



## การพัฒนาความรู้ และทักษะของแกนนำนักเรียนในการป้องกันปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

จรวยพร แก้วตา พย.บ.\*

จินตนา รัตนวิฑูรย์ พย.บ.\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) พัฒนาความรู้และทักษะของนักเรียนมัธยมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม 2) พัฒนาแกนนำนักเรียนให้สามารถเป็นที่ปรึกษาในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การวิจัยนี้ได้พยายามสร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหา ซึ่งขั้นตอนการทำวิจัยมี 3 ขั้นตอน คือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยการสนทนากลุ่มและระดมสมองเพื่อหาทางวางแผนร่วมกัน 2) ขั้นตอนปฏิบัติการโดยการจัดอบรมเสริมพลังให้แกนนำนักเรียน เรื่องพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม 3) การประเมินผลโดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตของแกนนำนักเรียน ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาความรู้แกนนำนักเรียนในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ร่วมกับอบรม แกนนำนักเรียนให้มีความรู้เบื้องต้นในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน มีทักษะและความมั่นใจในการให้คำปรึกษาเพื่อนๆ ในโรงเรียนและในชุมชนเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวได้พัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นระบบที่ชัดเจน มีการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานของชุมชนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาวัยรุ่น

**คำสำคัญ:** ความรู้และทักษะ การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม วัยรุ่น โรงเรียนมัธยม

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รายงานสถิติสุขภาพโลก 2013 (World Statistics 2013) ขององค์การอนามัยโลก พบว่าประเทศไทยมี “อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่น” อยู่ที่ 47 คนต่อสตรีอายุ 15-19 ปี พันคน ซึ่งอยู่ลำดับที่ 5 ในกลุ่มประเทศประชาคมอาเซียนในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปี 2551 - 2555) การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งในจำนวนนี้มีแม่วัยรุ่นอายุน้อยที่สุด 8 ปี และรายงานข้อมูลมิติเตอร์ประเทศไทย ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 23 สิงหาคม 2556 พบว่า มีเด็กเกิดทั้งหมด จำนวน 481,279 คน เป็นเด็กที่เกิดจากมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 85,306 คน คิดสัดส่วนการตั้งครรภ์ เป็นร้อยละ

17.7 ของการเกิดทั้งหมด และจำนวนนี้เป็นเด็กที่เกิดจากมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 2,188 คน ภาพรวมของประเทศไทย ในปี 2555 พบว่า อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอยู่ที่ 46.9 คนต่อพันเมื่อจำแนกรายภาค พบว่าภาคกลางมีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นสูงสุดอยู่ที่ร้อยละ 55.2 คนรองลงมาเป็นภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ จากสถิติของโรงพยาบาลรามธิบดี พบว่าประเทศไทยมีการคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นสูงถึง วันละ 140 ราย หรือเฉลี่ยปีละ 50,000 ราย การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปัจจุบัน คิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 20-30 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมด ในจำนวนนี้ร้อยละ 80 เป็นการตั้งครรภ์แบบไม่ตั้งใจหรือการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานห้องคลอด รพ. ปัว

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ



ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล และนิรมล พจนสุนทร<sup>1</sup> กล่าวว่า การตั้งครกในวัยรุ่นไทยเกิดจากปัจจัยหลายประการได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านตัววัยรุ่นเอง ได้แก่ การเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของเด็กในปัจจุบัน การมีประจำเดือนที่เร็วขึ้นของวัยรุ่น และการมีเพศสัมพันธ์ โดยปัจจุบันนี้ พบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันมากขึ้น และอายุการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก็น้อยลง โดยข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ ในปี พ.ศ. 2551 พบว่า เด็กวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษา และอุดมศึกษายอมรับว่ามีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16 เป็นร้อยละ 19.2) ปัจจัยทางด้านทัศนคติและค่านิยม เช่น ทัศนคติในการล่าแต้ม ซึ่งถ้าใครสามารถมีแต้มที่มากกว่าก็จะได้รับการยกย่องในกลุ่ม การใช้เหล้าหรือสารเสพติดทำให้ดูเท่และสมารถ และ 3) ปัจจัยทางด้านครอบครัว และสังคม เช่น ครอบครัวแตกแยกหรือครอบครัวที่ยากจน ขาดการเอาใจใส่ของพ่อแม่หรือการไม่มีเวลา ไม่มีความรู้ ของพ่อแม่ โดยพ่อแม่บางคนมักเลี้ยงลูกด้วยเงินสิ่งของทำให้เกิดความท้อแท้ในครอบครัว

การตั้งครกและมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่นนับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อตัวของวัยรุ่นเอง ครอบครัว และส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ปัจจุบันการตั้งครกในวัยรุ่นหรือสตรีที่ตั้งครรภ์อายุระหว่าง 13-19 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นเนื่องจากไม่มีความรู้เรื่องเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครก ซึ่งการตั้งครกในวัยรุ่นจะเกิดปัญหาต่างๆ มากมายเนื่องจากเป็นวัยกำลังศึกษาเล่าเรียน ทำให้ต้องหยุดเรียนหรือออกจากระบบการศึกษาส่งผลให้ประเทศขาดบุคลากรที่มีคุณภาพ เกิดปัญหาการตั้งครกที่ไม่พึงประสงค์ นำไปสู่ปัญหาการลักลอบทำแท้งมากขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงการติดเชื้อเอช ไอ วี มากกว่าการตั้งครกโดยทั่วไปถึง 3 เท่า<sup>3</sup>

ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)<sup>4</sup> ได้กำหนดเป้าหมายของการตั้งครกในสตรีวัยรุ่นไว้ไม่เกินร้อยละ 10 แต่ในความเป็นจริงพบว่าอัตราการตั้งครกในสตรีวัยรุ่นยังคงสูงและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อยๆอย่างต่อเนื่อง จังหวัดน่านเป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบกับปัญหา พฤติกรรมเสี่ยง

ทางเพศของนักเรียนนักศึกษา พบว่านักเรียน นักศึกษามีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยเฉลี่ยอายุ 16.5 ปี และพบว่าเกิดปัญหาการตั้งครกในวัยเรียนเพิ่มขึ้นทุกปีร้อยละ 90 เป็นเด็กนักเรียน นักศึกษาในหอพัก และ ผลกระทบที่เกิดขึ้น เมื่อตั้งครกต่อนักเรียนหญิง คือ ทำให้พ่อแม่เสียใจ ผิดหวัง เครียด เสียอนาคต หหมดโอกาสในการศึกษาต่อ เป็นภาระต่อพ่อแม่ในการเลี้ยงดูหลาน<sup>5</sup> และการเพิ่มขึ้นของหญิงตั้งครกวัยรุ่น ในปี 2552-2553 คิดเป็นร้อยละ 15.9 และ 15.8 ตามลำดับ<sup>6</sup>

จากสถิติของงานฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปี 2552-2554 พบปัญหาหญิงตั้งครกที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 7.21; 9.05 และ 17.81 ตามลำดับ<sup>7</sup> การตั้งครกที่ไม่พึงประสงค์ยังนำไปสู่ปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย โดยพบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลด้วยภาวะแท้ง ในปี 2552-2554 ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาจำนวน 8; 11 และ 4 ราย ร้อยละ 9.91; 11 และ 4.5 ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 16-19 ปี นอกจากนี้ยังพบว่ามีมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีที่มาคลอด ในปี 2552-2554 พบว่า มีจำนวน 79; 89 และ 88 ราย ร้อยละ 10.6; 12.1 และ 11.4 ตามลำดับ<sup>7</sup> คณะผู้วิจัยต้องการพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ควรมีการเสริมสร้างให้วัยรุ่นมีศักยภาพ มีความเชื่อมั่น มีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง ที่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างปลอดภัย<sup>8</sup> ดังนั้นกลุ่มวัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่ท้าทายต่อการส่งเสริมทักษะชีวิตให้มีทักษะในการป้องกันตนเอง และเสริมสร้างสุขภาพของหญิงตั้งครกวัยรุ่นให้มีสุขภาพที่ดีตลอดการตั้งครก การคลอด และหลังคลอด รวมถึงมุ่งหวังที่จะป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่ทารกในครรภ์นั้นๆ ด้วย จะได้รูปแบบการพัฒนาความรู้ และทักษะของแกนนำนักเรียนในการป้องกันปัญหาการตั้งครก ไม่พร้อมของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่จะส่งผลให้วัยรุ่นได้รับการและการป้องกันการตั้งครกที่มีประสิทธิภาพ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พัฒนาความรู้ทักษะของแกนนำนักเรียนในการป้องกันปัญหาการตั้งครก



2. พัฒนาแกนนำนักเรียนสามารถให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมและส่งต่อศูนย์บริการที่เป็นมิตรได้อย่างเหมาะสม

3. สร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาความรู้และทักษะของแกนนำนักเรียน ในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา พัฒนาแกนนำนักเรียนสามารถให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมและส่งต่อศูนย์บริการที่เป็นมิตรได้อย่างเหมาะสม และสร้างเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในชุมชน ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นของอำเภอปัว กลุ่มประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่ 4 และ 5 โรงเรียนปัว จำนวน 30 คน โดยเลือกแบบตามสะดวก และเต็มใจร่วมในการศึกษา ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2554 – กันยายน 2555

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย** ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย คำถามการวิจัย ดังนี้ 1) กระบวนการเสริมพลังแกนนำนักเรียน ในการให้ความรู้และทักษะเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เป็นอย่างไร 2) แกนนำนักเรียนหลังได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะสามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างไร 3) บทบาทของเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นในระดับชั้นมัธยมศึกษาควรเป็นอย่างไร

**การรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วย 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) เป็นวิธีการหลักในการรวบรวมข้อมูล โดยก่อนการสัมภาษณ์ทีมวิจัย ได้วางแผนในการเก็บข้อมูลร่วมกัน กำหนดประเด็นคำสัมภาษณ์ จัดทำตารางการนัดหมายผู้ถูกสัมภาษณ์ และตารางเก็บข้อมูลในพื้นที่ข้อมูลที่ได้นั้นจะนำมาสรุปข้อมูลทันทีที่ไปเก็บกลับมาและสรุปประจำวันทุกวันที่ทีมวิจัยเพื่อทบทวนความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของ

ข้อมูล 2) การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ได้จัดกลุ่มสัมภาษณ์ที่ห้องประชุมของโรงพยาบาล จัดสนทนากลุ่มบริเวณโต๊ะกลม มีความเป็นกันเอง ได้รับความสนใจจากกลุ่มเป็นอย่างดีและช่วยกันตอบตรงตามวัตถุประสงค์ 3) การสังเกต (observation) เป็นวิธีการใช้ควบคู่กับการสัมภาษณ์เชิงลึกและเป็นการตรวจสอบข้อมูลซึ่งกันและกัน เช่น การออกไปสังเกตพฤติกรรมเยาวชนในชุมชน ระหว่างการจัดกิจกรรม และการสังเกตการณ์เข้าร่วมกิจกรรมของเยาวชนในโครงการ การสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของเครือข่ายระหว่างการทำกิจกรรม โดยกำหนดกรอบการสังเกต วัตถุประสงค์ของการสังเกต และการตรวจสอบข้อมูล

**เครื่องมือในการเก็บข้อมูล** ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แบบทดสอบความรู้ กล้องถ่ายภาพการวิเคราะห์ข้อมูล ร้อยละ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยการสรุปประเด็นอย่างมีเหตุผล

**การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ** 1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มแนวคำถามสร้างขึ้นจากการศึกษาบริบท และการทบทวนวรรณกรรม โดยนำไปทดลองสัมภาษณ์เยาวชน จำนวน 2 ราย เพื่อประเมินการใช้งานด้านความตรงตามเนื้อหา และความครอบคลุมในข้อคำถามการวิจัย จากนั้นนำมาปรับปรุงเพื่อให้สามารถใช้ในการสัมภาษณ์ได้เป็นไปในทางเดียวกัน 2) แบบสอบถามความรู้ก่อนและหลังอบรม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

**ขั้นตอนในการทำวิจัย** มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การทำความเข้าใจกับสถานการณ์ของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอำเภอปัว เนื่องจากวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ขาดความรู้และทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และครอบครัวและสังคม จากข้อมูลสถิติของงานฝากครรภ์พร. ปี พ.ศ. 2552-2554 พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.2; 9.1 และ 17.8 อีกทั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปี มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2553-2555 ร้อยละ 11.7; 11.4 และ 12.8 ตามลำดับ



นอกจากนี้ยังพบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบผู้ป่วยวัยรุ่นมีปัญหาเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยภาวะแท้ง ปี พ.ศ. 2552-2554 ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา ร้อยละ 9.9; 11 และ 10.5 ซึ่งอายุในอายุระหว่าง 16-19 ปี ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด จากผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ปีงบประมาณ 2552-2554 พบหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมารับบริการคลอดใน รพ.ปัว ร้อยละ 10.6; 12.1 และ 11.1 ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีที่มาศึกษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวด้วยการแท้งร้อยละ 9.2; 11 และ 12 ตามลำดับ ทารกแรกเกิดน้ำหนัก < 2500 กรัม ที่เกิดจากแม่วัยรุ่นร้อยละ 7.3; 5.1 และ 15.7 ตามลำดับ ในปี 2554 พบหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด ร้อยละ 18.2 การที่จะส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการคลอดอย่างมีคุณภาพ ได้บุตรที่แข็งแรง ขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การบูรณาการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกัน การตั้งครรภ์ไม่พร้อม และการดูแลการคลอดที่ปลอดภัย

ดังนั้นงานห้องคลอด และงานส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว และโรงเรียนปัว จึงเล็งเห็นความสำคัญและทำงานร่วมกันในการป้องกันในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดและจากการแท้งที่ปลอดภัย โดยงานห้องคลอดได้กำหนดแนวทางการเตรียมความพร้อม การจัดทำโครงการ ดังนี้ 1) ขออนุมัติโครงการ 2) ประชุมเตรียมความพร้อมและคืนข้อมูล ให้กับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอปัว (คปสอ.) โดยเฉพาะเน้นผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 11 แห่ง จำนวน 11 คน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน 2 แห่ง ผู้นำชุมชน ประกอบด้วย กำนันผู้ใหญ่บ้านจำนวน 5 คน ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่งาน ห้องคลอด ส่งเสริมสุขภาพ OSCC จำนวน 4 คน สาธารณสุขอำเภอ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอ 2 คน ครู

อนามัยโรงเรียนปัว จำนวน 1 คน และ 3) เตรียมข้อมูลสถานการณ์ปัญหาวัยรุ่นของอำเภอปัว เช่น ปัญหาการติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาการแท้ง การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด เป็นต้น ต่อจากนั้นให้พื้นที่ของรพ.สต. นำเสนอการดำเนินงานการป้องกันในวัยรุ่นในพื้นที่ที่ความรับผิดชอบของตนเอง และผลลัพธ์ปัญหาและอุปสรรค เช่น ได้ดำเนินการดูแลปัญหาในวัยรุ่นในพื้นที่อย่างไรได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนจากไหน และผลการดำเนินงานเป็นอย่างไร เช่น อัตราการติดยาในวัยรุ่น เช่น การจัดทำพื้นที่เสี่ยงของหมู่บ้าน การมอบหมายให้ผู้ใหญ่คอยดูแล มีจุดแจกถุงยางอนามัย และการเฝ้าระวังการเสพยา บางแห่งมีอาสาสมัครวัยรุ่น ดึงกลุ่มวัยรุ่นเข้ามาเป็นอาสาสมัครเข้ามามีส่วนร่วม ในวันที่ 15 มกราคม 2555 4) ประสานงานกับเครือข่ายครูและนักเรียนโรงเรียนปัว ในการเตรียมพื้นที่ในการปฏิบัติงาน

#### ขั้นตอนที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ ประกอบด้วย

1) การนำเสนอข้อมูลให้ผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน โดยหน่วยงานห้องคลอดฝ่ายส่งเสริมสุขภาพงานสุขภาพจิต ศูนย์ OSCC นำข้อมูลที่สรุปได้จากการประชุม ไปสะท้อนข้อมูลหรือการคืนข้อมูล และให้ผู้บริหารโรงเรียนปัว ให้แสดงความคิดเห็น และให้ทีมบริหารโรงเรียนปัว เสนอความต้องการให้ทีมงานของยุพราชปัว เข้าไปช่วยเหลือและทำกิจกรรมกับกลุ่มแกนนำวัยรุ่น ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-5 2) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่ผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียนปัวในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 วันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2555 ณ ห้องประชุมโรงเรียนปัว 3) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียนชั้น ม.4-5 เรื่อง “วัยรุ่น วัยใส เข้าใจเพศศึกษา” วันที่ 19-20 พฤษภาคม 2555 ณ ห้องประชุม พญาภูคา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว 4) ติดตามความก้าวหน้าของกลุ่มแกนนำในโรงเรียนเพื่อวิเคราะห์กระบวนการ ในการดูแลสุขภาพของตนเองและการให้คำปรึกษาแก่เพื่อน ๆ ในชั้นเรียน 5) จัดเวทีสะท้อนข้อมูลขยายการรับรู้สภาพปัญหาในการประชุมเครือข่ายผู้ปกครองโรงเรียนปัว ในการประชุมผู้ปกครองประจำปี 6) ร่วมจัดกิจกรรมในพื้นที่ของเครือข่ายตำบลไชยวัฒนา โดยการออกสัญจรตามหมู่บ้านมีการให้ความรู้และฉายหนัง “วัยรุ่นเข้าใจ เพศศึกษา” 7) จัดเวทีให้ความรู้แก่



ผู้ปกครองและเยาวชน ในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในตำบลวรนครวันที่ 20 สิงหาคม 2555 8) จัดเวทีเสวนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานของในแต่ละพื้นที่ ในกลุ่มผู้นำชุมชน อสม. ผู้ปกครองนักเรียน ครูองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ ตัวแทนมูลนิธิพะเยาเพื่อการพัฒนา และอาสาสมัครในชุมชน จำนวน 30 คน ในวันที่ 24 กันยายน 2555 ณ ห้องประชุมองค์การบริหาร ส่วนตำบลไชยวัฒนา 9) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แกนนำ นักเรียนโรงเรียนปัว ครู เครือข่ายผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข วันที่ 20 ตุลาคม 2555 ณ. ห้องประชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

### ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล ประกอบด้วย

1) จัดเสวนากลุ่มของแกนนำนักเรียน โดยการสนทนากลุ่ม ๆ ละ 3-5 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกแกนนำนักเรียน เพื่อประเมินความรู้และ ทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่พร้อมในวัยเรียน และผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำ กิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในโรงเรียน หลังการอบรม 2) ติดตามการดำเนินงานของกลุ่มแกน นำในโรงเรียนและการขยายผลไปยังชั้นเรียนอื่นๆ ภายในโรงเรียน 3) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในการ ทำกิจกรรมของกลุ่มแกนนำ และเครือข่ายของตำบลปัว ตำบลวรนคร และตำบลไชยวัฒนา 4) จัดเวทีประเมินผล การดำเนินงานโครงการการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และพัฒนาระบบดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อำเภอปัว ใน ระดับตำบลและอำเภอ 5) ทีมวิจัยรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ประมวลผล และสรุปผลการวิจัย รวมทั้งเขียน รายงาน การวิจัย และเผยแพร่ผลงานวิจัยในเบื้องต้น

## ผลการวิจัย

การเสริมพลังแกนนำนักเรียนโรงเรียนปัว ใน เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม แกนนำนักเรียน มีความรู้ เรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ การคุมกำเนิด มีผลการศึกษาดังนี้

1. ความรู้และทักษะทางด้านการให้ คำปรึกษา พบว่า ความรู้ก่อนการอบรม ร้อยละ 76.2 หลังการอบรม มีความรู้และทักษะ เพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 87 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องการคุมกำเนิด แกนนำ

นักเรียนมีความรู้ในเรื่องยาเม็ดคุมกำเนิดมากขึ้น จากคำ กล่าวดังต่อไปนี้ “ก่อนการอบรม มีเพื่อนคนหนึ่งมาขอ คำปรึกษาเรื่องยาคุมกำเนิด แต่น้องไม่รู้จะให้คำแนะนำ อะไร หลังจากได้รับการอบรม ทำให้รู้ ต่อไปคงให้คำ ปรึกษาได้” (id1254 20 พฤษภาคม 2555)

ทักษะการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น ดังคำกล่าวต่อ ไปนี้ แกนนำนักเรียนสามารถให้คำปรึกษากับเพื่อน ๆ ว่า พี่ ๆ น้อง ๆ ในโรงเรียนได้ “ต้องเข้าใจเขา อับ (รับ) ฟังเขานัก (มาก) ขึ้น ใช้คนที่มาขอคำปรึกษาเป็น ศูนย์กลาง หือความรู้ รอบด้านและทางเลือก หือเขา ตัดสินใจเอง” (id1254 10 สิงหาคม 2555)

ความรู้และทักษะทางด้านการให้คำปรึกษา ในการเสริมพลังครั้งนี้ พบว่า ใช้หลักการพัฒนาแนวคิด เชิงบวก มาช่วยการพัฒนาตัวแกนนำ โดยให้แกนนำหา ส่วนที่ดีของตนเอง และจุดด้อยของตนเองก่อน แล้วจึง มองส่วนดีของคนอื่น ๆ ซึ่งเมื่อมีผู้มาขอรับคำปรึกษาจึง สามารถรับฟังเรื่องราวของเพื่อน ๆ ได้ดีและสามารถให้ คำแนะนำเชิงบวกกับเพื่อน ๆ ได้ รวมทั้งยังได้แนะนำหรือ หาแนวทางการส่งต่อที่ถูกต้อง การเสริมทักษะบทบาท ของพ่อแม่ ครู และเยาวชน ในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี เสริมสร้างทักษะของการรับฟัง การทำความเข้าใจใน พัฒนาการวัยรุ่น การสื่อสารเรื่องเพศ และจากการเสริม พลังมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมทัศนคติเชิงบวก ดังนี้ 1) การพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพ การป้องกัน การตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การให้คำ แนะนำ และการให้คำปรึกษาในกลุ่มเพื่อน การขอรับ ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในกรณีมีปัญหาเกิดขึ้น 2) จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตที่สำคัญในวัยรุ่น สร้างการรับรู้คุณค่าในตนเอง รักษายกความปลอดภัย ห้องเรียนเรื่องเพศ เรียนรู้ทักษะการปฏิเสธ เทคนิคการ ให้คำปรึกษา และกิจกรรมเป้าหมายชีวิต 3) จัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างแกนนำนักเรียน ครูและ เครือข่ายผู้ปกครอง

2. การส่งต่อ พบว่า แกนนำสามารถส่งต่อ ผู้ที่มีปัญหาทั้งการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และผู้ที่ต้องการ ความช่วยเหลือที่เกินความสามารถได้ ดังคำกล่าวต่อ ไปนี้ “เพื่อนมาปรึกษาเรื่องเม้นส์ขาด ซื้อแถบมาตรวจ เองพบว่าขึ้น 2 ชิด ก็ตกใจ ก็มาหา เราก็โทรไปปรึกษา



พี่... หรือ พี่ .... ที่โรงพยาบาล ว่าจะทำอย่างไรดี พี่ๆ ก็  
จะให้คำแนะนำ และนัดให้มาที่ศูนย์บริการที่เป็นมิตรใน  
ตอนเย็น” (id1254 12 กันยายน 2555) นอกจากนั้น  
ยังพบว่า วิธีการสร้างพลัง เป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม  
ของแกนนำนักเรียน กระบวนการ และของผู้ที่มีส่วนได้  
ส่วนเสียทุกฝ่าย ต่อการแก้ไขปัญหาของการตั้งครุฑ  
ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น อำเภอบัว ทำให้เกิดผล  
ของการเรียนรู้ คือ พลังความรู้ การตัดสินใจ และความ  
สามารถในการให้คำปรึกษากับเพื่อนในโรงเรียน และ  
วิธีการดำเนินกิจกรรมในโรงเรียนหลายๆ กิจกรรม เช่น  
กิจกรรมจัดทำกล่องรับความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศ  
ศึกษา มีการระดมความคิด จากแกนนำหลายๆ กลุ่ม  
มีการกำหนดแนวทาง ในการแก้ไขปัญา และก่อให้เกิด  
พลังการจัดการ โดยจะมีกล่องวางไว้ตามจุดต่างๆ เช่น  
ใต้ต้นไม้ หน้าอาคารวิทยาศาสตร์ หน้าห้องน้ำ และจะมี  
ผู้รับผิดชอบไปเปิดทุกวัน โดยแกนนำได้นำไปอ่านก่อน  
แล้วตอบคำถามโดยนำมาติดบอร์ดให้ความรู้ไว้ ส่วน  
เรื่องไหนที่แกนนำตอบเองไม่ได้ก็จะขอให้คุณครูอนามัย  
โรงเรียนช่วยดูและให้คำแนะนำเพิ่มเติมการเสริมพลัง  
แกนนำนักเรียน ยังเป็นการสร้าง “พลังภูมิปัญญา” ของ  
การขับเคลื่อนกิจกรรมแก้ไขปัญาให้กับนักเรียน มีการ  
ประเมินผลงาน โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม และเครือข่าย  
การเรียนรู้ ทำให้เกิดการเชื่อมต่อ กับเครือข่ายของ  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัวในโรงเรียนการส่งต่อ  
และช่องการรับคำปรึกษาทางโทรศัพท์ ทำให้แกนนำ  
มีกำลังใจในการทำงาน เสียสละตนเองในการทำงานของ  
โรงเรียนและชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ แกนนำนักเรียนได้  
โทรศัพท์เข้าขอคำปรึกษาที่ศูนย์ OSCC รพ. บัว จำนวน  
53 ครั้ง ในจำนวนนี้ ส่งต่อไปยุติการตั้งครุฑ จำนวน 7  
คน แกนนำนักเรียนได้ให้คำแนะนำและเดินทางมาส่ง  
เพื่อนที่ศูนย์บริการที่เป็นมิตรหลังเลิกเรียนด้วยตนเอง

3. การมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า การ  
ดำเนินงานการป้องกันและช่วยเหลือหญิงตั้งครุฑวัยรุ่น  
ของอำเภอบัว มีการร่วมมือกันจากหลายๆ หน่วยงานทั้ง  
ภาครัฐและเอกชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและให้ชุมชน  
ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน มีการดำเนินงานร่วมกันและ  
มีการขับเคลื่อน ผลักดัน นโยบาย/ กฎหมาย/ ระเบียบ  
ปฏิบัติ/ กระตุ้นสังคม ให้ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน

ได้ตระหนักใส่ใจร่วมกัน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญา  
เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะการใช้ชีวิตที่  
ถูกต้อง ในการป้องกันการตั้งครุฑที่ไม่ปลอดภัย  
นอกจากนั้นทางโรงพยาบาลยังมีการนำแบบประเมิน  
ความพร้อมของการตั้งครุฑวัยรุ่นมาใช้ในการประเมิน  
ความพร้อม ซึ่งมีการปรับปรุงและพัฒนามาจากของ  
โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า แบบ  
ประเมินความพร้อมมีเยอะเกินไปทำให้ไม่สะดวกต่อการ  
สอบถาม และเจ้าหน้าที่ไม่สามารถประเมินได้ทุกครั้งที่มา  
เนื่องจากผู้รับบริการมีจำนวนมาก ทาง PCT สู้ติกรรมจึง  
จะขอพัฒนาแบบประเมินความพร้อมของการตั้งครุฑ  
วัยรุ่นใหม่ และจะนำมาใช้ในปีงบประมาณ 2557 ต่อไป

### การอภิปรายผล

โครงการป้องกันการตั้งครุฑและพัฒนาระบบ  
ดูแลหญิงตั้งครุฑวัยรุ่น อำเภอบัว จังหวัดน่านโดยการ  
เสริมพลังแกนนำนักเรียนโรงเรียนบัว ในเรื่องของการ  
ให้ความรู้ และเสริมทักษะการให้คำปรึกษา พบประเด็น  
ที่สามารถนำมาอภิปรายดังนี้

การเสริมพลัง ในเรื่องของการป้องกันการ  
ตั้งครุฑไม่พร้อมในวัยรุ่นอำเภอบัว สำหรับกลุ่มแกนนำ  
นักเรียนชั้น ม.4 และ ม.5 นั้นเป็นการสร้างพลังให้ตัว  
บุคคล พลังในตัวบุคคลจะเกิดขึ้นได้กับบุคคลที่ได้รับการ  
สนับสนุนส่งเสริมให้แสดงออก ซึ่งความสามารถใน  
การพัฒนาแนวคิด และการทำงานสู่ความสำเร็จ ได้รับความ  
ยอมรับจากผู้อื่น สามารถพึ่งตนเองได้ และเกิดความ  
ภาคภูมิใจในตัวเองและจากการที่มีการเสริมพลังให้กลุ่ม  
แกนนำนักเรียนโดยใช้หลักการสุนทรียสนทนา มาใช้ในการ  
อบรม “วัยรุ่น วัยใสเข้าใจเพศศึกษา” โดยมีกระบวนการ  
เป็นผู้ดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับ กิจกรรมโรงเรียน  
พ่อแม่ สาน (ร) รักครอบครัว เป็นกิจกรรมการเรียนรู้  
ซึ่งเกิดจากการค้นคว้าทดลองโดยอาจารย์วิศิษฐ์ วังวิญญ  
นักคิดนักเขียนปฏิบัติทางการศึกษาจากสถาบันขวัญเมือง  
จังหวัดเชียงราย<sup>๑</sup> โดยมีคุณอังคณา มาศรีงสรรค์ เจ้าของ  
โรงเรียน SMART & SMILE ในจังหวัดนครสวรรค์ เป็น  
กระบวนการหลักซึ่งนำมาใช้ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้  
ในแนวคิดปัญญาศึกษาให้กับกลุ่มครู ผู้ปกครอง และ  
ผู้นำชุมชน หลักคิดสำคัญในการจัดกระบวนการ คือ การ



พัฒนาให้พ่อแม่ ครู มีทักษะการรับฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) การฝึกการฟัง “เสียงภายใน” ของตัวเราเอง (voice dialogue) สลับกับการบรรยายสั้น ๆ เพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

การพัฒนากระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว อ.ปัว จ.น่าน พบว่า มีการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีระบบชัดเจนขึ้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่พร้อมและท้องไม่พร้อม ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ของตนเอง ได้รับการดูแลตามช่องทางพิเศษที่ทางหน่วยงานต่างๆ ได้หารือและปรับกระบวนการทำงาน และมีการจัดตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตรให้กับเยาวชนที่ต้องการรับคำปรึกษา และต้องการความช่วยเหลือ โดยมีการเปิดสาย Hot Line ให้ตลอด 24 ชั่วโมง มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน จำนวน 2 ท่าน นอกจากนี้ยังมีบริการดูแลขณะตั้งครรภ์ และคลอด รวมทั้งการดูแลหลังคลอด จากงานส่งเสริมสุขภาพ งานห้องคลอด และงานหลังคลอด อย่างเป็นระบบ มีการดูแลทางด้านจิตใจ จากทีมงานจิตเวช ได้รับการดูแลจากสูติแพทย์ อย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล และ พร้อมจิตร์ ห่อนบุญเหิม<sup>13</sup> ตลอดจนได้รับการให้ความรู้ขณะตั้งครรภ์ มีการสอนกลุ่มโรงเรียนพ่อแม่ในไตรมาสที่ 2 และ 3 ส่วนการป้องกันไม่ให้อายุครรภ์เกินนั้น ทางเจ้าหน้าที่ตึกหลังคลอด ได้แนะนำให้งดเว้นการตั้งครรภ์ และให้บริการทางการคุมกำเนิดที่แพร่หลายและสะดวก การให้ความรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้อง การให้ความรู้ การเตรียมพร้อมก่อนมีเพศสัมพันธ์ การฝึกให้อายุครรภ์มีทักษะด้านจิตใจ ต่อรองแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อถูกรบเร้าจากเพศตรงข้าม จากการพัฒนากระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการดูแลจากทีมงานสหสาขาวิชาชีพ เมื่อถึงระยะคลอดจะมีความพร้อมกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการดูแลจากทีมงาน ทำให้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเรื่องการคลอดก่อนกำหนด การตกเลือดหลังคลอดและมีสภาพจิตใจที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของบรรพจน์ สุวรรณชาติ, ประภัศร เอื้อลลิตขวงส์<sup>14</sup> ในการศึกษาผลด้านการคลอดผลด้านทารกแรกเกิด จากมารดาวัยรุ่นจำนวน 594 ราย มารดาอายุปกติ 2,801 รายและมารดาอายุมาก 332 ราย จากฐาน

ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของห้องคลอดโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า อายุของมารดามีผลต่อภาวะแทรกซ้อนของการคลอดทั้งในมารดาวัยรุ่นและมารดาอายุมากเมื่อเทียบกับมารดาอายุปกติพบว่ามารดาวัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง และการคลอดก่อนกำหนด

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมสนับสนุนให้แกนนำได้พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะและความมั่นใจในการให้คำปรึกษาการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ตลอดจนสามารถแนะนำส่งต่อได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. ควรมีรูปแบบการติดตามการดำเนินงาน และประเมินผลของแกนนำเป็นระยะเพื่อให้เกิดความชัดเจนและทำให้มีแนวทางในการดูแล ติดตามและประเมินผล
3. ควรมีการพัฒนาศักยภาพของทีมนักวิชาการ และทีมกระบวนการ การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม อยู่เสมอ เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะ และสามารถถ่ายทอดให้ความรู้กับแกนนำได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว นำผลการศึกษาไปพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล และในชุมชน และศึกษาการประเมินประสิทธิผลการให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์และคุณภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่พร้อมที่มารับบริการในสมเด็จพระยุพราชปัว

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย ที่ได้สนับสนุนทุนวิจัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ผู้อำนวยการโรงเรียนปัว แกนนำนักเรียนโรงเรียนปัวที่มีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ห้องคลอด เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ งานสุขภาพจิต ศูนย์ OSCC (ศูนย์บริการที่เป็นมิตร รพ.ปัว) ผู้นำชุมชนอำเภอปัวและขอขอบคุณดร.ไพจิตร ล้อสกุลทอง ที่กรุณาตรวจสอบการเขียนบทความ ฉบับนี้



## เอกสารอ้างอิง

1. ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล, นิรมล พันธ์สุนทร. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 2551; 13(2): 112-116.
2. จรรยาวัฒน์ ทับจันทร์. บรรณาธิการ. พยาบาลจุดเปลี่ยนระบบสุขภาพไทย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติพยาบาลชุมชน ครั้งที่ 6: 10-12 กุมภาพันธ์ 2553: ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์. กรุงเทพฯ. กรุงเทพฯ: ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย; 2553.
3. สมภาพ ลิ้มพวงขานุรักษ์ และคณะ. โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. ภาควิชาสูติศาสตร์รีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 [Internet]. 2550 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2555]. จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Plan/plan10-50.pdf>
5. จันทนัช ทองศิริ, ไพรวลัย มหาวงศ์นันท์, ศิริเพ็ญ มีบุญ. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียนนักศึกษาในหอพักเขตเทศบาลเมืองน่าน [Internet]. 2552 [เข้าถึงเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2555]. จาก <http://resource.thaihealth.or.th/system/files/documents/>
6. งานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน สถิติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนนักศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา ภายในจังหวัดน่าน. เอกสารอัดสำเนา; 2553.
7. จินตนา รัตนวิฑูรย์ และคณะ. สถิติหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว พ.ศ. 2552- 2554. น่าน: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว; 2554.
8. จรรยาพร แก้วตา และคณะ. สถิติหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการรายงานการคลอดโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว, 2554. น่าน: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว; 2554.
9. ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). บทสังเคราะห์แบบบ้าน ๆ จากงานวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องวิถีเพศ และสุราของวัยรุ่น เรื่องของวัยรุ่นที่ผู้ใหญ่และวัยรุ่นทุกคนต้องอ่าน. ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย; 2551.
10. กิตติพงศ์ อุบลสะอาด. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของครอบครัวเยาวชนและโรงเรียนในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. อุตรดิตถ์: โรงพยาบาลลับแล; 2552.
11. พัทธี พงษ์ศิริ. การมีส่วนร่วมทางการเมืองของข้าราชการ: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการการจัดหางาน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2541.
12. พัทธีรินทร์ สิริสุนทร. แนวคิดและทฤษฎีด้านการพัฒนาสังคม. พิษณุโลก: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2547.
13. จารุวรรณ ก้าวหน้าไกล และ พร้อมจิตร์ ห่อนบุญเต็ม. การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี: สถานการณ์กับทางเลือกที่เปลี่ยนไป. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2555; 30 (2): 6-14.
14. Suwannachat B, Ualalitchoo Wong P. Maternal Age and Pregnancy Outcomes. Srinagarind Med J 2007; 22(4): 401-407.



## Development of Student Leader's Knowledge and Skills in the Prevention of Unplanned Pregnancy among High School Teenagers in Pua District, Nan Province

Jaruayporn Kaewta B.N.S.\*

Jintana Rattanawitoon B.N.S.\*\*

### Abstract

This action research was aimed to 1) develop the knowledge and skills to prevent unplanned pregnancy among students in high school, 2) enhancing student volunteer to be counselor to prevention teenage unplanned pregnancy. This research tried to reinforce mutual learning among network in the community to resolve this problem. There were 3 steps of study process; 1) Situation analysis by focus group discussion for data collection and brain storming for initiate action plan; 2) The research implementation process by empowerment teenage training for student leader toward unplanned pregnancy, safe sexual behavior and how to prevent unplanned pregnancy; 3) Evaluation step by focus group, in-depth interview and observation by student leaders.

Results showed that knowledge and skills developing of the student leaders in the prevention of unplanned pregnancy as well as student volunteer could introduction to the use of condoms, and use of emergency contraceptive pills, strengthen the skills and confidence of teenage leader to be a good counselor as their friend in school and in the community and increased the teenagers' confidence. In addition, the Pua Crown Prince Hospital has developed guidelines to prevent teenage pregnancy. There is good coordination between the community organizations to involve with the teenagers development.

**Keywords:** knowledge the skills, prevention, teenage pregnancy, high school

---

\*Register Nurse, Pua Crown Prince Hospital

\*\* Register Nurse, Pua Crown Prince Hospital