

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี

โสภิตา ต่อติดี⁽¹⁾, สุกัญญา สีทองดี⁽²⁾ และสมิต ประสันนาการ⁽³⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 23 มกราคม 2558

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 10 เมษายน 2558

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) เพื่อศึกษาผลของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี การใช้ตัวแบบการวิจัยประกอบด้วยสร้างสัมพันธภาพ, ค้นหาสภาพปัญหาโดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม, การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสะท้อนปัญหาที่มีส่วนเกี่ยวข้อง, การตอบคำถาม, การบรรยายให้ความรู้เลือกแนวทาง วิธีการ ปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม, การติดตาม และการประเมินผล รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์ เลือกพื้นที่ดำเนินการโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 35 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติ Independent t-test, Paired t-test และมีค่าความเชื่อมั่นที่ 95%

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้พฤติกรรม การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจและสังคม มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)

โดยสรุป การใช้ตัวแบบหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยการจัดเวทีร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในประเด็นเกี่ยวกับผลเสียที่มีต่อวัยรุ่นในด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การประยุกต์ใช้ตัวแบบในโปรแกรมสุขศึกษาสามารถเพิ่มการรับรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้

คำสำคัญ: การใช้ตัวแบบ, การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น, การรับรู้พฤติกรรม การปฏิบัติ

(1) ผู้รับผิดชอบบทความ: นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์
มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยสารคาม
(โทรศัพท์: 085-466 9877,
E-mail: phe_sa@hotmail.com)

(2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สพญ.ดร.,
คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

(3) นายแพทย์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

Original Article

Using the Role Model to Improve the Perception on the Preventive Behavior for Pregnancy in Teenager During High School Period at Banphue District Udonthani Province

Sopida Totid⁽¹⁾, Sukanya Leetongdee⁽²⁾ and Smit Prasannakarn⁽³⁾

Received Date: January 23, 2015

Accepted Date: April 10, 2015

Abstract

This quasi-experimental research intended to investigate the effect of using the role model to prevent teenage pregnancy while still attending the high school. The research design was comprised by the relationship building using the group discussion, sharing experience by the role model to reflex the relevant problem, ask and answer, alternative problem solving, follow up an evaluation. Participants were selected in two groups of 35 teenagers each by random sampling. One was the experimental the other the control group. Quantitative data were collected by means of a questionnaire. Statistical methods applied for comparing the results obtained from the two groups were the independent t-test, and the paired t-test at a significant level of $p\text{-value} < 0.05$.

The experimental group achieved higher perception on the preventive behavior for pregnancy mean score than those the control group ($p\text{-value} < 0.05$).

In conclusion, Using of role model for the experience exchange in topic effects of physical, mental, family, economic and social activities improved the perception of preventive behavior. Result showed that using the role model can change behavior in teenager during the high school period better.

Keyword: *Using the Role Model; Pregnancy in Teenager; Perception on the Preventive Behavior*

(1) Corresponding author:

Master of Public Health student,
Faculty of Public Health,
Mahasarakham University
(Tel.: 085-466 9877,
E-mail: phe_sa@hotmail.com)

(2) Assistant Professor Dr.

Faculty of Veterinary Sciences,
Mahasarakham University

(3) Doctor (M.D), Udonthani Provincial Health Office

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นนับเป็นปัญหาสังคมที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ในการดูแลเด็กและเยาวชนทั่วโลกและของประเทศไทย จากสถิติปี 2546 ได้รายงานอุบัติการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นทั่วโลกราว 14 ล้านคน ที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มีค่าเฉลี่ยที่ 65 รายต่อหญิงในวัยเดียวกัน 1,000 ราย (ยูนิเซฟ, 2546) พบอัตราการคลอดสูงสุดในกลุ่มประเทศแถบแอฟริกาใต้ บางประเทศในเอเชียใต้ และลาตินอเมริกา รองลงมาคือ ตะวันออกกลาง, แอฟริกาเหนือ, สหรัฐอเมริกา และยุโรปตะวันออก ส่วนประเทศที่มีอัตราการคลอดในสตรีวัยรุ่นต่ำสุดคือ ประเทศแถบสแกนดิเนเวีย, สวิตเซอร์แลนด์, ญี่ปุ่น, เกาหลี และจีน โดยในปี 2010 สถิติของประเทศสหรัฐอเมริกาอัตราการคลอดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คิดเป็น 34.30 รายต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย (UNICEF, 1998 อ้างถึงใน มนฤดี เตชะอินทร์, & พรธณี ศิริวรรณานา. 2554)

ปัจจุบันประเทศไทยมีสถิติแม่วัยรุ่นทุกจังหวัดของประเทศไทย ปัจจัยที่สำคัญคือ ทศนคติและพฤติกรรมในเรื่องเพศของวัยรุ่นเปลี่ยนไป ในปี 2552 พบว่า อายุเฉลี่ยของการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ที่ 15-16 ปี พบว่า มีแฟนและคนรักร้อยละ 61.70 รองลงมาคือ เคยมีแฟนหรือคนรักมากกว่าหนึ่งคน ร้อยละ 37.50 (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2554) สำหรับประเทศไทยยังพบว่าอัตราการคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี อยู่ที่ประมาณ 70 รายต่อหญิงในวัยเดียวกัน 1,000 ราย ซึ่งบ่งบอกถึงความรุนแรงของปัญหา คือจากการสำรวจอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นไทย พบว่ามีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ โดยปัจจุบันพบว่า วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 13-15 ปี และยังพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ตั้งครรถไม่พร้อม ส่วนใหญ่ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยมากถึงร้อยละ 50.00 เนื่องจากการขาดความรู้หรือมีความเข้าใจผิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยขวางความสุขทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวไม่ตั้งครรถ ไม่เพียงเท่านั้นยังพบอีกว่าอัตราการคลอดบุตรของแม่ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มาคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ ปี 2547 ร้อยละ 13.86 และปี 2552 ร้อยละ 16.00 และพบว่าอายุต่ำที่สุดที่มาคลอดบุตร อายุ 10 ปี (สถาบันรามจิตติ, 2552)

ในระดับภูมิภาคปี 2554 พบว่า สถานการณ์การคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มากที่สุด คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 16.31 รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 16.16 ภาคกลาง ร้อยละ 15.67 ภาคใต้ ร้อยละ 11.45 ตามลำดับ ซึ่งในระดับจังหวัด พบว่า จังหวัดอุดรธานีมีมารดาวัยรุ่นคลอดบุตรที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 17.39 มีความรุนแรงเป็นอันดับที่ 22 ของประเทศ ซึ่งเป็นปัญหาของจังหวัดอุดรธานี (สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง, 2554)

โรงพยาบาลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี พบว่า สถิติการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์อำเภอบ้านผือ ปี

2551-2556 จำนวน 860, 868, 822, 957, 985, และ 835 คน พบว่าเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จำนวน 135, 179, 213, 197, 238, และ 226 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80, 20.60, 25.90, 22.60, 24.20 และ 27.06 ตามลำดับ และพบว่าเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในวัยเรียน อายุ 15-19 ปี จำนวน 38, 49, 55, 62, 80 และ 85 คิดเป็นร้อยละ 28.14, 27.40, 25.82, 31.50, 33.61 และ 37.61 (โรงพยาบาลบ้านผือ, 2556)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิจัยของสุขปราณี นารมย์ (2552) ซึ่งได้อธิบายผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในตำบลหนองตม อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมโปรแกรมสุขภาพศึกษา โดยการใช้ภาพพลิก สไลด์ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การกระตุ้นเตือน และการใช้ตัวแบบจริงที่มีภาวะแทรกซ้อนส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้จากสถานบริการสาธารณสุขตามปกติ ผลการทดลองพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลอง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในเรื่องความรู้โรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อ ตา ไต ประสาท และเท้ามีคะแนนเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นผู้วิจัย จึงได้ทำการศึกษาผลของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี เพื่อบูรณาการ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในหญิงวัยรุ่น พร้อมทั้งสร้างข้อเสนอแนะสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของหญิงวัยรุ่นในอำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

• วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการใช้ตัวแบบต่อการรับรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

• วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านร่างกาย
2. การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านจิตใจ

3. การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวด้านครอบครัว
4. การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวด้านเศรษฐกิจและสังคม

• สมมติฐานของการวิจัย

กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการใช้ตัวแบบต่อการรับรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวด้านร่างกาย
2. การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวด้านจิตใจ
3. การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวด้านครอบครัว
4. การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวด้านเศรษฐกิจและสังคม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) โดยมีกลุ่มทดลอง (Experimental Group) จำนวน 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) จำนวน 35 คน รวมทั้งสิ้น 70 คน รวบรวมข้อมูลตามตัวแปร ก่อนและหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม (Two Group Pretest-Post Test Designs) ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม และทฤษฎีการเรียนรู้ มาใช้ในการพัฒนาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี งานวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ประกอบด้วยเนื้อหา การให้ความรู้เรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเรื่องด้านการคุมกำเนิด และการวางแผนครอบครัว, ด้านการจัดการความเครียด, ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกระหว่างการตั้งครรภ์, ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกหลังคลอด, คู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น, การใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีตัวแบบร่วมแลกเปลี่ยน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษาที่จัดให้เรียนในแต่ละชั้นตามปกติ

• ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ศึกษาในโรงเรียนในเขตอำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ที่มีข้อมูลอยู่จริง ตามเกณฑ์และคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ตั้งไว้โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อทำการสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน ต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 คัดเลือกกลุ่มที่จะทำการศึกษาในจังหวัดอุดรธานี มี 20 อำเภอ ด้วยวิธีจับสลาก 2 ครั้ง เพื่อเลือกกลุ่มที่ใช้ในการศึกษา 2 อำเภอ

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกอำเภอที่จะทำการศึกษา กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยจับสลาก 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1

คือ อำเภอกลุ่มทดลอง และครั้งที่ 2 อำเภอกลุ่มเปรียบเทียบ

ขั้นตอนที่ 3 คัดเลือกโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในตำบลที่จะทำการศึกษา กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยจับสลาก 2 ครั้ง และคัดเลือกโรงเรียนที่ใช้ทำการศึกษาโดยการจับสลากอีกครั้ง ครั้งที่ 1 คือ โรงเรียนกลุ่มทดลอง ครั้งที่ 2 คือ โรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

ขั้นตอนที่ 4 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนในโรงเรียน ด้วยวิธีจับสลากในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ โดยวิธีใช้ตารางลำดับเลขที่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 แบ่งออกเป็นชั้นละ 11, 12 และ 12 คน ตามลำดับ โดยผู้วิจัยได้จับสลากหมายเลขให้ได้ครบตามที่ได้กำหนดไว้ คือ ชั้นละ 11, 12 และ 12 และตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

1) เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่

1) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหญิง ที่ศึกษาในเขตอำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี

2) สัญชาติไทย อ่านและเขียนภาษาไทยได้

3) มีอายุ 15-19 ปี

2) เกณฑ์คัดออก ได้แก่

มีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ได้แก่ ตามองเห็นไม่ชัด หูตึง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีความพิการทางด้านร่างกายเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรม

3) เกณฑ์ถอนออก ได้แก่

1) เป็นนักเรียนที่ขาดตามติดตาม และย้ายที่อยู่อาศัยในระยะทำการการศึกษา

2) นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการวิจัย

3) ลาออก

• เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1) เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา การให้ความรู้เรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเรื่องด้านการคุมกำเนิด และการวางแผนครอบครัว, ด้านการจัดการความเครียด, ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกระหว่างการตั้งครรภ์, ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกหลังคลอด, คู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น, การใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีตัวแบบร่วมแลกเปลี่ยน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษาที่จัดให้เรียนในแต่ละชั้นตามปกติ

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป คำถามเป็นลักษณะเลือกคำตอบและเติมข้อความ และส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ในวัยเรียน แบบสอบถามการรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติด้านร่างกาย, การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติด้านจิตใจ, การรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติด้านครอบครัว และการรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติด้านเศรษฐกิจและสังคม

3) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ประกอบด้วย นำแบบสอบถาม และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ถูกต้องของเนื้อหา เพื่อให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย หลังจากนั้นนำไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือต่อไป การทดสอบเครื่องมือ (Try Out) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนโรงเรียนจำปาโม่งวิทยาคาร ตำบลจำปาโม่ง อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน ที่ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในงานวิจัย แล้วนำมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้องและให้มีคุณภาพนำไปทดสอบ หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่แก้ไข

- ตัวแปรการรับรู้ด้านความรู้ หาค่าความเที่ยงโดยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richard) KR-20 ค่าความเที่ยงที่ได้ $r=0.85$

- ตัวแปรการรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัว หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยการใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา โดยใช้สูตรของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเที่ยงที่ได้ $r=0.83$

• การจัดกิจกรรม

งานวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ จัดกิจกรรม 7 ครั้ง สัปดาห์ที่ 1-6 จัดติดต่อกันทุกสัปดาห์ ห่างอีก 1 สัปดาห์ โดยในสัปดาห์ที่ 7 ไม่มีการจัดกิจกรรม แล้วจัดกิจกรรมสัปดาห์ที่ 8 โดยใช้สถานที่ ห้องประชุมร่มสัตบรรณ โรงพยาบาลบ้านฝ้อ อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ ร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม และทฤษฎีการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดและขั้นตอน ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรม (เพื่อนกันสัมพันธ์มิตร) สร้างสัมพันธ์ภาพ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

1) การใช้บทเพลง “สวัสดี” ในการทักทาย และแนะนำตัวเองกลุ่มทดลอง

2) ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยแนะนำตัวเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมในครั้งนี้

3) โดยในระหว่างทำกิจกรรมจะมีกิจกรรมสนทนา การและพักรับประทานอาหารว่างเพื่อเป็นการผ่อนคลายและลดความกังวลในระหว่างการทำกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมค้นหาสภาพปัญหา โดยการจัดกิจกรรมสนทนากลุ่ม โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

1) แบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11, 12 และ 12 คน โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่มในการค้นหาปัญหาสาเหตุ และผลเสียที่มีต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ในจัดกิจกรรมสนทนากลุ่มนั้น แบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม โดยให้รหัสแต่ละกลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1A: Ant : มด มีผู้วิจัย 1 คน และกลุ่มทดลอง 11 คน

- กลุ่มที่ 2B: Bird : นก มีผู้ร่วมวิจัย 1 คน และกลุ่มทดลอง 12 คน

- กลุ่มที่ 3C: Cat : แมว มีผู้ร่วมวิจัย 1 คน และกลุ่มทดลอง 12 คน

ซึ่งในการสนทนากลุ่มนั้น ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะเป็นทั้งผู้ดำเนินการสนทนา ผู้บันทึกข้อมูล และผู้ช่วยในการดำเนินงาน โดยผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นในการสนทนาครั้งนี้ว่า “ท่านมีการรับรู้หรือไม่ว่า สาเหตุของพฤติกรรมกรรมการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดจากอะไรบ้าง และผลเสียที่มีต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยมองในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมสนทนากลุ่ม กลุ่มละ 45 นาที

2) นำปัญหา สาเหตุ และผลเสียที่มีต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนที่แต่ละกลุ่มได้จากการสนทนากลุ่มมาช่วยสรุปบทเรียน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร

3) มีการมอบของที่ระลึกในการเข้าร่วมกิจกรรมสนทนากลุ่ม เพื่อเป็นการขอบคุณและเป็นขวัญกำลังใจ

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมการสะท้อนคิดในสถานการณ์สภาพปัญหา โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ตัวแบบในการร่วมแลกเปลี่ยน โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนพร้อมทั้งตั้งประเด็นในการแลกเปลี่ยนนั้นก็คือ “ทำอย่างไรถึงจะไม่ท้องในวัยเรียน และเมื่อท้องแล้วผลเสียต่อด้านใดบ้าง”

2) ยกตัวอย่างสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน และผลเสียที่เกิดขึ้นต่อวัยรุ่น ครอบครัวและสังคม โดยให้ตัวแบบเป็นผู้ร่วมแลกเปลี่ยนในครั้งนี้ด้วย ซึ่งตัวแบบจะต้องร่วมพูดคุยประสบการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะต้องสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง มีการร่วมบรรยายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3) สรุปประเด็นปัญหาที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมถอดบทเรียน ซึ่งในการถอดบทเรียนจะมีตัวแบบในการร่วมกิจกรรมด้วย

4) จัดให้มีกระบวนการเรียนรู้และการรับรู้พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อที่จะเลือกวิธีการและแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสม และปลอดภัยกับแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมการตอบคำถาม เพื่อประเมินการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยมียารายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

1) ผู้วิจัยได้เตรียมแบบประเมินการรับรู้ด้านความรู้ และการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น รวมทั้งผลเสียที่มีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะเกิดขึ้น ให้แก่กลุ่มทดลองได้ทำ

2) ในกลุ่มทดลองผู้ที่สามารถทำคะแนนได้สูงที่สุด ก็จะได้ของรางวัลเพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นเตือนว่าให้ทำในสิ่งที่เข้าใจนั้น เป็นสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสม และควรที่จะปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมบรรยายให้ความรู้ โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมบรรยายให้ความรู้ แนวทางวิธีการปฏิบัติในการคุมกำเนิดแต่ละที่ถูกต้องและเหมาะสม

2) สาธิตขั้นตอนการป้องกันตามชนิดของวิธีการคุมกำเนิด เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจ ทำให้สามารถเลือกวิธีการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อลดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยการติดตามจากผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย และครูประจำชั้น โดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยลงพื้นที่ในการประเมินผลการรับรู้ ความและการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติของวัยรุ่น เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

สัปดาห์ที่ 7

สัปดาห์ที่ 8 จัดกิจกรรมในการประเมินผลโดยใช้แบบสอบถาม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มทดลอง ได้ประเมินการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นของกลุ่มทดลอง ในเรื่องดังนี้

- การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นด้านร่างกาย

- การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นด้านจิตใจ

- การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นด้านครอบครัว

- การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นด้านเศรษฐกิจ

• การวิเคราะห์ข้อมูล

1) **สถิติเชิงพรรณนา** วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) **สถิติเชิงอนุมาน**

2.1) ทดสอบการกระจายของข้อมูล พบว่า มีการกระจายแบบปกติ โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test

2.2) ใช้เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Paired-t-test และ 95% CI

2.3) ใช้เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent-t-test และ 95% CI

2.4) กำหนดระดับนัยสำคัญสถิติที่ระดับ 0.05

3) **จริยธรรมในการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยกับกลุ่มผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย, ครู, เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านฝ้อ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เลขที่ 266-221057 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการวิจัยจนกระทั่งถึงการนำเสนอผลการวิจัย

ผลการวิจัย

• **ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัว** ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง จำแนกตามระดับการรับรู้การปฏิบัติตัว มีรายละเอียดดังนี้

การวัดค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ด้านร่างกาย ด้านจิตใจด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นมากที่สุดใน การปฏิบัติสม่ำเสมอ ร้อยละ 57.10 รองลงมาอยู่ในการปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 42.90 มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ 111.66 อยู่ในช่วงระดับคะแนนที่ปฏิบัติบางครั้ง คือ 74-113 คะแนน และหลังการทดลอง พบว่า มีการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นมากที่สุดใน การปฏิบัติสม่ำเสมอ ร้อยละ 91.40 รองลงมาอยู่ในการปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 8.60 มีค่าคะแนนเฉลี่ย 126.77 คะแนน อยู่ในช่วงระดับคะแนนที่ปฏิบัติสม่ำเสมอ คือ 114-153 คะแนน

ไม่พร้อมในวัยเรียน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่าคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน หลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้น

2. การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวการรับรู้ด้านจิตใจ

จากการวัดค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนด้านจิตใจ ก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังการทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน หลังทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าคะแนนกลุ่มทดลองแตกต่างกันกับคะแนนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้น

3. การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวการรับรู้ด้านครอบครัว

จากการวัดค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าคะแนนเฉลี่ย ของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันกับคะแนนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังการทดลองพบว่า จากการวัดค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน หลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าคะแนนกลุ่มทดลองแตกต่างกันกับคะแนนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้น

4. การรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติตัวการรับรู้ด้านเศรษฐกิจและสังคม

จากการวัดคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ก่อนทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง พบว่าคะแนนกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันกับคะแนนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังการทดลอง พบว่า จากการวัดค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง พบว่าคะแนนกลุ่มทดลองแตกต่างกันกับคะแนนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้น

• การอภิปรายผล

การอภิปรายผลการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน

จากการศึกษาของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งอภิปรายผลการศึกษาดังกล่าวตามสมมติฐานการวิจัยได้ ดังนี้

- สมมติฐานข้อที่ 1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติด้านร่างกายสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน หลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้น มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่าการกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสอดคล้องกับชัชชัย ไทฮาดดา (2555) ได้อธิบายได้ว่าผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผลวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรม การปฏิบัติตน และแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และสุปรียา จรทะผา (2555) ได้อธิบายไว้ว่าผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า หลังทดลองทันที นักเรียนมีความตระหนักและการปฏิบัติในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเรื่องผลของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ในการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ตัวแบบในการร่วมแลกเปลี่ยนทำให้เกิดความสนใจ และความตระหนักเกิดขึ้น เนื่องจากกลุ่มทดลองได้เกิดการเรียนรู้จากบุคคลที่ผ่านประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจริง ซึ่งทำให้กลุ่มทดลองมองเห็นผลกระทบและปัญหาที่เกิดขึ้นตามมา และจะได้ตระหนักเห็นความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยการใช้ตัวแบบในการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำมาใช้ในการวิจัยในการป้องกันโรคชนิดอื่นๆ ได้ เช่น โรคเอดส์ มะเร็งปากมดลูก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

2.2 ประยุกต์ทฤษฎีอื่นเข้าร่วมด้วยกับทฤษฎีเรียนรู้จากประสบการณ์ ในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ซันชัย ดิยะไพธาดา. (2556). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์เสี่ยงทางเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มนฤดี เตชะอินทร์, & พรรณี ศิริวรรณภา. (2554). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ค้นเมื่อ 12 กันยายน 2556, จาก http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=742:adolescent-pregnancy&catid=45:topic-review&Itemid=561
- โรงพยาบาลบ้านฝ้อ. (2556). ข้อมูลทะเบียนการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2551-2556. นครราชสีมา: งานเวชระเบียน โรงพยาบาลบ้านฝ้อ.
- สถาบันรามจิตติ. (2552). พลาดปัญหาวัยรุ่นท้องไม่พร้อมในสังคม. ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2556, จาก http://www.childwatchthai.org/pdf/paper/4-teenage_pregnancy.pdf
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. (2554). การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเยาวชน: การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พร้อม. ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2556, จาก <http://www.aihd.mahidol.ac.th/rcenter/content>
- สุขปราณี นรารมย์. (2552). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน ในตำบลหนองตม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุปรียา จรทะผา. (2555). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตในการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. (2546). การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยโดยใช้พหุดัชนีแบบจัดกลุ่ม (MICS) ธันวาคม 2548 – พฤษภาคม 2549: รายงานสรุป. ค้นเมื่อ 22 มิถุนายน 2556, จาก http://www.unicef.org/thailand/tha/MICS_summary_THAI.pdf
- King, I.M. (1981). *A theory of nursing: Systems, Concepts, process*. New York: Wiley sons.
- McElduff, A., & Beange, H. (2004). Iodine deficiency in Australia: Be alarmed. *Intellectual & Development Disability*, 29(1), 85-87.

2.3 ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความยั่งยืนของประสิทธิผลของโปรแกรมโดยทำการประเมินผลซ้ำหรือติดตามหลังจากสิ้นสุดการทดลองเป็นระยะ

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก ผศ.ดร.สงครามชัย ลีทองดี ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รศ.อุดมศักดิ์ มหาวิวัฒน์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.สุพัชรา วัฒนเสน ผู้ทรงคุณวุฒิ ผศ.สพญ.ดร.สุกัญญา ลีทองดี ประธานกรรมการสอบ และ นพ.สมิต ประสันนาการ กรรมการสอบ ซึ่งกรุณาเสียสละเวลาเพื่อชี้แนะแนวทาง ให้ข้อคิด คำแนะนำและช่วยเหลือตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนสำเร็จสมบูรณ์ไปได้ด้วยดี รวมทั้งให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้ และขอขอบพระคุณคุณพ่อบุญส่ง คุณแม่เกษมศรี ต่อติด คุณครูโสภิต ต่อติด และคุณสทรรฐ หมื่นแก้วคราม ที่ให้การอบรมสั่งสอนและสนับสนุนการศึกษา และเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลบ้านฝ้อ ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขอขอบคุณผู้ให้การช่วยเหลือสนับสนุนการวิจัยและให้กำลังใจ แก่ผู้วิจัยตลอดมา ซึ่งมีส่วนทำให้การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคม ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (ภาพรวม)

การปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน (ภาพรวม)	n	\bar{x}	S.D.	Mean Difference	t	95%CI	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	35	111.65	12.21				
หลังการทดลอง	35	126.77	10.73	15.11	5.83	(9.85 - 20.37)	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	35	110.68	11.34				
หลังการทดลอง	35	111.17	9.96	0.48	0.26	(3.30 - 4.28)	0.79

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคม ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ด้านการรับรู้พฤติกรรมปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95%CI	t	p-value
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD				
กลุ่มทดลอง								
ด้านร่างกาย	23.77	4.60	28.34	2.07	4.57	2.89-6.25	5.53	<0.001
ด้านจิตใจ	22.57	3.82	26.82	2.98	4.25	2.79-5.71	5.92	<0.001
ด้านครอบครัว	21.08	4.82	23.82	3.43	2.74	0.91-4.57	3.05	0.004
ด้านเศรษฐกิจและสังคม	44.22	4.55	47.77	4.93	3.54	1.37-5.70	3.32	0.002
กลุ่มเปรียบเทียบ								
ด้านร่างกาย	22.60	3.38	24.17	3.06	1.57	0.19-2.94	2.32	0.02
ด้านจิตใจ	22.54	3.53	22.05	2.75	0.48	0.50-1.47	1.00	0.32
ด้านครอบครัว	22.17	3.27	21.68	2.98	0.48	0.65-1.62	0.86	0.39
ด้านเศรษฐกิจและสังคม	43.37	5.34	43.25	4.84	0.11	2.02-2.25	0.10	0.91

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านเศรษฐกิจและสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ด้านการรับรู้พฤติกรรมปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95%CI	t	p-value
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD				
ก่อนทดลอง								
ด้านร่างกาย	23.77	4.60	22.60	3.38	1.17	0.75-3.09	1.21	0.22
ด้านจิตใจ	22.57	3.82	22.54	3.53	0.02	1.72-1.78	0.03	0.97
ด้านครอบครัว	21.08	4.82	22.17	3.27	1.08	0.88-3.05	1.10	0.27
ด้านเศรษฐกิจและสังคม	44.22	4.55	43.37	5.34	0.85	1.51-3.22	0.72	0.47
หลังทดลอง								
ด้านร่างกาย	28.34	2.07	24.17	3.06	4.17	2.92-5.41	6.67	<0.001
ด้านจิตใจ	26.82	2.98	22.05	2.75	4.77	3.40-6.14	6.95	<0.001
ด้านครอบครัว	23.82	3.43	21.68	2.98	2.14	0.67-3.67	2.78	0.007
ด้านเศรษฐกิจและสังคม	47.77	4.93	43.25	4.84	4.51	2.18-6.84	3.86	<0.001