ผลของรูปแบบการเรียนรู้ด้านการคุมกำเนิดตามแนวคิดของกานเย่ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ในโรงพยาบาลพิจิตร

กรกาญจน์ ปานสุวรรณ*
ทรรศน์รมย์ ศรีนรคุตร**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดก่อน-หลัง การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดกับการสอนเดิมที่ได้รับจากคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น โรงพยาบาลพิจิตร 2. ศึกษาความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่วัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร จำนวน 60 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sample) และมีการแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้เรื่องการคุมกำเนิด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และ 2) แบบวัดความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60 -1.00 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ independent t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. ความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$= 3.85, SD = 0.74)

คำสำคัญ : รูปแบบการให้ความรู้, การคุมกำเนิด, วัยรุ่นหลังคลอด

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพิจิตร

Effect of the Gagne Based - Contraceptive - Instructional Model on Learning Achievement for Postpartum Adolescents in Phichit Hospital

Kornkarn Pansuwan*
Trusarom Sinarakud**

ABSTRACT

This research is the Quasi-experimental research, two-group pre-post test design. The purposes of this study were to: 1. compare the learning achievements of postpartum adolescents that learned by the instructional model on contraception for postpartum adolescents based on Gagne's Instructional Model and conventional teaching style at Youth Friendly Clinic, Pichit Hospital and 2. study satisfaction of postpartum adolescents who were taught by using an instructional model on contraception for postpartum adolescents based on Gagne's Instructional Model. The samples of the study were 60 postpartum adolescents, aged 14 to 19, who admitted for labor and delivery at Pichit Hospital, Pichit Province. Sample were selected by purposive sampling technique and divided into two equal groups; the experimental groups and the control groups. Each group consisted of 30 postpartum adolescents. The research instruments included 1) the learning achievement questionnaire on contraception which the content validity was test by experts and the reliability using Cronbach' Alpha Coefficient =0.86 and 2) the satisfaction with the instructional model on contraception for postpartum adolescents based on Gagne's which the content validity was test by experts (IOC= 0.60 -1.00). The statistical employed were standard deviation and independent t-test. The results of the study were as follow:

1. The mean learning achievement scores of postpartum adolescents that learned by the instructional model on contraception for postpartum adolescents based on Gagne's Instructional Model in experimental group after using the model was statistically higher than before using the model at the .001 level.

2. The overall satisfaction of postpartum adolescents who were taught by the instructional model on contraception for postpartum adolescents based on Gagne's Instructional Model with the model was at high level ($\overline{X}$=3.85, SD = 0.74).

Key words : Instructional Model, Contraception, Postpartum Adolescents

*Assistant Professor,Faculty of Nursing, Naresuan University
**RN., Professional level, Phichit Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่กำลังรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประชากรในแง่ของการพัฒนาประเทศ เนื่องจากเยาวชนหรือวัยรุ่นเป็นวัยที่ควรจะต้องอยู่ในช่วงของการศึกษา หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้จะทำให้เกิดผลกระทบและปัญหาทางสังคม สาเหตุการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเรียงตามลำดับได้แก่ ไม่ได้ป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด ร้อยละ 45.4 คุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 28.8 ขาดความรู้ในการคุมกำเนิด ร้อยละ 9 และแพ้ยาคุมกำเนิด ร้อยละ 7.7 (พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์, 2554) ประเทศไทยมีผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 70 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็นตัวเลขสูงที่สุดของประเทศในทวีปเอเชีย ทั้งนี้ปัจจุบันตัวเลขการตั้งครรภ์ของผู้หญิงไทยที่อายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 90-100 ต่อ 1,000 คนแล้ว และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆและพบว่ามีแม่วัยรุ่นที่คลอดบุตรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 787,739 คน คิดเป็นร้อยละ 13.55 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ร้อยละ 10 ขณะที่การคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นใน 5 จังหวัดที่อยู่ในสถานการณ์รุนแรงที่สุดปัจจุบันพบว่า จังหวัดพิจิตรมีแม่วัยรุ่นคลอดบุตรสูงถึง 18.87% (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2553) และจากการศึกษาของอรสา เหมะจันทร และคณะ (2553) เกี่ยวกับการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่คลินิกฝากครรภ์และห้องคลอดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าร้อยละ 52.7 เท่านั้นที่ใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดยเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัยเท่ากับร้อยละ 59.5 และ 25.3 ตามลำดับ และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการศึกษานี้มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าได้คะแนนในส่วนการคุมกำเนิดระยะสั้นมากกว่าการคุมกำเนิดระยะยาวอย่างมีนัยสำคัญ World Health Organization (2011) ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาโดยมีเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติสนับสนุนให้มีการคุมกำเนิดหลังคลอดแก่วัยรุ่น กระตุ้นให้ผู้นำรัฐบาลและผู้บริหารกำหนดนโยบายและกฎหมายเพื่อให้วัยรุ่นได้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านการคุมกำเนิดมากขึ้น โน้มน้าวให้สมาชิกในสังคมสนับสนุนการเข้าถึงการคุมกำเนิดของวัยรุ่น ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดโดยสอดแทรกในหลักสูตรเพศศึกษาเพื่อเพิ่มการคุมกำเนิดในวัยรุ่นให้มากขึ้นและหากระบวนการเพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น

สรุปได้ว่าปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันมากขึ้นและเร็วขึ้นจึงเกิดการตั้งครรภ์ในขณะที่ร่างกายและจิตใจยังไม่พร้อมซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาทำให้มีผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจตามมา การคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นอายุน้อยนั้นเป็นสิ่งที่เข้าถึงได้ยากและขาดแรงจูงใจให้วัยรุ่นหันมาคุมกำเนิด ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยต้องการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด โดยมีเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติสนับสนุนให้มีการคุมกำเนิดหลังคลอดแก่วัยรุ่น เพื่อลดโอกาสการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น เพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เนื้อหาสาระต่างๆได้อย่างดี รวดเร็ว และสามารถจดจำสิ่งที่เรียนได้นาน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดของกานเย่ เนื่องจากเป็นรูปแบบการสอนที่เป็นแบบแผนที่ง่ายต่อการเข้าใจและสามารถนำแต่ละขั้นตอนของการสอนไปปฏิบัติได้อย่างครอบคลุม เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งประกอบด้วยการดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนรวม 9 ขั้นตอน คือมีการกระตุ้นและดึงดูดความสนใจของผู้เรียน มีการกระตุ้นให้ระลึกถึงความรู้เดิม มีการนำเสนอสิ่งเร้าหรือเนื้อหาสาระ การกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความ

สามารถเพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้น และสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่สถานการณ์อื่นๆ ได้ (บุญเลี้ยง ทุมทอง, 2556) รูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเกิดการเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นที่เคยมีประสบการณ์ที่ผิดพลาดมาแล้วในอดีตคือการตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดกับการสอนเดิมที่ได้รับจากคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น โรงพยาบาลพิจิตร
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดจากคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่นโรงพยาบาลพิจิตร

สมมติฐานการวิจัย

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. ความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับมาก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดก่อน- หลัง (two-group pre-post test design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ วัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุอยู่ระหว่าง 14-19 ปี ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร จำนวน 60 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sample) ที่มีการแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย เป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนกลางที่มีอายุ 14-16 ปี จำนวน 30 คน และกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายที่มีอายุมากกว่า 17-19 ปี จำนวน 30 คน ในแต่ละกลุ่มย่อยก็สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน โดยมีเกณฑ์การจับคู่กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมดังนี้

1. วัยรุ่นตอนกลางที่มีอายุ 14-16 ปี จับคู่กัน และ วัยรุ่นตอนปลายที่มีอายุมากกว่า 17-19 ปี จับคู่กัน
2. การศึกษาระดับชั้นใกล้เคียงกัน จับคู่กัน
3. มีบุตรคนแรกจับคู่กัน และมีบุตรมากกว่า 1 คน จับคู่กัน
4. มีประวัติการใช้วิธีการคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ จับคู่กัน และไม่มีประวัติการใช้วิธีการคุมกำเนิดมาก่อน จับคู่กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้เรื่องการคุมกำเนิด เป็นแบบทดสอบวัดความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างจากการศึกษาตำราเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น เป็นแบบทดสอบปรนัยแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีจำนวน 20 ข้อ นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86
2. แบบวัดความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการ

ให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 การประเมินความพึงพอใจ และตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ นำแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการได้รับการจัดกิจกรรมผ่านผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของข้อคำถามกับประเด็นเนื้อหา ได้ค่าเฉลี่ย ทั้ง 10 ข้อ อยู่ระหว่าง 0.60 -1.00 ซึ่งใช้ได้ทั้ง 10 ข้อ และนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะในเรื่อง การใช้ภาษา และ การเรียงลำดับข้อคำถาม

<u>การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง</u>

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร IRB No.304/57 และผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัย รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ

<u>การเก็บรวบรวมข้อมูล</u>

1. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามก่อนการสอนเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด ระหว่าง เดือน สิงหาคม-พฤศจิกายน 2558 ณ คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิจิตร ช่วงเวลา 13.00 -14.00 น ทำการสอนโดยทีมผู้วิจัยที่มีอยู่ 2 ท่าน

2. กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยทำการสอน อย่างมีแบบแผนในกลุ่มทดลอง วันละ 1 กลุ่ม ๆ ละ 1 ครั้ง จำนวนไม่เกิน5คนต่อกลุ่ม โดยทำการสอนทุกวันพุธ ศุกร์ (ทุกสัปดาห์ติดต่อกัน) ณ คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพิจิตรใช้ระยะเวลาในการสอน 45-60 นาทีต่อกลุ่ม โดยรูปแบบการสอนตามแนวคิดของกานเย่ประกอบด้วยขั้นตอนคือผู้สอนแนะนำตนเองและให้วัยรุ่นหลังคลอดแนะนำตนเอง พร้อมทั้งบอกความคาดหวังของตนเองที่จะได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ บอกวัตถุประสงค์การเข้ากลุ่มแก่ผู้เรียนเพื่อให้มีความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดสามารถเลือกวิธีการคุมกำเนิดได้อย่างเหมาะสม และปฏิบัติในเรื่องการคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง ให้ผู้เรียนมีการสนทนากันภายในกลุ่มเกี่ยวกับประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมที่ผ่านมา โดยมีผู้สอนเข้าร่วมในการสนทนาด้วย กระตุ้นให้ระลึกถึงความรู้เดิมเป็นการช่วยให้ผู้เรียนได้ดึงข้อมูลเดิมที่มีอยู่ในเรื่องการคุมกำเนิดซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมในการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิม และทำแบบทดสอบก่อนการเข้ากลุ่มสอน (pre-test) ให้ความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดในวัยรุ่นโดยการบรรยายและใช้สื่อประกอบเป็นอุปกรณ์จริงในการคุมกำเนิดวิธีต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้เห็นภาพอย่างชัดเจน ผู้สอนจะแบ่งหัวข้อการบรรยายอย่างชัดเจนเพื่อรวบรวมความคิด ไม่ให้กระจัดกระจายเกินขอบเขตของเนื้อหา เพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถทำความเข้าใจ สาระที่เรียนได้ง่าย และเร็วขึ้น มีการถามคำถามเมื่อจบการบรรยายในแต่ละหัวข้อและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับผู้เรียน การประเมินผลผู้เรียนจากพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมและทำแบบทดสอบความรู้หลังการเข้ากลุ่มสอน (post-test) และมีการสรุปประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนเพื่อช่วยให้ผู้เรียนทราบว่าตนเองสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้มากน้อยเพียงใด

กลุ่มควบคุม ภายหลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองแล้ว ผู้ร่วมวิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มควบคุม โดยผู้วิจัยทำการสอนตามรูปแบบเดิม คือเป็นการบรรยายร่วมกับการดูวีดิทัศน์ใช้ระยะเวลาในการสอนประมาณ 45 นาที ต่อกลุ่ม ทำการสอนวันละ 1 กลุ่ม ๆ ละ 1 ครั้ง จำนวนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม โดยทำการสอนทุกวันพุธ และ ศุกร์ (ทุกสัปดาห์ติดต่อกัน) ณ คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิจิตร

3. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดหลังการสอนทันที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบที (t-test) ชนิดกลุ่มตัวอย่างไม่สัมพันธ์กัน

2. คะแนนความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด ใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์หาค่าทางสถิติข้อมูลทั่วไป โดยใช้ค่าร้อยละ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจากการ Matched pai พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรกทั้งหมด 60 คน (ร้อยละ100) มีอายุอยู่ระหว่าง 14–16 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 50) และมีอายุมากกว่า 16 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 50) มีการศึกษาสูงสุดเป็นมัธยมศึกษาตอนต้นมีจำนวน 44 คน (ร้อยละ 73.33) มัธยมศึกษาตอนปลาย มีจำนวน 9 คน (ร้อยละ 15) และระดับ ปวช. มีจำนวน 7 คน (ร้อยละ 11.67) ประวัติการคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีการคุมกำเนิดจำนวน 31 คน (ร้อยละ51.66) ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัย มีจำนวน 19 คน (ร้อยละ 31.67) และรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินมีจำนวน 10 คน (ร้อยละ16.67)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้	$\overline{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=30)	13.04	1.75	1.421	0.158
กลุ่มควบคุม (n=30)	11.68	1.69		

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอด ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้	$\overline{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=30)	19.48	1.78	3.849	0.001
กลุ่มควบคุม (n=30)	13.00	1.55		

จากตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองพบว่า คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ส่วนที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอด

ข้อที่	ประเด็นความคิดเห็น	n = 30		ระดับความพึงพอใจ	ลำดับที่
		$\overline{X}$	SD		
1	โครงสร้างของเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์	3.72	0.64	มาก	7
2	เนื้อหาคำบรรยายอธิบายชัดเจนเข้าใจง่าย	3.81	0.73	มาก	6
3	เนื้อหาบรรยายมีความต่อเนื่องสัมพันธ์กัน	3.93	0.78	มาก	4
4	ปริมาณเนื้อหามีความเหมาะสม	3.81	0.68	มาก	6
5	การสื่อความหมายชัดเจนทั้งภาพและข้อความ	3.96	0.87	มาก	3
6	จำนวนของสื่อประกอบในเนื้อหามีความเหมาะสม	3.60	0.76	มาก	8
7	แบบฝึกหัดสอดคล้องกับบทเรียน	4.00	0.78	มาก	2
8	การนำเสนอเนื้อหาบทเรียนโดยรวม	4.06	0.63	มาก	1
9	รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาเข้าใจง่าย น่าสนใจ และน่าติดตาม	3.93	0.73	มาก	4
10	โดยภาพรวมท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนนี้อยู่ในระดับใด	3.72	0.75	มาก	7
	เฉลี่ย	**3.85**	**0.74**	**มาก**	

จากตารางที่ 3 พบว่า วัยรุ่นหลังคลอดมีความพึงพอใจในการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับ มาก ($\overline{X}$= 3.85, SD = 0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีความพึงพอใจสูงที่สุดและรองลงมาตามลำดับคือ การนำเสนอเนื้อหาบทเรียนโดยรวม ($\overline{X}$= 4.06, SD = 0.63), แบบฝึกหัดสอดคล้องกับบทเรียน ($\overline{X}$= 4.00, SD = 0.78), การสื่อความหมายชัดเจนทั้งภาพและข้อความ ($\overline{X}$= 3.96, SD = 0.87), เนื้อหาบรรยายมีความต่อเนื่องสัมพันธ์กัน ($\overline{X}$= 3.93, SD = 0.78), รูปแบบการนำเสนอเนื้อหาเข้าใจง่าย น่าสนใจ และ น่าติดตาม ($\overline{X}$= 3.93, SD = 0.73), เนื้อหาคำบรรยายอธิบายชัดเจนเข้าใจง่าย ($\overline{X}$= 3.81, SD = 0.73), ปริมาณเนื้อหามีความเหมาะสม ($\overline{X}$= 3.81, SD = 0.68), โครงสร้างของเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ ($\overline{X}$= 3.72, SD = 0.64), โดย

ภาพรวมท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนนี้อยู่ในระดับใด ($\overline{X}$= 3.72, SD = 0.75) และข้อที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ จำนวนของสื่อประกอบในเนื้อหามีความเหมาะสม ($\overline{X}$= 3.60, SD = 0.76)

อภิปรายผล

ส่วนที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน แต่หลังการทดลองพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 และวัยรุ่นหลังคลอดมีความพึงพอใจในการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$= 3.85, SD = 0.74) ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ คือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบของกานเย่เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของวาสนา นัยพัฒน์ (2555) ได้ศึกษาผลของการสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกานเย่ต่อระดับความรู้ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่าก่อนการสอนอย่างมีแบบแผนหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมแต่พบว่ามีความตระหนักและการปฏิบัติตนในเรื่องดังกล่าวแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผน หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูงกว่าก่อนการสอนและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.01 ตามลำดับ การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดของกานเย่ผลที่ผู้เรียนจะได้รับจากการเรียนตามรูปแบบเนื่องจากการเรียนการสอนตามรูปแบบนี้ จัดขึ้นให้ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และจดจำของมนุษย์ ดังนั้นผู้เรียนจะสามารถเรียนรู้สาระที่นำเสนอได้อย่างดีรวดเร็วและจดจำสิ่งที่เรียนรู้ได้นานนอกจากนั้นผู้เรียนยังได้เพิ่มพูนทักษะในการจัดระบบข้อมูลสร้างความหมายของข้อมูล รวมทั้งการแสดงความสามารถของตนด้วย (บุญเลี้ยง ทุมทอง, 2556)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสอนโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้ตามแนวคิดของกานเย่ เรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นหลังคลอดอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิกร หล้าน้อย, พณณา ตั้งวรรณวิทย์ และไพศาล สุธีบรรเจิด (2557) ที่ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาบทเรียนออนไลน์ตามหลักการสอน 9 ขั้นตอนของกานเย่ วิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความพึงพอใจต่อการใช้บทเรียนมัลติมีเดียบนแท็บเล็ตโดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง รายวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากระบบการจัดการเรียนการสอนของกานเย่มีขั้นตอนที่เริ่มด้วยการทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในเนื้อหาที่จะเรียนเป็นแรงจูงใจที่เกิดขึ้นทั้งจากสิ่งยั่วยุภายนอกและแรงจูงใจที่เกิดขึ้นจากตัวผู้เรียนเอง ด้วยการใช้วิธีสนทนา ซักถาม ทายปัญหา หรือมีอุปกรณ์ต่างๆ ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนตื่นตัวและมีความสนใจที่จะเรียนรู้ (ทิศนา แขมมณี, 2557)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลงานวิจัยไปใช้

รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดของกานเย่ ประกอบด้วยการดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนรวม 9 ขั้นตอน จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้

เนื้อหาสาระต่างๆ ได้อย่างดี รวดเร็วและสามารถจดจำสิ่งที่เรียนได้นานนอกจากนั้นผู้เรียนยังได้เพิ่มพูนทักษะในการจัดระบบข้อมูลสร้างความหมายของข้อมูล รวมทั้งการแสดงความสามารถของตนด้วย ดังนั้นผู้สอนจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดของกานเย่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการสำรวจความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ในวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ

2. เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในกลุ่มควบคุม จึงควรมีการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มควบคุมภายหลังจากการทำวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยนเรศวรที่สนับสนุนงบประมาณการวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจเครื่องมือวิจัย และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2553). การสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

เกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ. (2557). Teenage pregnancy : obstetric problems. การประชุมวิชาการกลางปี พ.ศ. 2557. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย THEME: วัยว้าวุ่น (ADOlescence).วันที่ 23 - 25 เมษายน พ.ศ. 2557 ณ ห้องสยามมกุฎราชกุมารอาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ทิศนา แขมมณี. (2557). ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพฯ: แห่งจุฬาลงกรณ์หาวิทยาลัย.

นิกร หล้าน้อย, พณณา ตั้งวรรณวิทย์ และไพศาล สุธีบรรเจิด. (2557). การพัฒนาบทเรียนออนไลน์ตามหลักการสอน 9 ขั้นตอนของกานเย่ วิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ รายงานสืบเนื่องจากการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 15, หน้า 585-593.

บุญเลี้ยง ทุมทอง. (2556). ทฤษฎีและการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เอส. พริ้นติ้ง ไทย แฟคตอรี่.

พัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์. (2554). วัยรุ่น-วัยใส กับปัญหาท้องไม่พร้อม.สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2555, จาก http://www.klb.dmh.go.th/index.php

วาสนา นัยพัฒน์. (2555). ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกานเย่ต่อระดับความรู้ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการ ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์. เวชสารแพทย์ทหารบก, 65(1), หน้า 21-32.

ศรุตยา ทองเลื่อน และคณะ (2555). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศิริราช, 5 (1) , หน้า 14-28.

อรสา เหมะจันทร และคณะ. (2553). การศึกษาความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่คลินิกฝากครรภ์และห้องคลอด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology, 18(4), หน้า 154-164.

World Health Organization. (2011).WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive health outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: WHO.