0.67 ตามลำดับ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.73, 0.75, 0.79 และ 0.72 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์การศึกษาภายในกลุ่มทดลอง ใช้สถิติ Paired sample t-test และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ใช้สถิติ Independent sample t-test ผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งการได้รับตัวแปรแทรกแซงในระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรม ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกัน และภายในกลุ่มเปรียบเทียบน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยบุคลากรทางด้านสาธารณสุข หรือครู สามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์เป็นแนวปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: การป้องกันการตั้งครรภ์, การมีส่วนร่วมของครอบครัว, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

Abstract

This quasi-experimental study employed a pre and post-test using compared groups to investigate the effects of a teenage pregnancy prevention program involving family participation. The sample group consisted of middle school students in Si Mueang Mai District, Ubon Ratchathani Province. The participants were selected and divided into an experimental group (n = 30) and a comparison group (n = 30). The experimental group received an 8-week pregnancy protection program with family participation program, while the comparison group received less training. The instruments consisted of the family participation pregnancy protection program, a questionnaire about teenage pregnancy prevention, self-efficacy perception of teenage pregnancy prevention, expectations for pregnancy prevention, and behavior toward teenage pregnancy prevention. The content validity (IOC) was 1, 1, 0.67 and 0.67, respectively. The Cronbach's Alpha coefficient of the questionnaires was 0.73, 0.75, 0.79, and 0.72, respectively. The data analysis compared the outcomes within the experimental group by a paired sample t-test and between the experimental group and the comparison group through an independent sample t-test with a statistical significance set at 0.05. According to the research, after completion of the program, there was a statistically significant difference ($p < 0.05$) in scores between the experimental and comparison groups. After the experimental scored higher than before the experimental in terms of knowledge about teenage pregnancy prevention and self-efficacy perception of teenage pregnancy prevention. The intervening variable results in the before-after the experimental score showed no differences in terms of expectation for pregnancy prevention and teenage pregnancy prevention, The comparison group got higher scores in the before experiment than the after experiment in terms of expectation for pregnancy prevention and teenage pregnancy prevention behavior. The experimental group scored higher than the comparison group in terms of knowledge about teenage pregnancy prevention, self-efficacy perception of teenage pregnancy prevention, expectation for pregnancy prevention and teenage pregnancy prevention behavior. Public health personnel or teachers can apply this program as a practical guideline for preventing teenage pregnancy by involving families. It can be developed into a public health policy and encourage families to play a greater role in other activities with students. This will lead to sustainable prevention of teen age pregnancy in the future.

Keywords: pregnancy protective, family participation, middle school students

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญในระดับโลก ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป็นเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) สำหรับในประเทศไทยได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569⁽¹⁾ ทั้งนี้สถิติการตั้งครรภ์ในประเทศไทย ในปี 2564 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปีต่อพันคน เท่ากับ 0.9 และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปีต่อพันคน เท่ากับ 24.4⁽²⁾ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่น่าเป็นห่วง โดยตัวชี้วัดของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เท่ากับอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ไม่เกิน 1 ต่อพันคน และอัตราการคลอดมีชีพ

ในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ไม่เกิน 27 ต่อพันคน⁽³⁾ จึงยังเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของแม่วัยรุ่นทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม⁽⁴⁾ เช่น เกิดภาวะโลหิตจางในระหว่างตั้งครรภ์ เกิดภาวะซึมเศร้าของแม่วัยรุ่นหลังคลอด เกิดการตีตราจากสังคมว่าทำผิดจารีตประเพณี⁽⁵⁾ เมื่อมีวัยรุ่นตั้งครรภ์จำนวนมากย่อมส่งผลกระทบต่อต้นทุนการเสียโอกาสทางเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อชุมชนและประเทศชาติ⁽⁶⁾ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อทารกแรกเกิดด้วย โดยร้อยละของเด็กแรกเกิดที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในกลุ่มแม่อายุ 10 - 14 ปี ตั้งแต่ปี 2560 - 2564

มีค่ามากที่สุดเมื่อเทียบกับร้อยละของเด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในกลุ่มแม่อายุที่มากกว่า⁽²⁾ สำหรับสาเหตุของการตั้งครรภ์ คือ การไม่ได้คุมกำเนิดเนื่องจากไม่รู้วิธีคุมกำเนิด และส่วนใหญ่วัยรุ่นไม่ได้ตั้งใจตั้งครรภ์เมื่อพิจารณาจากความไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ พบว่าแม่วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน นักศึกษา ไม่ได้ตั้งใจตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 77 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มแม่วัยรุ่นที่ไม่ใช่ นักเรียน นักศึกษา และแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ก่อนตั้งครรภ์กำลังศึกษาในระบบการศึกษาปกติ คิดเป็นร้อยละ 83.9⁽⁷⁾ สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระบบการศึกษายังขาดความรู้ในเรื่องเพศศึกษา

ปัญหาคุณแม่วัยรุ่น เป็นปัญหาของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นภาคที่หมู่บ้านมีปัญหาในเรื่องนี้มากที่สุด⁽⁸⁾ และของจังหวัดอุบลราชธานี โดยในปี 2564 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี เท่ากับ 0.8 และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี เท่ากับ 25.3⁽²⁾ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่น่าเป็นห่วงและยังคงมีความสำคัญโดยเฉพาะในนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาการตั้งครรภ์ทางด้านสุขภาพมากที่สุด และนอกจากนี้ยังพบว่า อายุโดยเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนในจังหวัดอุบลราชธานี คือ 13 ปี⁽⁹⁾ จากการศึกษายังพบว่า วัยรุ่นหญิงอายุไม่เกิน 20 ปี, บุคคลทั่วไป, พ่อแม่ผู้ปกครอง, ผู้นำ และครูที่อาศัยในชุมชนเขตชนบทมีค่าเฉลี่ยข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นน้อยกว่าที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ในเมือง⁽¹⁰⁾ ดังนั้น การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในจังหวัดอุบลราชธานี โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น โดยในเขตอำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี มีสภาพพื้นที่เป็นเขตชนบทเป็นส่วนใหญ่ และมีอาณาเขตติดต่อกับชายแดน ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่ ซึ่งการศึกษานี้เป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการบริการสุขภาพให้กับกลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่ดังกล่าว โดยในปี 2562, 2563 และ 2564 จำนวนการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ มีจำนวน 29, 24 และ 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.94, 14.29 และ 16.07 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ นับว่ามีอุบัติการณ์

ของการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นมีแนวโน้มที่สูงขึ้นจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของอำเภอศรีเมืองใหม่ จึงเป็นปัญหาเร่งด่วนปัญหาหนึ่งที่ต้องได้รับการแก้ไข

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดจากปัจจัยหลายอย่างด้วยกัน เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัจจัยแวดล้อมที่สำคัญ คือ สถาบันครอบครัว โดยพบว่า ในจังหวัดอุบลราชธานีวัยรุ่นหญิงที่ไม่เคยตั้งครรภ์มีต้นทุนชีวิตด้านพลังครอบครัวสูงกว่าวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽¹¹⁾ และในนักเรียนที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับครอบครัวจะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว⁽⁹⁾ จากรายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่นำมาสู่การตั้งครรภ์และการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ พ่อแม่แยกทางกัน ทำให้ขาดความอบอุ่นขาดที่ปรึกษา จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อย⁽¹²⁾ สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีทั้งปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนได้และปรับเปลี่ยนไม่ได้ ซึ่งปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนได้ คือ พฤติกรรมทางเพศ ถึงแม้จะไม่สามารถเปลี่ยนสถานะครอบครัวของวัยรุ่นที่ไม่สมบูรณ์ได้ แต่การส่งเสริมให้วัยรุ่นได้รับ การมีส่วนร่วมจากครอบครัวในการดูแล ให้คำปรึกษา ทั้งในครอบครัวที่สมบูรณ์และครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก็ยังเป็นสิ่งจำเป็นต่อการป้องกันการตั้งครรภ์อีกด้วย

จากการศึกษา โปรแกรมที่ประยุกต์ใช้แนวคิดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์เป็นโปรแกรมที่เหมาะสมกับการให้ความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และสร้างความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ดี ซึ่งจะสามารถเพิ่มทักษะและแรงจูงใจให้วัยรุ่นป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไปได้ แต่ยังไม่สามารถแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการใช้โปรแกรมนี้ โปรแกรมที่ประยุกต์ใช้แนวคิดการให้ข้อมูล แรงจูงใจและทักษะด้านพฤติกรรมที่ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลในการจัดกิจกรรม แต่หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมอาจทำให้

ความรู้ แรงใจ และทักษะพฤติกรรมลดลงเรื่อย ๆ จึงควรมีการจัดกิจกรรมด้วยโปรแกรมนี้ให้กับวัยรุ่นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ หรือสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ที่นับว่าเป็นบุคคลใกล้ชิดวัยรุ่นที่มีโอกาสในการสร้างแรงใจให้กับวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ สำหรับโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ของแบนดูรา⁽¹³⁾ ถือว่ามีความเหมาะสมกับวัยรุ่น เพราะเมื่อได้รับรู้ความสามารถของตนเองและคิดว่าถ้ากระทำการป้องกันการตั้งครรภ์แล้ว จะได้รับผลดีที่เกิดจากการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่สูง วัยรุ่นก็จะมีแนวโน้มที่จะใช้ความพยายามในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงขึ้นด้วย ซึ่งวัยรุ่นในช่วงตอนต้นและช่วงตอนกลาง มีความพร้อมในการเรียนรู้และชอบค้นหาสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ทฤษฎีนี้จึงมีความเหมาะสมกับการจัดกิจกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองเกิดประสิทธิผลและยั่งยืน จึงควรนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมโดยให้มีบทบาทตามการทำหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิด McMaster⁽¹⁴⁾ ในการทำกิจกรรมด้วย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีความเข้าใจกัน และร่วมสร้างภาพฝันในอนาคตให้กับวัยรุ่น

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะจัดทำโปรแกรมเพื่อช่วยให้วัยรุ่นหญิงสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ เนื่องจากวัยรุ่นตอนต้นและตอนกลางมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เป็นวัยของการเรียนรู้ โดยนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง⁽¹³⁾ (Self-efficacy) และแนวคิด McMaster Model of family functioning⁽¹⁴⁾ (MMFF) การทำหน้าที่ของครอบครัวมาเป็นแนวทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและนักเรียน เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะจนสามารถสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และสร้างความคาดหวังในผลดีในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยผู้วิจัยคาดหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะแสดงให้เห็นว่าการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพจนสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง นำไปประยุกต์

เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ให้แก่นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อ การป้องกันการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลอง ทั้งภายในและระหว่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานการวิจัย

1) ภายหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2) ภายหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแบบเจาะจง และมีการทดสอบก่อนกับหลังการทดลอง (Non-Equivalent Control Group Pretest Posttest Design)⁽¹⁵⁾

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร คือ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 โรงเรียนขยายโอกาสในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต 3

2) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 - 3 ประจำปีการศึกษา 2565 ในอำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 2 โรงเรียนที่มีลักษณะของโรงเรียนและนักเรียนมีสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน มีระยะทางห่างกัน 21 กิโลเมตร เป็นกลุ่มทดลอง 1 โรงเรียน และเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 1 โรงเรียน เพื่อลดโอกาสที่กลุ่มตัวอย่างได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (Contaminated Effect) จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก อย่างสุ่มคร่าว

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าในการศึกษา (Inclusion Criteria)

- 1) โรงเรียน ผู้ปกครองและนักเรียนยินดีเข้าร่วมกิจกรรม
- 2) อาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง
- 3) นักเรียนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนสิ้นสุดการทดลอง
- 4) นักเรียนมีโทรศัพท์ หรือคอมพิวเตอร์ หรืออุปกรณ์สื่อสารอย่างอื่นที่สามารถใช้ในการทำกิจกรรมได้

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

- 1) เคยตั้งครรภ์
- 2) ผู้ปกครองไม่ยินยอมให้เข้าร่วมกิจกรรม
- 3) มีปัญหาสุขภาพทางกายที่ส่งผลต่อการร่วมกิจกรรม เช่น ได้รับอุบัติเหตุ
- 4) เป็นผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา เช่น ภาวะสติปัญญาบกพร่อง (Intellectual Disabilities) ภาวะออทิสติก (Autistic Disorder) โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: ADHD) ภาวะบกพร่องทางการเรียน (Learning Disorder: LD) เป็นต้น หรือเป็นผู้ที่มีโรคเกี่ยวข้องกับโรคเนื้องอก เช่น ภาวะถุงน้ำในรังไข่หลายใบ (Polycystic ovary syndrome: PCOS) เป็นต้น

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.4 กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.80 กำหนดการทดสอบสมมติฐานสองทาง กำหนดให้ระดับความเชื่อมั่นที่ alpha

เท่ากับ 0.05 และอำนาจการทดสอบ 0.80 ได้กลุ่มตัวอย่าง 52 ราย และคำนวณเพื่อป้องกันการสูญหายหรือมีเหตุให้ยุติการเข้าร่วมวิจัยร้อยละ 15 ซึ่งสอดคล้องกับการเพิ่มขนาดตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (Attrition Rate) ของการวิจัยเชิงปริมาณทั่วไปที่กำหนดในช่วงร้อยละ 10 - 15⁽¹⁶⁾ จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทั้งหมด 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 ราย

การดำเนินการวิจัย จัดกิจกรรมโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ประยุกต์จากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง⁽¹³⁾ (Self-efficacy) และทฤษฎีความคาดหวัง⁽¹⁷⁾ (Expectancy theory) ร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัว MMFF⁽¹⁴⁾ (Mc Master Model of Family Functioning) จำนวน 8 สัปดาห์ ๆ ละประมาณ 1 ชั่วโมง ประกอบด้วย 8 กิจกรรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับนักเรียนกลุ่มทดลองและผู้ปกครอง จัดกิจกรรมในรูปแบบการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

สัปดาห์ที่ 2 ประเมินความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจผู้ปกครอง เกี่ยวกับการทำหน้าที่ของครอบครัว ตามแนวคิด MMFF จัดกิจกรรมในรูปแบบออนไลน์ (Online) ผ่านโปรแกรม Messenger และโปรแกรมประยุกต์ Google Forms ในวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 18.30 - 19.30 น.

สัปดาห์ที่ 3 สร้างสัมพันธภาพ และให้ความรู้แก่กลุ่มทดลองเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด และทักษะในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ใช้เวลาในการทำกิจกรรม จำนวน 1 ชั่วโมง จัดกิจกรรมในรูปแบบออนไลน์ (Online) ผ่านโปรแกรม Messenger ในวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 18.30 - 19.30 น.

สัปดาห์ที่ 4 สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยกิจกรรมสร้างเสริมประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ จากการทบทวน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ฝึกทักษะการตัดสินใจและทักษะ ปฏิเสธในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ใช้เวลา ในการทำกิจกรรม จำนวน 1 ชั่วโมง จัดกิจกรรมในรูปแบบ ออนไลน์ (Online) ผ่านโปรแกรม Messenger ในวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 18.30 - 19.30 น.

สัปดาห์ที่ 5 สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยการสร้าง ประสบการณ์ให้นักเรียนจากการได้เห็นประสบการณ์จริง โดยเรียนรู้จากประสบการณ์ของตัวแทนบุคคลจริง การ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทัศนคติการนำเสนอความสำเร็จ ของตัวแทน ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง จัดกิจกรรมในรูปแบบออนไลน์ (Online) ผ่านโปรแกรม Messenger ในวันอาทิตย์ ระหว่างเวลา 18.30 - 19.30 น.

สัปดาห์ที่ 6 สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการชักจูงด้วย คำพูดเพื่อโน้มน้าวให้นักเรียนป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พุดชักจูงให้นักเรียนมีความเชื่อมั่นว่าสามารถป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ การชี้ให้เห็นผลที่ตามมาจากการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การเสนอแนะแนวทางในการหลีกเลี่ยง การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว ร่วมกับการใช้แนวคิด McMaster ด้านการผูกพันทาง อารมณ์ (Affective Involvement) และด้านบทบาท (Role) ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง จัดกิจกรรมใน รูปแบบ การเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

สัปดาห์ที่ 7 สร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยการกระตุ้น อารมณ์ โดยให้นักเรียนมีความพร้อมที่จะป้องกันการ ตั้งครรภ์ จากการสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนและ ครอบครัว และร่วมกันแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์จำลอง ร่วมกับการใช้แนวคิด McMaster ด้านการแก้ปัญหา (Problem Solving) และด้านการตอบสนองทางอารมณ์ (Affective responsiveness) ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง จัดกิจกรรมในรูปแบบการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

สัปดาห์ที่ 8 สร้างความคาดหวังในผลดีจากการ ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยกิจกรรมสร้าง สัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครอง โดยการ สร้างภาพฝันของนักเรียน ให้นักเรียนและผู้ปกครอง ร่วมกันวางแผนสิ่งที่จะเกิดขึ้นในระยะสั้น และระยะยาว ในชีวิตของวัยรุ่น ร่วมกับการใช้แนวคิด McMaster ด้านการสื่อสาร (Communication) และด้านการควบคุม พฤติกรรม (Behavior control) ใช้เวลาในการดำเนิน กิจกรรม 1 ชั่วโมง จัดกิจกรรมในรูปแบบการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรม เก็บรวมข้อมูลหลังการ ทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม มีทั้งหมด 5 ส่วน ผ่านการตรวจสอบ คุณภาพเครื่องมือ ได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.73

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.75

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.79

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.72

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญ เท่ากับ 0.05 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของความรู้ในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired sample t-test

2) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent sample t-test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีหมายเลขใบรับรอง UBU - REC - 135/2565 ลงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 ผู้วิจัยได้ชี้แจงพร้อมขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยในนักเรียนและผู้ปกครอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบที่มีอายุน้อยกว่า 14 ปี ก่อนการทำการวิจัย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน ($P > 0.05$) โดยมีตัวแปรที่แตกต่างกัน คือ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองในการมาโรงเรียนต่อวัน และเกรดเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมา ซึ่งแต่ละกลุ่มมีข้อมูลทั่วไป ดังนี้

กลุ่มทดลอง อายุเฉลี่ย 14 ปี ($IQR = 2.00$) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 43.30 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 26.70 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 30 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีแฟน/เพื่อนสนิทชาย ร้อยละ 60 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองในการมาโรงเรียนต่อวันเฉลี่ย 40 บาท ($IQR = 10.00$) พักอาศัยกับบิดา มารดา ร้อยละ 63.30 และอยู่กับปู่ย่าตายาย ร้อยละ 33.30 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย (GPA) ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา มากกว่า 3.50 ร้อยละ 56.70 กลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย และส่วนใหญ่ปรึกษาเรื่องเพศกับเพื่อน ร้อยละ 63.30 และพ่อแม่/ผู้ปกครอง ร้อยละ 36.70

กลุ่มเปรียบเทียบ อายุเฉลี่ย 14 ปี ($IQR = 1.00$) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 53.30, ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 30 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 16.70 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่มีแฟน/เพื่อนสนิทชาย ร้อยละ 53.30

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองในการมาโรงเรียนต่อวันเฉลี่ย 50 บาท ($IQR = 10.00$) พักอาศัยกับบิดา มารดา ร้อยละ 66.70, ปู่ย่าตายาย ร้อยละ 23.30 และญาติ พี่น้อง ร้อยละ 10 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย (GPA) ในภาคการศึกษาที่ผ่านมาเกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 ร้อยละ 43.30 กลุ่มเปรียบเทียบทุกคนไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย และส่วนใหญ่ปรึกษาเรื่องเพศกับเพื่อน ร้อยละ 56.70, พ่อแม่/ผู้ปกครอง ร้อยละ 36.70 และทางช่องทางอื่น ๆ (อินเทอร์เน็ต) ร้อยละ 6.70 ตามลำดับ

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในกลุ่มทดลองไม่แตกต่างไปจากกลุ่มเปรียบเทียบ ดังแสดงใน ตารางที่ 1

หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ดังแสดงใน ตารางที่ 1

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) แต่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างไปจากก่อนการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 2

ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างไปจากก่อนการทดลอง แต่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลดี

ของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	P-value
	(n = 30)		(n = 30)			
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้						
ก่อนการทดลอง	6.17	1.26	6.20	1.83	0.03	0.935
หลังการทดลอง	8.63	1.73	6.00	1.78	2.63	<0.001*
การรับรู้ความสามารถของตนเอง						
ก่อนการทดลอง	33.87	4.29	33.60	6.03	0.27	0.844
หลังการทดลอง	37.63	5.01	31.73	4.61	5.90	<0.001*
ความคาดหวังในผลดี						
ก่อนการทดลอง	39.33	4.73	38.30	5.83	1.03	0.454
หลังการทดลอง	41.07	4.98	34.00	5.47	7.07	<0.001*
พฤติกรรม						
ก่อนการทดลอง	31.70	4.87	30.60	4.80	1.10	0.382
หลังการทดลอง	31.87	3.77	27.10	6.18	4.77	<0.001*

*p < 0.05

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	P-value
	(n = 30)		(n = 30)			
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้						
กลุ่มทดลอง	6.17	1.26	8.63	1.73	2.47	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	6.20	1.83	6.00	1.78	0.20	0.607

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	P-value
	(n = 30)		(n = 30)			
	Mean	SD	Mean	SD		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง						
กลุ่มทดลอง	33.87	4.29	37.63	5.01	3.77	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	33.60	6.03	31.73	4.61	1.87	0.109
ความคาดหวังในผลดี						
กลุ่มทดลอง	39.33	4.73	41.07	4.98	1.73	0.075
กลุ่มเปรียบเทียบ	38.30	5.83	34.00	5.47	4.30	<0.001*
พฤติกรรม						
กลุ่มทดลอง	31.70	4.87	31.87	3.77	0.17	0.834
กลุ่มเปรียบเทียบ	30.60	4.80	27.10	6.18	3.50	0.008*

*p < 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

1) ประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ ต่อความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 เป็นผลจากกลุ่มทดลองได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ตามโปรแกรมจากการบรรยายประกอบสไลด์และวีดิทัศน์ ซึ่งมีเนื้อหาข้อมูลที่มีความต่อเนื่องและมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด และทักษะในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี⁽¹⁸⁾ ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาในครั้งนี้ นอกจากโปรแกรมฯ นี้จะมีส่วนช่วยให้นักเรียนมีระดับความรู้ที่เพิ่มมากขึ้นแล้ว ก็อาจเนื่องมาจากการที่นักเรียนทั้งสองกลุ่มมีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ถึงแม้ว่าลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้านเกรดเฉลี่ยจะแตกต่างกัน

โดยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย > 3.50 คิดเป็นร้อยละ 56.70 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย 2.51 - 3.00 คิดเป็นร้อยละ 43.30 แต่ไม่มีผลต่อการตอบข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่านักเรียนทั้งสองกลุ่มนั้นมีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน การตั้งครรภ์อยู่ในระดับเดียวกัน นอกจากนี้ จากการสอบถามครูประจำชั้นพบว่า ถึงแม้ว่านักเรียนไม่ได้รับการเรียนการสอนเกี่ยวกับเพศศึกษาหรือการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นวิชาเฉพาะ แต่ได้รับการเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เพียงเท่านั้น เมื่อผ่านการทำแบบสอบถามเพื่อวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ส่วนใหญ่เป็นการตั้งคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด และทักษะในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น จึงส่งผลให้ผลลัพธ์ที่ปรากฏ

โดยส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้องหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และตั้งแต่ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วย

2) ประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 เป็นผลจากกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูรา⁽¹³⁾ ที่ประกอบด้วย กิจกรรมการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองผ่านกิจกรรมสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ กิจกรรมสร้างประสบการณ์ให้นักเรียนจากการให้ได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น กิจกรรมการโน้มน้าวให้นักเรียนป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยพูดชักจูง และกิจกรรมการกระตุ้นอารมณ์ ที่ผู้ปกครองได้เข้ามามีบทบาทร่วมกับผู้วิจัยในกิจกรรมนี้ โดยใช้ด้านการผูกพันทางอารมณ์ ด้านบทบาท ด้านการแก้ปัญหา และด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ตามแนวคิด McMaster⁽¹⁴⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2⁽¹⁹⁾ และการศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy)⁽²⁰⁾

3) ประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ ต่อความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 เป็นผลจากกลุ่มทดลองได้รับการสร้างความคาดหวังในผลดี ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory)⁽¹⁷⁾ องค์ประกอบด้านความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานต่อผลลัพธ์ ว่าถ้าได้แสดงพฤติกรรมหรือลงมือทำงานชิ้นนั้นแล้วด้วยความพยายามอย่างเต็มที่ที่จะได้ผลลัพธ์อย่างไรกับตนเอง ผลลัพธ์ที่ได้นั้นก่อให้เกิดผลดี

และผลเสียต่อตนเองอย่างไรบ้าง คำนวณหรือไม่ผ่านกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครอง ด้วยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างนักเรียนและผู้ปกครอง โดยการสร้างภาพฝันของนักเรียน โดยให้นักเรียนและผู้ปกครองร่วมกันวางแผนสิ่งที่จะเกิดขึ้นในระยะสั้น และระยะยาวในชีวิตของวัยรุ่น เพื่อให้ นักเรียนเห็นว่าหากไม่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จะส่งผลอย่างไรในอนาคตของนักเรียน ซึ่งผู้วิจัยให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในด้านสื่อสาร และด้านการควบคุมพฤติกรรมตามแนวคิด McMaster⁽¹⁴⁾ โดยการจัดกิจกรรมในส่วนนี้ใช้รูปแบบการเยี่ยมชม นับว่าเป็นส่วนที่สำคัญที่ช่วยให้ระดับความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงขึ้น แต่ในช่วงการดำเนินกิจกรรมนี้ได้ผ่านช่วงวันวาเลนไทน์ ประกอบกับนักเรียนในช่วงวัยนี้ มีความสนใจเพศตรงข้าม อยากรู้ อยากลองในเรื่องเพศอยู่แล้ว⁽²¹⁾ จึงให้ความสำคัญกับเทศกาลนี้เป็นพิเศษ จะเห็นได้จากที่ผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษาต่อนักเรียนกลุ่มทดลองรายหนึ่งหลังจากวันวาเลนไทน์เกี่ยวกับการหลั่งนอกว่ามีโอกาสตั้งครรภ์ได้หรือไม่ และการกินยาคุมฉุกเฉิน หลังจากการมีเพศสัมพันธ์แล้ว แสดงให้เห็นว่านักเรียนได้รับตัวแปรแทรกแซงจากช่วงวาเลนไทน์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเฉพาะในกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ ด้วยแล้ว จึงส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในกลุ่มทดลอง การทำกิจกรรมร่วมกับผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครองบางคนอาจไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวตามแนวคิด MMFF ได้อย่างเหมาะสม อาจทำให้ผลลัพธ์จากการทำกิจกรรมไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้พบว่าหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นดีกว่าก่อนการทดลองเพียง 1.73 คะแนนเท่านั้น ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนการทดลองและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

4) ประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมฯ มีส่วนทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นมากกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของแบนคูรา ที่ระบุถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นไว้ว่า ถ้าการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน⁽¹³⁾ โดยผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัว MMFF⁽¹⁴⁾ (Mc Master Model of Family Functioning) ผ่านการทำกิจกรรมทั้ง 8 สัปดาห์ จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลติของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปในทางที่ดีขึ้นด้วย สำหรับผลการศึกษาภายในกลุ่มทดลองที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลติของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจมาจากนักเรียนได้รับตัวแปรแทรกแซง เนื่องจากช่วงดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ได้ผ่านช่วงวันวาเลนไทน์ ซึ่งนักเรียนในช่วงวัยนี้มีความสนใจเพศตรงข้าม อยากรู้ อยากลองในเรื่องเพศอยู่แล้ว⁽²¹⁾ จึงให้ความสำคัญกับเทศกาลนี้เป็นพิเศษ จะเห็นได้จากที่ผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษาต่อนักเรียนกลุ่มทดลองรายหนึ่งหลังจากวันวาเลนไทน์เกี่ยวกับการหลั่งนอกว่ามีโอกาสตั้งครรภ์ได้หรือไม่ และการกินยาคุมฉุกเฉินหลังจากการมีเพศสัมพันธ์แล้ว ทั้งนี้ในกลุ่มเปรียบเทียบก็ได้รับตัวแปรแทรกแซงจากช่วงวันวาเลนไทน์เช่นเดียวกัน จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในผลติของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหลังการทดลองต่ำกว่าก่อน

การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการให้นักเรียนได้มีช่วงระยะเวลาในการตัดสินใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ไปแล้ว จึงวัดระดับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอีกครั้งหนึ่ง จะทำให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นหลังการทดลองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความตั้งใจ และพฤติกรรมต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาปริญญาตรี ในประเทศไทย⁽²⁴⁾

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรปรับปรุงรูปแบบของโปรแกรมฯ ให้อยู่ในรูปแบบการออนไลน์ทั้งหมด เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคระบาดในอนาคต และเพื่อให้นักเรียนและผู้ปกครองสามารถเข้าถึงกิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ง่าย เข้ากับพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในปัจจุบันของคนไทย
- 2) ควรเพิ่มการติดตามหลังจากเสร็จสิ้นโปรแกรมฯ 12 สัปดาห์ อาจทำให้พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากการกระตุ้นนักเรียนหลังจากที่ได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมตามโปรแกรมฯ แล้ว
- 3) ควรพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ ความเข้าใจของผู้ปกครอง เกี่ยวกับแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัว MMFF และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ควบคู่ไปกับโปรแกรมฯ เพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้โปรแกรมฯ มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น
- 4) ควรมีการควบคุมตัวแปรแทรกแซงที่อาจเกิดขึ้นโดยการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ในช่วงที่ไม่มีเทศกาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 1) ครูในโรงเรียนหรือบุคลากรทางสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมฯ นี้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน จะทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจดีกว่าการเรียนการสอนตามปกติ เนื่องจากนักเรียนในกลุ่มชั้นมัธยมศึกษา

ตอนต้นเป็นวัยที่ค่อนข้างมีความพร้อมในการเรียนรู้
สิ่งต่าง ๆ เหมาะกับการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ทักษะต่าง ๆ

2) บุคลากรทางด้านสาธารณสุข สามารถนำข้อมูล
ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโยบายด้านสาธารณสุข
ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วม
ของครอบครัว นอกจากนี้หากมีการส่งเสริมให้
ครอบครัวเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการทำกิจกรรมอื่น ๆ
ร่วมกับนักเรียน ก็จะสามารถนำไปสู่การป้องกันการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต

3) การใช้สื่อสังคมออนไลน์ให้เกิดประโยชน์ต่อ
นักเรียนทั้งในด้านการเรียนการสอนตามหลักสูตรปกติ
และโปรแกรมพิเศษต่าง ๆ เพื่อให้นักเรียนเกิดความสนใจ
เพิ่มมากขึ้น และทำให้นักเรียนเข้าถึงการเรียนรู้ได้สะดวก
มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวย การ ครู ผู้ปกครอง และ
นักเรียน ที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี และ
ขอขอบคุณ อาจารย์ที่ปรึกษา คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่วิทยาลัย
แพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ในการช่วยผลักดันและให้คำปรึกษาคำแนะนำต่าง ๆ
ให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health. National strategy for preventing and solving the problem of teenage pregnancy in 2017-2026: According act for prevention and solution of the adolescent pregnancy problem in 2016. Bangkok: Thep phen Vanish; 2017. (in Thai)
2. Department of Health. Statistics on adolescent births, Thailand 2021 Annual. Nonthaburi: Department of Health; 2021. (in Thai)
3. Department of Health. Annual report 2021 [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 21]. Available from: <https://rh.anamai.moph.go.th/th/departement-yearly-report/207441> (in Thai)
4. Panpetch O, Wongsawat P. Unwanted pregnancy in adolescents: Guidelines for prevention and surveillance. Journal of Phrapokklao Nursing College 2020;31(2):280-92. (in Thai)
5. Pilasun S. Impact of pregnancy in Thai teenagers. Health Intervention and Technology Assessment Program 2014;2(15):1-4. (in Thai)
6. Tumchuea S, Pumprayool, P. Teenage pregnancy: Concept of solving problems with the district health system. Journal of Health Science 2018;12(2):29-38. (in Thai)
7. Department of Health. Teenage pregnancy surveillance report, 2021. Nonthaburi: Department of Health; 2021. (in Thai)
8. Committee for the Administration of Development of People's Quality of Life. Report of Thai rural villages from Village primary information. Bangkok: BTS Press; 2019. (in Thai)
9. Junnual N, Manwong M, Suebsamran P, Singto S. Factors related to sexual behavior among the lower secondary school students at a school in Ubon Ratchathani province. The Public Health Journal of Burapha University 2014;9(2):56-65. (in Thai)
10. Niemlang J, Rukspollmuang C. A study of knowledge, Attitude and behavior' s of people in risky areas towards unplanned teenage pregnancy. Journal of MCU Social Science Review 2016;5(3):175-88. (in Thai)
11. Pumjan P, Homsin P, Srisuriyawate R. A comparison of life assets between pregnant and non-experienced pregnant adolescents. The Journal of Faculty of Nursing , Burapha University 2019;27(4):10-20. (in Thai)
12. Sawangket A, Srinon R. Factors regarding pregnancy and adapting of teenage pregnant. Ratchaburi: Boromarajonani College Nursing, Ratchaburi; 2016. (in Thai)

13. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: W. H. Freeman; 1997.
14. Epstein N. B., Bishop D. S., Baldwin L. M. McMaster Model of Family Functioning: A view of the normal family. New York: Guilford Press; 1982.
15. Srisa-ard B. Statistics for research. Bangkok: Faculty of Education Srinakharinwirot University; 1988. (in Thai)
16. Srisathitnarakun B. Methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: U & I Intermedia; 2010. (in Thai)
17. Vroom V. H. Work and motivation. New York: John Wiley & Sons; 1964.
18. Moudkoon O, Therawiwat M, Kaeodumkoeng K, Imamee N. Effectiveness of sexuality education and pregnancy prevention program for secondary school students in Suphanburi province. *Journal of Health Education* 2018;41(2):181-92. (in Thai)
19. Kaewpipob N, Banchonhattakit P. Effects of health literacy and self-efficacy developing program for promote pregnancy prevention behavior. *Journal of Health Education* 2019;42(1):55-67. (in Thai)
20. Sirited P, Kaowsoon C, Kongsin C. The result of knowledge development program and self-efficacy perception towards teenage pregnancy prevention in secondary school girls. *Journal of Public Health Research, Ubon Ratchathani Rajabhat University* 2020;9(2):90-100. (in Thai)
21. Paisanautphong K, Gespradit C, Kaeodumkoeng N, Suthotvoravut S. Comprehensive Sexuality Education. In: Suthotvoravut S, Chansorn P, Phonkum Y, Iamkong P, Intaraprasert S, Saejeng K, editors. *Providing reproductive health services*. 2nd ed. Bangkok: wvotai; 2013. P. 45-62. (in Thai)
22. Isarapreeda P, Thongwiset T. Teacher-Student interpersonal behavior: Theoretical model, Assessment, and research review. *Journal of Education Studies* 2017;45(3):206-20.
23. Thongnopakun S, Pumpaibool T, Visanuyothin S, Rodjarkpai Y, Manwong M. Effects of a safe sex program for increasing health literacy intention and practice to prevent pregnancy among undergraduates in Thailand. *Journal of Public Health and Development* 2021;19(1):141-51.