

บทวิจัย

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น: กรณีศึกษา โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

อารี พุ่มประไพทย์*

ชุตินา ปัญญาพินิจนุกร** กรพินธุ์ ฤทธิบุตร**

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จนเป็นปัญหาระดับชาติ โรงเรียนขยายโอกาส ในอำเภอเมืองจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประสบปัญหาดังกล่าวยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ นักวิจัยร่วมกับโรงเรียนและชุมชนพิจารณาว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยแก้ปัญหาได้ จึงร่วมกันดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) เสริมสร้างความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ 3) พัฒนาพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 42 คน ครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน อสม รวม 20 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม 2557 – มกราคม 2558 เครื่องมือที่ใช้ คือ 1) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของชุมชน 2) แบบทดสอบความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ความรู้ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ และระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ก่อนและหลังการวิจัย ด้วยสถิติ paired t-test ระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ก่อนการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง หลังการวิจัยอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ยความรู้ และ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ไม่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นระหว่างการวิจัย แสดงว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีผลทำให้วัยรุ่นมีความรู้ และ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ ควรมีการศึกษาติดตามผลการดำเนินงานของกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนที่ได้ดำเนินการต่อไปเมื่อสิ้นสุดการวิจัยในระยะเวลา 1 ปี เพื่อประเมินความยั่งยืนของกิจกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์/ วัยรุ่น/ การมีส่วนร่วมของชุมชน

* ผู้รับผิดชอบหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

** อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

**อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

Community Participation in Preventing Unwanted Teenage Pregnancies: A Case Study in the school of Muang, Suratthani Province

Ari Pumprawai*

Chutima Panyapinijngoon** Koraphin Ritthibut**

ABSTRACT

The number of unwanted teenage pregnancies were too high, it rises to be the national problem. One of the opportunity expansion school in Muang District, Suratthani Province had the same problem. They can't solve the problem, the community and the school decided to join the participatory action research, the objectives were 1) to study the level of the community participation 2) to develop the knowledge of pregnancy prevention 3) to develop the unwanted pregnancy preventive behavior. The samples consisted of group 1 : 20 leaders, group 2 : 42 students in Matthayom 2. The research was conducted on May 2014 – January 2015. The tools were 1) the questionnaire of community participation. 2) the test for pregnancy prevention knowledge. 3) the questionnaire of pregnancy preventive behavior. Analysis data was done by mean, percentage, standard deviation, dependent t-test significance at .05.

The results revealed that, the level of community participation before the study was in the middle after the study was in the good. The mean score of the pregnancy prevention knowledge and unwanted pregnancy preventive behavior after the study were higher than before with statistically significance at .05. No teenage pregnancy during the research was conducted. It showed that the participatory action research effected on improving the knowledge and behavior of unwanted pregnant.

Recommendation: To be continue follow up the activities in the school after the research end up in 1 year later, for evaluate the sustainable activities on pregnancy preventive behavior of the teenage.

Key words: Unwanted pregnancy preventive behavior/ Teenage/ Community participation

*Corresponding Author Assistant Professor, Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Kasembundit University

**Lecturer, Department of Obstetric Nursing, Faculty of Nursing, Kasembundit University

**Lecturer, Department of Obstetric Nursing, Faculty of Nursing, Kasembundit University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับเป็นปัญหาระดับชาติและนานาชาติที่สำคัญในสังคมปัจจุบันและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลก¹ ในปี 2555 พบว่าอุบัติการณ์ในสตรี 16 ล้านคนทั่วโลก ที่มีอายุในช่วง 15-19 ปี มีอัตราการตั้งครรภ์และการคลอดคิดเป็น ร้อยละ 11 ของประชากรทั่วโลก โดยที่ร้อยละ 95 อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง โดยมีอัตราการคลอดคิดเป็น 5 เท่า และ 2 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มประเทศที่มีรายได้สูง ใน พ.ศ. 2555 ค่าเฉลี่ยของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีของทั่วโลก อยู่ที่ 65 ต่อ 1,000 คน ส่วนค่าเฉลี่ยในผู้หญิงเอเชียอยู่ที่ 56 ต่อ 1,000 โดยประเทศไทย มีผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 70 ต่อ 1,000 คนซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงที่สุดในเอเชีย² ปัจจุบันมีแนวโน้มว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้นในระดับจังหวัด พบว่าจังหวัดที่มีอัตราการคลอดบุตรของมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีเพียง 5 จังหวัด ได้แก่ ปัตตานี นราธิวาส กรุงเทพมหานคร ยะลา และภูเก็ต สถิติการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 20 ปี มีค่าสูงเกินเกณฑ์เผื่อระวังในทุกภูมิภาค โดยภาคใต้มีจำนวนแม่วัยรุ่น 16,691 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.75 จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวนแม่วัยรุ่น 2,171 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.51 เป็นอันดับที่ 58 ของประเทศ³

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารกทั้งในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และหลังคลอด ได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่⁴ ปัญหาของทารกที่พบบ่อยคือทารกน้ำหนักตัวน้อย ไม่แข็งแรงเสียชีวิตง่ายภายใน 1 เดือน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ได้มีการแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น อย่างต่อเนื่อง กระทรวง ศึกษาธิการ⁵ ร่วมกับเครือข่าย พัฒนาการ

เรียนการสอนเพศศึกษาครบด้าน จริยธรรมและศีลธรรม รวมทั้งจัดให้มีระบบรองรับการแก้ปัญหาให้นักเรียน นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ในระหว่างการศึกษา และให้ปรับกระบวนการเรียนการสอนสำหรับนักเรียน ที่ตั้งครรภ์ ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับเครือข่าย สนับสนุนการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับเด็กและเยาวชน และร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดำเนินการในเรื่องสุขภาวะทางเพศวัยเจริญพันธุ์ ผ่านการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ในการกำหนดยุทธศาสตร์ของกระทรวงพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2558 – 2567 ได้มีการกำหนดนโยบายการแก้ปัญหาค่าการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนโดยมอบหมายให้ 4 กระทรวงร่วมกันดำเนินงาน ยุทธศาสตร์นี้จะเน้นการเสริมสร้างการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยราชการ และภาคีเครือข่าย ภาคประชาสังคม ในการศึกษาปัญหาของแต่ละพื้นที่ให้ความรู้ คำแนะนำ ป้องกัน และช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัวให้สามารถดำรงชีวิต ในสังคมได้อย่างปกติสุข เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม พัฒนาความรู้และวิทยาการใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีการติดตามสถานการณ์ปัญหารวมทั้งการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด การมีส่วนร่วมของชุมชน 6 ขั้นตอน (อรรถัย กักผล, 2552)⁶ คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ สาเหตุของปัญหา การวางแผน แก้ไขปัญหา การดำเนินงาน การประเมินผล การรับประโยชน์

Oyedele, O.A., Wright, S.C.D. and Maja, T.M.M. (2014)⁷ ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนใน

การแก้ไขปัญหา สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในประเทศอัฟริกา พบว่าสาเหตุที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน ขาดความอบอุ่น ขาดความรู้สึกรักตนเอง เหตุปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ได้แก่ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ความไม่เข้าใจเรื่องการคุมกำเนิดและการตั้งครรภ์ ชุมชนเห็นว่าปัญหาดังกล่าว เป็นการกระทำผิดต่อวัฒนธรรม ชุมชน จำเป็นต้องร่วมมือกันแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ควรเริ่มที่ตัววัยรุ่น ให้มีความตระหนักในอันตรายและความเสียหายจากการตั้งครรภ์ มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิด มีภาคภูมิใจในตนเอง มีที่ปรึกษาที่พึ่งเมื่อมีปัญหา

ชุมชน สุขสงบ (ชื่อสมมติ) เป็นชุมชนหนึ่งในเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น คล้ายคลึงกับพื้นที่อื่น ชุมชนรับทราบว่ามีปัญหาดังกล่าว พ.ศ.2557 มีอัตราการคลอดของแม่วัยรุ่นร้อยละ 3.2 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2553 ร้อยละ 1.8 มีปัญหาการลาออกกลางคัน ในปี พ.ศ.2556 4 คน การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะพบในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เนื่องจากพันระยะปรับตัวในมัธยมปีที่ 1 สภาพแวดล้อมของครอบครัวและ ความรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง ทำให้นักเรียนไม่สนใจเรียน หันไปหาทางออกด้านอื่นเพื่อเป็นการทดแทนสิ่งที่ตนเองขาด ปัญหาเหล่านี้ครูในโรงเรียนทราบว่าเกิดขึ้นทุกปี แต่ยังไม่แก้ไขได้ เนื่องจากผู้ปกครองไม่ค่อยให้ความร่วมมือ จะผลักระให้ เป็นหน้าที่ของครู นอกจากนั้น สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงเยาวชนมีอิสระในการดำเนินชีวิต ร้อยละ 80.00 ของนักเรียน มีปัญหาขาดการดูแลและขาดความรักจากผู้ปกครอง จะกล่าวถึงผู้ปกครองในด้านลบ ในชุมชน มีบ้านที่ไม่มีผู้ปกครองดูแล เป็นสถานที่

เยาวชนจะพากันไปอยู่เป็นคู่ ๆ เมื่อมีโอกาสขาดเรียน มีการทะเลาะแย่งชิงเพศตรงข้าม โดยไม่สนใจการบาดเจ็บ ของเพื่อน เพื่อให้ได้สิ่งที่ตนเองต้องการ สถานการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นบ่อยครั้งและทวีความรุนแรงขึ้น ครู และประธานชุมชน ได้มีแนวคิดที่จะแก้ไขโดยการเชิญประชุมผู้ปกครองให้เอาใจใส่เด็กในปกครอง แต่ไม่ได้รับความร่วมมือไม่มาประชุม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
2. เพื่อสร้างเสริมความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์
3. เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์

คำถามการวิจัย

การมีส่วนร่วมของชุมชน จะมีผลต่อการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น ได้หรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

- 1) วัยรุ่นที่ได้เข้าร่วมกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ๑ มีความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลอง สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง
- 2) วัยรุ่นที่ได้เข้าร่วมกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ๑ มีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลอง สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

อรรถัย กักผล (2552)⁶ การมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาชนจะต้องมีอิสระทางความคิด มีความรู้ความสามารถในการกระทำและ

มีความเต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ โดยหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีลักษณะการเข้าร่วมอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุด

1. เริ่มต้นตั้งแต่การเกิดจิตสำนึกในตนเอง และถือเป็นภาระหน้าที่ของตนในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมหรือชุมชนที่ตนอยู่

2. ร่วมคิดด้วยกันว่าอะไรที่เป็นปัญหาของชุมชน มีสาเหตุอย่างไร และจะจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเป้าหมายอย่างไร และควรที่จะจัดการปัญหาใดก่อนหลัง

3. ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานว่าจะจัดกิจกรรมหรือโครงการอะไร จะแบ่งงานกันอย่างไร ใช้งบประมาณมากน้อยเพียงใด จะจัดหางบประมาณมาจากที่ใด และใครจะมาเป็นผู้ดูแลรักษา

4. ร่วมดำเนินงาน ประชาชนจะต้องร่วมกิจกรรมด้วยความเต็มใจ เต็มกำลังความรู้ความสามารถ

5. ร่วมกันติดตามประเมินผล ตลอดเวลาที่ทำงานร่วมกันประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการตรวจสอบถึงปัญหาอุปสรรคและร่วมกันในการหาทางแก้ปัญหา เพื่อให้งานหรือภารกิจดังกล่าวสามารถสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

6. ร่วมรับผลประโยชน์ ประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนแล้วย่อมที่จะได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งอาจไม่จำเป็นที่จะต้องอยู่ในรูปของเงิน วัตถุสิ่งของ แต่อาจเป็นความสุขสบาย ความพอใจในสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นก็ได้

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 แกนนำ จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้แทนนักเรียนชั้นมัธยม ของโรงเรียนบ้านบางเมือง จำนวน 5 คน ครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน อสม. จำนวน 15 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงและโดยความสมัครใจ

กลุ่มที่ 2 นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 2 ของโรงเรียนบ้านบางเมือง 42 คน ปัญหาหลักเกิดกับกลุ่มนี้ เนื่องจาก ชั้นมัธยมปีที่ 3 โรงเรียนเตรียมความพร้อมสำหรับการสอบไปศึกษาต่อที่โรงเรียนอื่น ทำให้ไม่มีเวลาเข้า ร่วมกิจกรรม นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 1 เพิ่งเริ่มเปลี่ยนระดับการศึกษาจากประถมศึกษาเป็นมัธยมศึกษา ผู้ปกครองไม่ยินยอมให้เข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์คัดเข้า ผู้ปกครองและ นักเรียนสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยในช่วงแรก แต่ต่อมาขอถอนตัวหรือเลิกจากการศึกษาวิจัย เพราะรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม และผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบถ้วน

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัย เสนอโครงร่าง ฯ ขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ได้รับการอนุมัติเลขที่ SRU. 2557/015 ลงวันที่ 22 เมษายน 2557 ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้ปกครองและโรงเรียนจะได้รับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ผู้ปกครองมีสิทธิให้กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธ และหรือ ถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกระยะ โดยไม่จำเป็นต้อง

อธิบายเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย และอธิบายข้อสงสัยจนเข้าใจ ยินยอมเข้าร่วมวิจัยและลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ 1) แบบสังเกตมีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือที่ใช้สังเกตการดำเนินกิจกรรมต่างๆ 2) แบบสังเกตไม่มีส่วนร่วม คือ การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน วิถีชีวิต จำนวนประชากร แหล่งทรัพยากร กิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชน 3) แนวคำถามสัมภาษณ์เจาะลึกสำหรับสัมภาษณ์กลุ่มแกนนำ ครู ผู้ปกครอง และ ตัววัยรุ่น เกี่ยวกับความคิดเห็นของการแก้ไขปัญา 4) แนวคำถามการสนทนากลุ่ม เพื่อเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นภายในกลุ่มย่อย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้จากการระดมสมองวิเคราะห์ปัญหาของวัยรุ่น ได้แก่

1. การรับสมัคร "ป่าเครือ" บุคคลในชุมชนอาสาสมัคร เป็นที่ปรึกษา ที่ฟังของนักเรียนในกรณีที่มีความขัดแย้งกับครอบครัว หรือ ครอบครัวไม่สนใจ นักเรียนจะเป็นผู้เลือกป่าเครือด้วยตนเอง กิจกรรมระหว่างป่าเครือและนักเรียน ขึ้นอยู่กับความสะดวกทั้ง 2 ฝ่าย ให้ความรู้และประสบการณ์การให้คำปรึกษาความรู้เพศศึกษา แก่ป่าเครือ

2. จัดกิจกรรมสอนเสริมวิชาที่เรียนปกติ โดยบุคคลภายนอก สัปดาห์ละ 2 ครั้ง หลังเลิกเรียน ครั้งละ 2 ชม. เนื้อหาที่สอนเสริม ตามความต้องการของเด็ก

3. จัดกิจกรรม สอนเรื่อง เพศสัมพันธ์ การป้องกันไม่ให้ มีเพศสัมพันธ์ กลไกการตั้งครรภ์ อันตรายจากการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ

อันตรายจากการ ทำแท้ง (เดือนละ 2 ครั้ง และ ตามที่นักเรียนต้องการทราบคำตอบ)

4. พบรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์ความผิดพลาด มาเล่าความยากลำบาก ที่ตั้งครรภ์ ความเสียใจของตนเอง และ ผู้ปกครอง ชีวิต ณ ปัจจุบัน ยังไม่มีแผนในอนาคต เพราะต้องเลี้ยงลูก

5. กิจกรรมเสริมสร้างควมมีคุณค่าในตนเอง
6 กิจกรรม 5.1 ส่งเสริมการเล่นดนตรี ทั้งไทยและสากล สนับสนุนการเข้าประกวด 5.2 สนับสนุนการแข่งขัน กีฬาประเภทต่าง ๆ 5.3 ส่งเสริมการแข่งขันตอบปัญหาวิชาการ ภายในโรงเรียน เดือนละครั้ง 5.4 ติดตามข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นอันตราย และ สิ่งที่เป็นความดี นำมาเล่า หน้าเสาธงสัปดาห์ละ 2 วัน หมุนเวียนกัน 5.5 จัดเวรตรวจสอบพฤติกรรมเสี่ยงของ นักเรียนในโรงเรียน และ รายงาน อาจารย์ฝ่ายปกครอง 5.6 สร้างแกนนำ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่โรงเรียนอื่น โดยเริ่มจากภายในโรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ รายได้จากผู้ปกครองต่อวัน สถานภาพสมรสของบิดา มารดา ผู้ดูแลนักเรียนที่บ้าน

2) แบบทดสอบความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม กลไกการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดประเภทต่าง ๆ อันตรายจากการตั้งครรภ์ และ การทำแท้ง จำนวน 20 ข้อ กำหนด คะแนน ถูก = 1 คะแนน ผิด = 0 คะแนน คะแนนระหว่าง 0 - 20 ค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่า = 0.80 หาค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยนำไปให้นักเรียนในระดับชั้นเดียวกัน โรงเรียน วัดสนามเหนือ จำนวน 30 คน ทดลองทำแบบทดสอบ นำมาคำนวณหาค่า KR 20 = 0.78 กำหนดเกณฑ์เป็น 3 ระดับ

ร้อยละ 80 ขึ้นไป (16 คะแนน) ความรู้ระดับสูง
ร้อยละ 60-79 (12.1 - 15.9) ความรู้ระดับปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-12) ความรู้ระดับต้องปรับปรุง

3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ พัฒนาการจากการศึกษาของ นันทิวิา แสงทอง และคณะ (2557) ได้แก่ 1) การเปิดโอกาสแก่เพศตรงข้าม (การแต่งกายหล่อแหลม) 2) การสนทนาเกี่ยวกับความรัก และเพศสัมพันธ์ 3) การปฏิเสธสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โอบกอด 4) การทำกิจกรรมกับเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 5) การใช้สิ่งเสพติด จำนวน ด้านละ 4 ข้อ รวม 20 ข้อ กำหนดคะแนน 3 = ปฏิบัติเป็นประจำสัปดาห์ละ 3 ครั้ง 2 = ปฏิบัติบางครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 1 = ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง 0 = ไม่เคยปฏิบัติผ่านการหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ค่า (Content Validity Index: CVI) = 0.87 ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด นำไปให้นักเรียนระดับชั้นเดียวกัน รร.วัดสนามเหนือจำนวน 30 คน ทำแบบสอบถาม นำมาคำนวณหาค่า Alpha Conbranch's Coefficient = 0.81

แบบสอบถามมีคะแนนระหว่าง 0 - 60 กำหนดระดับ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยแบ่งอันตรายภาคชั้น⁸ (Best, J. 1998)

คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด

จำนวนชั้น

$$= \frac{60 - 0}{3} = 20.00$$

3

คะแนน 40.01 - 60.00 พฤติกรรมระดับดี

คะแนน 20.01 - 40.00 พฤติกรรมระดับปานกลาง

คะแนน 0 - 20.00 พฤติกรรมระดับต้องปรับปรุง

การดำเนินการวิจัย

กระบวนการวิจัยเริ่มโดยการสนทนากลุ่มและการระดมสมองจากผู้นำทางการ และไม่เป็นทางการ เช่น แม่ค้า (ประธานชุมชน) ครู ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหา ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2557 - มกราคม 2558 รวม 36 สัปดาห์

ระยะที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1,2 เดือนพฤษภาคม 2557 2 สัปดาห์) ร่วมกันสร้างจิตสำนึก ร่วมแก้ไขปัญห เพราะตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ระยะที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3,4 เดือนพฤษภาคม 2557 2 สัปดาห์) ร่วมคิดว่าปัญหาการตั้งครรภ์ของเด็ก เกี่ยวข้องกับชุมชนอย่างไร มีสาเหตุจากอะไร จัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดย ครู แกนนำ ชุมชน ผู้ปกครองของนักเรียนที่มีปัญหาและนักเรียน ปกติ

ระยะที่ 3 (สัปดาห์ที่ 1, 2 เดือนมิถุนายน 2 สัปดาห์) ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานจะจัด กิจกรรมใด มอบหมายงาน งบประมาณ

ระยะที่ 4 (สัปดาห์ที่ 3,4 เดือนมิถุนายน - สัปดาห์ที่ 1,2 เดือน ธันวาคม 24 สัปดาห์) ร่วมดำเนินงาน ผู้เกี่ยวข้องต้องร่วมกิจกรรมที่ร่วมกันคิดแก้ปัญหา เริ่มต้นด้วยการชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง และ ผู้ร่วมวิจัย ทุกคน ประเมินความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง จัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ ตลอดระยะเวลา 24 สัปดาห์

ระยะที่ 5 (สัปดาห์ที่ 3,4 เดือนธันวาคม - สัปดาห์ที่ 4 เดือนมกราคม 6 สัปดาห์) ร่วมกันติดตาม ประเมินผล ประเมินความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ จากการตอบแบบทดสอบ แบบสอบถาม สัมภาษณ์ ครู ผู้ปกครอง และ ป้าเครือ และ ตรวจสอบปัญหา อุปสรรค แก้ไขปัญหา ให้ภารกิจสำเร็จตามเป้าหมาย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลหลังจากที่โครงการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 คน ซึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการพยาบาล และได้รับการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับข้อคำถามของแบบสอบถาม และฝึกปฏิบัติการสัมภาษณ์กับ นักเรียน ผู้ปกครอง ครู ป้าเครือ ภายใต้อำนาจแนะนำของผู้วิจัย ทำการประเมินเป็นระยะทุกเดือน และปรับปรุงการดำเนินงานเนื่องจากกิจกรรมดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามขั้นตอนของการมีส่วนร่วม 6 ขั้นตอน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติ

วิเคราะห์ ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดโครงการ ด้วยสถิติ dependent t-test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่.05 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

คุณลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุ 12 ปี รายได้จากผู้ปกครองต่อวัน เฉลี่ยวันละ 35.00 บาท สถานภาพสมรสของบิดา มารดา ร้อยละ 81 หย่าร้าง อยู่ด้วยกันร้อยละ 19 บุคคลที่ ดูแล ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 71.43 อา ลุง ร้อยละ 23.80 บิดา มารดา ร้อยละ 4.47 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

Table 1. Demographic and characteristic of student and parents

Demographic Data	number	%
Female	42	100
Age 12 years old	42	100
Income from parent Means 32.75	42	100
Parent's marital status		
Married	8	19.00
Divorced	34	81.00
Live with grandfather & grandmother	30	71.43
Live with uncle or aunt	10	23.80
Live with parents	2	4.77

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างทุกคนเป็นเพศหญิง บิดามารดา หย่าร้าง ร้อยละ 81.00 พักอาศัยกับปู่ ย่าร้อยละ 71.43

ผลการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองพบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลอง

มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

Table 2. Comparing mean scores of preventive knowledge, behavior of pregnancy before and after intervention

Variables	$\bar{X}$	S.D.	T	Sig
Knowledge				
Before	14.50	0.32	-2.28*	<0.05*
After	18.70	1.21		
Behavior				
Before	31.80	0.31	-3.84*	<0.05*
After	52.60	1.42		

* $p < .05$ *

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลอง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ปัญหาวัยรุ่นพบว่า

1. บิดา มารดา แยกทางกัน ได้ก็อยู่กับญาติ ไม่ได้ได้รับความรักจากครอบครัว เมื่อมีเพศตรงข้ามมาให้ ความสนใจ จึงมีความรู้สึกได้รับการชดเชยสิ่งที่ขาดไป ยอมปฏิบัติตามความต้องการของคนรัก
2. กลุ่มตัวอย่างอายุน้อย 12 ปี ยังไม่มีความรู้ ทักขะในเรื่องเพศสัมพันธ์และคุมกำเนิด
3. ส่วนใหญ่ผลการเรียนไม่ดี ถูกครูตำหนิ ทำให้หนีเรียน ไปอยู่แปลงเกษตร ออกไปนอกโรงเรียน กับ เพื่อน

ผลการประเมินความรู้และพฤติกรรม

1. ความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ได้รับคือ วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ อันตรายจากการตั้งครรภ์ และการทำแท้ง วัยรุ่นสนใจซักถามและทดลอง ปฏิบัติการคำนวณระยะปลอดภัย ฯ ความรู้ดังกล่าวไม่สามารถถามจากครูหรือผู้ปกครอง เพราะอาย คิดว่า ตนเองยังเป็นเด็ก

2. ความรู้ประสบการณ์จากพี่ที่แต่งงานและมา สนทนาเกี่ยวกับความยากลำบากในการดำรงชีวิต

3. พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ที่มีการ เปลี่ยนแปลงคือ

- 1) การเปิดโอกาสแก่เพศตรงข้าม (การแต่งกาย ล้อแหลม)
- 2) การสนทนาเกี่ยวกับความรัก และเพศสัมพันธ์
- 3) การปฏิเสธสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โอบกอด ความสัมพันธ์กับ “ป้าเครือ”

มีนักเรียนที่เลือก ป้าเครือ (อาสาสมัคร) เป็นที่พึ่ง จำนวน 36 คน ในครั้งแรก และต่อมาเพิ่มอีก 4 คน รวมเป็น 40 คน จากจำนวนนักเรียน 42 คน

(1) กิจกรรม “ป้าเครือ” (แรงสนับสนุนทางสังคม) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่นักเรียนนำมาแจ้งให้ ป้าเครือช่วยเหลือ ดังนี้

1.1) ปัญหาการเรียน

ดญ. เอ "หนูเรียนไม่รู้เรื่อง ครูถามตอบไม่ได้ ทำการบ้านไม่ได้ เมื่อก่อนหนูเคยหนีเรียน ตอนนี้ไม่ไปแล้ว"

1.2) ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว

1.2.1) ป้าเครือ เล่าว่า ดญ. บี ไม่พอใจผู้ปกครอง "ไม่อยากอยู่บ้าน เพราะแม่บ่นทั้งวัน ให้ทำโน่น ทำนี่ ไม่ทำก็หาว่าขี้เกียจ หนูรู้ว่าช่วยพ่อ แม่ทำงาน แต่บางที ยังไม่สามารถทำได้ในเวลาที่พ่อแม่ต้องการ "

1.2.2) นักเรียนอยากแต่งตัวตามแฟชั่น เช่น ดญ.ซี "หนูเห็นเพื่อน นุ่งกางเกงขาสั้น ใส่เสื้อเปิดไหล่ เปิดหลัง แต่ที่บ้านหนู ตา ยาย หนูไม่ชอบ"

1.3) ความตระหนักในอันตรายของการตั้งครุฑและการหลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมกำหนัดกำหนัด

1.3.1) ดญ.ดี เล่าว่า "เพื่อนรุ่นพี่หายไปจากโรงเรียน หนูว่าน่าจะท้องเพราะเขาชอบโซว์แฟนเขา เขบอกว่ารักกันมาก"

1.3.2) ผู้ปกครองและป้าเครือแจ้งว่า "นักเรียนสนใจเรียนมากขึ้น ไม่แต่งตัวล่อแหลม ออกจากบ้านอย่างมีเหตุผล เช่นไปซื้อของ โดยไปกับเพื่อนข้างบ้าน ในเวลากลางวันและกลับมาในเวลาไม่นานนัก 2) การให้ความรู้ด้านเพศศึกษา การคุมกำเนิด อันตรายของการตั้งครุฑ "หนูชอบเรียนจาก

รุ่นที่อาจารย์เอามาให้ดู ดีกว่าดูรูปจากกระดาษ หนูกลัวถามและ กล้าตอบ เพราะ อาจารย์ไม่ใช่ครูในโรงเรียน "

3) การได้รับประสบการณ์จากรุ่นพี่ที่เคยตั้งครุฑจำนวน 4 คน "น้องเอ๋ย พี่ผิดไปแล้ว ไม่อยากให้ น้องผิดอย่างพี่ ตอนนี้พี่ก็ไม่ได้เรียน อาศัยพ่อแม่ ต้องไปรับจ้างหาเงินมาช่วยพ่อแม่ หมดสิ้นอนาคตเลย เอาลูกไปให้ลุง ยังดีที่ลุงรับ"

4) จัดกิจกรรมพัฒนาความมีคุณค่าในตนเอง 6 กิจกรรมการนำข่าวมาเตือน ให้ระวังอันตราย ภัยในสังคม ใช้การเตือนเวลาเช้าแถว เคารพธงชาติ ข่าวการทำร้ายร่างกายของวัยรุ่น เนื่องจากการแย่งผู้ชาย แย่งผู้หญิง ตกเตือนกลุ่ม ให้มีเหตุผล นำไปเป็นอุทาหรณ์สำหรับตนเองและคนรอบข้าง ให้มีเหตุผล ไม่เอาชนะ ไม่ยึดถือความรักยิ่งใหญ่กว่าเรื่องอื่น ๆ นักเรียนมีความพอใจได้ทำสิ่งที่เป็ประโยชน์

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลง ความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครุฑเกิดจาก 1) ได้รับการดูแลใกล้ชิดจาก อาสาสมัคร "ป้าเครือ" เป็นที่พึ่งเมื่อมีความทุกข์ 2) ได้รับความรู้ด้านเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด อันตรายจากการตั้งครุฑและการทำแท้ง ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับวัย 3) ได้รับกิจกรรมการสร้างเสริมคุณค่าในตนเอง หลายกิจกรรม และที่สำคัญ 4) ประสบการณ์จากรุ่นพี่ 4 คน ประสบปัญหา ในปี พ.ศ.2556 มาเล่าความทุกข์จากการตั้งครุฑ (ปี ก่อนหน้านั้นมีจำนวน 2 คน ไม่สามารถติดตามมาให้ข้อมูลได้ เพราะออกจากโรงเรียนย้ายภูมิลำเนา) ผู้ที่มาเล่าประสบการณ์ทุกคนให้ข้อมูลตรงกัน ถึงความทุกข์ ความเสียใจของตนเองและบิดามารดา ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าสถานการณ์ดังกล่าวมีอันตรายต่อตนเองทำให้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และ พฤติกรรม

การป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลอง สูงกว่า ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจาก "ป่าเครี" เป็นแรงบันดาลใจทางสังคมที่เด็กได้รับและมีความพึงพอใจ เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1, 2 สอดคล้องกับ แพรทวิทท์ สุธีประเสริฐ⁹ ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สูงกว่า ก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

กิจกรรมอื่น ๆ การเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง เช่น การเพิ่มพูนความรู้มากกว่าการเรียนรู้ปกติและการทำประโยชน์ต่าง ๆ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความภาคภูมิใจในตนเอง ตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมดี มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยของความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์หลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1,2 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิ ลิขะไชย¹⁰ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 พบว่า นักเรียนมีการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งโดยรวมและรายด้าน

เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับ Suzanne J. Toren¹¹ ศึกษาเรื่องการประเมินผลโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สำหรับนักเรียนหญิงที่ด้อยโอกาส ด้วยการใช้แบบผสมผสาน ในประเทศบาเรน กิจกรรมที่สำคัญ คือ Girls' Talk เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนใช้ความสามารถของตนเองในการหาความรู้ ด้านการไย่คุมกำเนิด และการใช้วิธีอื่นๆ มีการนำความรู้ไปเผยแพร่ต่อบุคคลอื่น ผลการวิจัย

พบว่านักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ดีขึ้น

กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ดำเนินงานประสบความสำเร็จ เกิดจากภาวะผู้นำของกรรมการของชุมชนที่เป็นผู้สูงอายุคนหนึ่ง ป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ได้รับการรักษาตามระยะเวลา ขณะนี้อากาปรกติ มีความปรารถนาจะสร้างกุศล ได้ชักชวนและแนะนำให้เลือกแกนนำ โดยระบุตัวคน ร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหามุมชนสม่ำเสมอ ในโครงการนี้ได้ชักชวนให้แกนนำมาร่วมโครงการ เพราะเด็กทุกคนคือลูกหลาน ต้องช่วยเหลือเห็นใจในความทุกข์ของครอบครัวที่ประสบปัญหา หากไม่ช่วยกันป้องกัน เกิดความเสียหายตลอดชีวิตของเด็กคนหนึ่ง มีโอกาสต้องช่วยเหลือตามความสามารถ ผู้ปกครองก็ไม่เข้าใจบุตรหลานดีพอ

แกนนำที่ได้รับการคัดเลือกมา คือ ครู ผู้นำชุมชน ที่มีหน้าที่โดยตรงที่จะต้องแก้ไขปัญหามุมชน และมีแกนนำตามความสมัครใจ ได้แก่ผู้ปกครองเด็กที่เคยประสบปัญหา หรือ กำลังมีปัญหา ผู้สูงอายุที่มีเวลาและต้องการสร้างประโยชน์ให้แก่เด็กและชุมชน เพื่อเป็นตัวอย่างแก่เด็ก และ ชุมชนอื่น เป็นบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

ข้อจำกัดในการวิจัย

1) ในการศึกษาครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างในชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งมีบริบทเดียวกัน ผลการศึกษาจึงใช้ได้ในกลุ่มประชากรที่คล้ายคลึงกัน แต่ไม่สามารถใช้อ้างอิงในกลุ่มประชากรอื่นได้

2) ในการศึกษาครั้งนี้จำกัดด้วยวัยของกลุ่มตัวอย่าง เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น มีความอาย ไม่กล้าซักถาม ผู้สอนต้องสร้างความคุ้นเคย เพื่อลดความอาย ของกลุ่มตัวอย่าง

3) การศึกษานี้ประเมินการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยใช้แบบสอบถาม

ซึ่งอาจจะไม่ตรงตามความเป็นจริง ต้องใช้การสังเกตจาก ครู และ ผู้ปกครองร่วมด้วย

ทั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ทำให้ชุมชนได้ร่วมกันค้นหาปัญหา ตรงความเป็นจริง และการแก้ไขปัญหาเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและบริบท ทำให้ได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์สูงขึ้นกว่า ก่อนการทดลอง ในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่น การแก้ปัญหา จะเกิดขึ้นอย่างยั่งยืน เพราะกระบวนการวิจัย ได้ให้ความรู้และประสบการณ์ สร้างกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อหล่อหลอม พฤติกรรมของวัยรุ่น ทั้ง แก่แกนนำ ผู้ปกครอง ครู เพื่อเป็นการสร้างคนให้เป็นคนมีคุณภาพตามความรักและ ปรารถนาดีของแกนนำ

งานวิจัยนี้มีจุดแข็ง

ได้แก่ การเลือกแกนนำที่เห็นความทุกข์ของผู้อื่น ต้องการช่วยเหลือตามความสามารถของตน เพื่อสร้างคนให้มีคุณภาพ เข้าใจปัญหาและสถานการณ์ในชุมชน มีส่วนได้ส่วนเสียกับสถานการณ์ คือ แม้ว่าวัยรุ่นจะไม่ใช้บุตรหลานของตน แต่เมื่อเขาอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อสถานการณ์เต็มใจที่จะช่วยเหลือ มีความสามารถในการมองเห็นปัญหา และ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ทำให้เข้าใจการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเรื่องนี้ ได้ออกแบบให้มีกิจกรรมสร้างคุณค่าของตนเอง และเสริมด้วยการให้ความรู้ที่ชัดเจน สามารถจับต้องได้ จัดความอย ำ ทำให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงความรู้และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ดีขึ้น

งานวิจัยนี้มีจุดอ่อน

เนื่องจากเด็กในวัยเรียนต้องใช้เวลาในการศึกษาตามหลักสูตรปกติ มีกิจกรรมของแต่ละวิชา

ค่อนข้างมาก กิจกรรมที่เสริมให้แก่เด็ก จึงดำเนินการได้ไม่เต็มที่ เพราะความกังวลของครู เกี่ยวกับระยะเวลาการประเมินผล ตามหลักสูตร

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ด้านการบริหาร

1.1 นำเสนอผลการวิจัยต่อผู้บริหารโรงเรียน และ ระดับจังหวัด ควรมีการจัดกิจกรรม เกี่ยวกับการสร้างเสริมคุณค่าในตนเอง เพื่อให้มีความรักตัวเอง และ ครอบครั ว ซึ่งจะทำให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ได้

1.2 จัดครูแนะแนว ที่มีความชำนาญ มีอายุใกล้เคียงนักเรียน เพื่อสร้างความไว้วางใจแก่เด็ก

1.3 สร้างแกนนำ ในทุกระดับชั้น ร่วมแก้ไขการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยมีกิจกรรมที่สร้างเสริมให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวัยรุ่น

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพในโรงเรียน ดำเนินการดังนี้

2.1 จัดทำทะเบียนประวัตินักเรียน บันทึก ระดับความรู้ และ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ของนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่มีปัญหาเช่น การขาดเรียนการแต่งกายไม่สุภาพ การใช้คำพูดไม่เหมาะสม

2.2 อบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ อันตรายต่าง ๆ ที่เข้าใจง่ายเป็นระยะ ตามความพร้อมของเด็ก

2.3 จัดหาหนังสือ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความลำบากในชีวิตขณะตั้งครรภ์ มาฉายทุกเดือน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาติดตามผลการดำเนินงานของกลุ่มในโรงเรียนที่ตั้งขึ้น ในระยะเวลา 1 ปี เพื่อประเมินความยั่งยืนของกิจกรรม

2) ควรร่วมมือกับโรงเรียนขนาดใหญ่ ผลิตหนังสือ ที่
กลุ่มนักเรียนคิดเนื้อเรื่อง เป็นผู้จัดการสถานการณ์ และ
แสดงเพื่อนมาเป็นตัวอย่าง

3) ติดตามวิธีการดำเนินชีวิตของนักเรียนที่
ประสบปัญหาการลาออกเนื่องจากการตั้งครรภ์

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์ของคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี และคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ที่ได้ร่วม
ดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ โครงการวิจัยนี้ได้รับทุน
สนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ (สสส) เลขที่ สัญญา RG 178/2557

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes: among adolescents in developing countries. [cited 2013 August 11]. Available from <http://www.who.int/immunization/hpv/>
2. Teen pregnancy prevention: making a difference for At-Risk population. [cited 2014 August 20]. Available from: [https://www.who.int/health/ teen pregnancy](https://www.who.int/health/teen_pregnancy)
3. Strategy and Planning Division : Office of the Permanent Secretary, Public health Ministry. Summary Statistic in 2012. [cited 2014 March 16]. Available from <https://www.bps.moph.go.th>
4. Taechainn, M and Siri wattanapa, P. Adolescent pregnancy. [cited 2014 April 20]. Available from <http://www.med.cmu.ac.th/dept/>
5. Ministry of Education. Strategic planning on prevention and solve the problem of teenage pregnancy 2015 - 2024. [cited 2014 May 22]. Available from <https://www.moe.go.th/>
6. Kokpol,O. (2009). Manual of community participation for the local administrator. Bangkok. Jarunsanitwong Company
7. Oyedele, O.A., Wright, S.C.D. and Maja, T.M.M.(2014) . Community participation in teenage pregnancy prevention using the community-as-partner model. A research report of Tshwane University of Technology. Pretoria, South Africa
8. John, W. Best. Research in education. [cited 2014 July 2]. Available from <https://www.odu.edu/attachments/>
9. Sutheeraprasert, P. Effects of social support programs to prevent sexual risk behaviors of adolescents in schools, Ubon Ratchathani Province.2014 [cited 2014 March 18]. Available from [https://www.ncsl.org/health/teen pregnancy](https://www.ncsl.org/health/teen_pregnancy)
10. Likachai, S. The effect of developing program on self - esteem Of students of Loysai school, Lat Phrao district. [The Degree of Master of Education, (Psychology and guidance)] Bangkok :.Graduate School, Srinakarinwirot University, 2014.
11. Suzanne J. Toren. Evaluation of a sex education programme for girls with a mild intellectual disability. [Master thesis, "Education, Socialization and Youth Policy".] Baren : Faculty of Social Sciences. Utrecht University. 2012 [cited 2015 July 3]. Available from <https://www.utrechtuniv.ac.baren>.