

รูปแบบความรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง

จงรัก สุวรรณรัตน์ พ.บ.*, กรรณธัช ปัญญาใส ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาเพื่อประเมินผลรูปแบบความรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ วัยรุ่นหญิง จำนวน 53 คน เป็นกลุ่มทดลอง โดยได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ยความเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติ One way ANOVA with repeated measures

ผลการศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จากการวัดซ้ำแต่ละครั้ง ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, ความรู้ด้านสุขภาพ, วัยรุ่นหญิง

Model of Health Literacy with Participation for Prevention in Premature Pregnancy of Teenager

Jongrak suwannarat MD.*, Korntanatouch Panyasai Ph.D.**

Abstract

The research & development was to study an evaluation model health literacy with participation for prevention in premature pregnancy of teenagers Pak Thong Chai District, Nakhon Ratchasima province. The samples was divided into one group. The experimental group consisted of 53 participate group was received program of health literacy with participation for prevention in premature pregnancy of teenagers. The instrument was program of health literacy and health literacy scale for unwanted pregnancy prevention of Thai female adolescents questionnaire. Percentage, mean, standard deviation, One way ANOVA with repeated measures

* นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

* Medical Doctor Pak Thong Chai Hospital Nakhon Ratchasima Province

** อาจารย์สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

** Lecturer Department of Health Promotion Management Nakhon Ratchasima college Nakhon Ratchasima Province

were applied for data analysis.

The results of this study were as follows : The health literacy with participation for prevention in premature pregnancy of teenagers ; The comprehensive knowledge of female adolescents for unwanted pregnancy prevention, accessibility of information and healthcare services for unwanted pregnancy prevention, improving communication expertise for unwanted pregnancy prevention, self-management of health conditions for unwanted pregnancy prevention, acquaintance with media and information for unwanted pregnancy prevention, making a right decision and capability of unwanted pregnancy prevention and behavior unwanted pregnancy prevention had repeated measurement better at .01 level.

Keywords : premature pregnancy, health literacy, teenager

บทนำ

องค์การอนามัยโลกเผย เด็กไทย ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ร้อยละ 13 สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดจากทั่วโลก ส่วนที่ขอนแก่น ในปี 56 พบเด็กอายุต่ำกว่า 20 ตั้งครรภ์ไม่พร้อมสูง¹ ประเทศต่างๆ ให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้นกับการเตรียมความพร้อมแก่เด็กและเยาวชนผ่านความรู้และทักษะในการตัดสินใจบนพื้นฐานของความรับผิดชอบให้กับตนเองโดยเฉพาะในบริบทที่ต้องสัมผัสและพบเจอกับสื่อด้านเพศมากขึ้นทั้งในอินเทอร์เน็ตและสื่ออื่นๆ และในปัจจุบันยังมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ต้องให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีกับกลุ่มเยาวชนเนื่องจากร้อยละ 60 ของเยาวชนไม่สามารถระบุวิธีป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ถูกต้องได้²

ปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่นกำลังเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นนำไปสู่ปัญหาสำคัญอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอีกมากมายโดยเฉพาะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้งผิดกฎหมายซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งต่อตัวของวัยรุ่น ครอบครัว และสังคม เป็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขอย่างเร่งด่วน³ ข้อมูลจากรายงานจำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 10-19 ปี พบว่า จำนวนหญิงคลอดทั้งหมดต่อจำนวนหญิงคลอดที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 คือ ร้อยละ 16.90, 16.80, 16.20, 15.30 และ 14.20 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบร้อยละของแม่คลอดบุตรจำแนกตามกลุ่มอายุ ในปี พ.ศ. 2555-2569 พบว่า อายุระหว่าง 10-14 ปี พบว่า ร้อยละ 0.50, 0.50, 0.50, 0.40 และ 0.40 ตามลำดับ และ 15-19 ปี พบว่า ร้อยละ 16.50, 16.30, 15.80, 14.90 และ 13.80

ตามลำดับ จากสถานการณ์นี้ทำให้ทราบว่า จำนวนของหญิงคลอดบุตรอายุระหว่าง 10-19 ปี มีอัตราที่สูง โดยเฉพาะอายุระหว่าง 15-19 ปี ผลกระทบที่ตามมาสำหรับการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เช่น เด็กแรกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์จากรายงานสถิติ พ.ศ. 2555-2559 พบว่า แม่อายุระหว่าง 10-14 ปี ร้อยละ 17.10, 18.60, 19.10, 18.30 และ 21.20 ตามลำดับ แม่อายุระหว่าง 15-19 ปี พบว่า ร้อยละ 12.60, 13.40, 13.00, 13.50 และ 14.90 ตามลำดับ⁴ อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรค (2555-2557) คือ หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (2558-2559) โรคซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน และฝีมะม่วง จากรายงานสถิติ พ.ศ. 2555-2559 พบว่า อัตราป่วยต่อแสนประชากร คือ 93.40, 93.60, 103.40, 127.10 และ 143.44 ตามลำดับ⁵

จากการทบทวนปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนครชัยบุรีรินทร์ เขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วยจังหวัด นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ พบว่า อัตราการคลอดของหญิงก่อนวัยอันควร ร้อยละ 43.50 รองจากเขตสุขภาพที่ 4, 3, 11, 5 และ 6 ตามสถิติ ร้อยละ 43.90, 44.60, 45.80, 50.50 และ 52.60 ตามลำดับ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีอัตราการคลอดของหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี ร้อยละ 43.90⁴ และสถิติที่มีการตั้งครรภ์ของหญิงก่อนวัยอันควรน้อยที่สุด คือ 9 ขวบ⁶ อำเภอปักธงชัย จังหวัด นครราชสีมาพบว่า มีอัตราการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ปี พ.ศ. 2556-2560 ร้อยละ 20.33, 24.21, 21.77, 19.97 และ 20.30 ตามลำดับ⁷ จากสภาพ

ปัญหาดังกล่าว คณะผู้วิจัยได้ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง^๑ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า วัยรุ่นหญิงมีความรู้ความเข้าใจ ระดับถูกบ้าง การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสาร เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ระดับไม่ดีพอและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ระดับพอใช้ได้

จากสถานการณ์ดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงนำผลการสำรวจมาพัฒนาเป็นรูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงร่วมกันหาแนวทางกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกลุ่มวัยรุ่นหญิงโดยการสนทนากลุ่มเจาะลึกประเด็นต่างๆ และร่วมหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นที่สอดคล้องกับบริบทสภาพปัญหาและความเป็นอยู่เพื่อพัฒนาโปรแกรมขึ้นและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย กิจกรรมมหัศจรรย์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ทางออนไลน์ และการบริการคลินิกความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในโรงเรียน ได้แก่ กิจกรรมใกล้บ้านใกล้ใจ ใส่ใจป้องกันการตั้งครรภ์ กิจกรรมรวดเร็ว กระชับ ฉับไวใส่ใจป้องกันการตั้งครรภ์ กิจกรรมอนาคตของฉันเพื่อคนที่ฉันรักที่สุดกิจกรรมฉลาดรู้ ฉลาดคิด ฉลาดเลือก ฉลาดทำ กิจกรรมการปฏิบัติอย่างไรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และกิจกรรมห้องเรียนพอ-แม่มีลูกวัยใส เพื่อประเมินรูปแบบการจัดการความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินรูปแบบการจัดการความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร^๑ ของวัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 259 คน การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยขอบเขตความคลาดเคลื่อนที่ 0.08 ค่าความเชื่อมั่น 99% กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 259 คน^๑ โดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของวัยรุ่นหญิงแต่ละห้องเรียน เครื่องมือขออนุญาตใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง พบว่า วัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอใช้ได้ ระดับถูกบ้าง และระดับไม่ดีพอ

ขั้นตอนที่ 2 สร้างโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง คณะผู้ดำเนินการวิจัยนำผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1 มาดำเนินการสนทนา กลุ่มโดยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 12 คน พบว่า โปรแกรมประกอบด้วย 1) มหัศจรรย์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ทางออนไลน์ 2) การบริการคลินิกความรอบรู้ด้านสุขภาพประจำโรงเรียน ได้แก่ กิจกรรมใกล้บ้านใกล้ใจ ใส่ใจป้องกันการตั้งครรภ์ กิจกรรมรวดเร็ว กระชับ ฉับไวใส่ใจป้องกันการตั้งครรภ์ กิจกรรมอนาคตของฉันเพื่อคนที่ฉันรักที่สุด กิจกรรมฉลาดรู้ ฉลาดคิด ฉลาดเลือก ฉลาดทำ กิจกรรมการปฏิบัติอย่างไรเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และกิจกรรมห้องเรียนพอ-แม่มีลูกวัยใส

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง คณะผู้วิจัยดำเนินการเขียนแผนแต่ละกิจกรรมและความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม เสนอผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องพิจารณา จำนวน 5 ท่าน พบว่า ความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.90, 0.96, 0.91,

0.94, 0.90, 0.95, 0.92 และ 0.97 ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 4 ปรับปรุงโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พร้อมเสนอพิจารณาอีกครั้ง

ขั้นตอนที่ 5 ทดลองใช้โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

วัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้ทฤษฎีการคำนวณขนาดตัวอย่างในการวิจัยเชิงทดลองหรือสหสัมพันธ์ ที่มีผลการทดลองขนาดกลาง [ขนาดอิทธิพล (effect size) = .50] เพื่อหาข้อสรุปอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติและมีความสำคัญในระดับนำสู่การปฏิบัติ และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 43 คน โดยผู้วิจัยปรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 53 คน การเลือกกลุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) ร่วมกับการสุ่มครึ่งใจ เข้าร่วมกิจกรรม

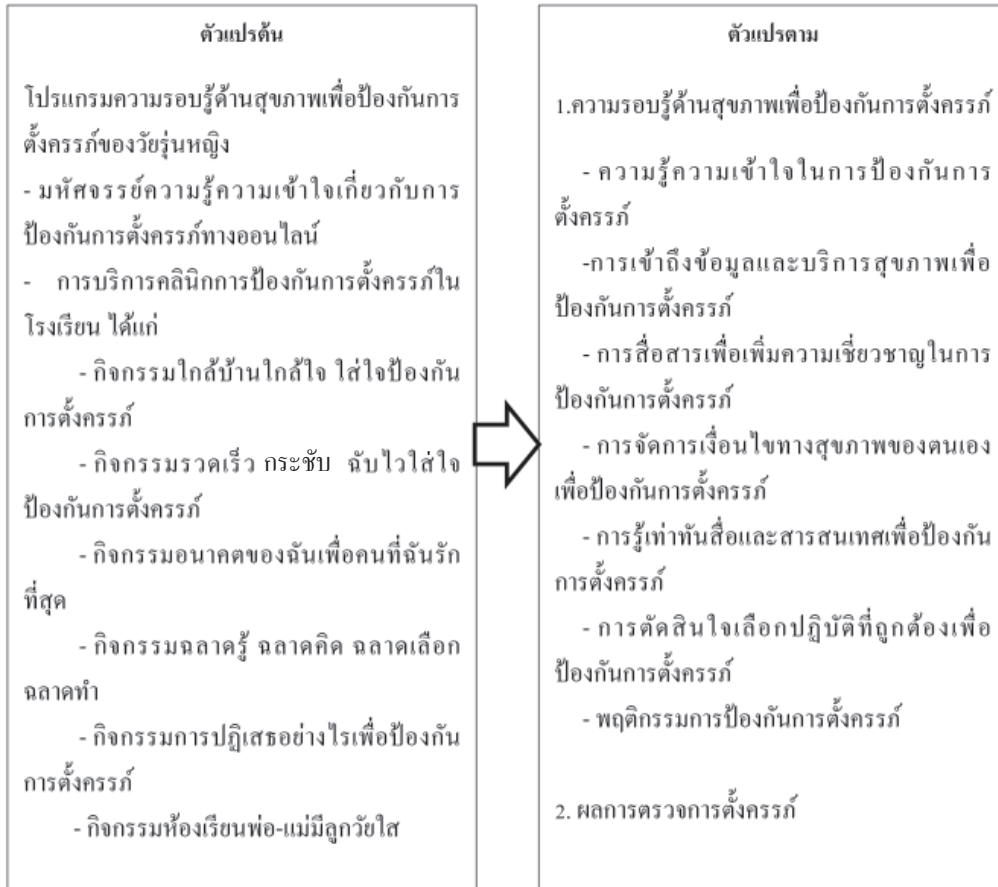
เกณฑ์การคัดเข้า

1. วัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่มีอายุระหว่าง 13-18 ปี อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา ที่ผ่านการตรวจการคัดกรองด้วยชุดการตั้งครรภ์โดยแพทย์ทั่วไปยืนยันผลว่าไม่มีการตั้งครรภ์และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. วัยรุ่นหญิงที่เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยแต่ขาดการเข้าร่วมเกิน 3 ครั้ง จาก 8 ครั้ง และขอถอนตัวออกจากกิจกรรมไม่ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 มห้ศรรรยัความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ทางออนไลน์ ลักษณะกิจกรรม คือ การบรรยายความรู้ความเข้าใจ จากสื่อและเอกสารแผ่นพับ 1 ครั้ง และร่วมกับข้อตกลง การติดต่อสื่อสารเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจโดยผ่านทางช่องไลน์ของกลุ่ม

กิจกรรมที่ 2 การบริการคลินิกความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน สื่อที่ใช้ คือ 1) กิจกรรมใกล้บ้านใกล้ใจ 2) กิจกรรมรวดเร็ว กระชับ ง่ายไป 3) กิจกรรมอนาคตของฉัน เพื่อคนที่ฉันรักที่สุด 4) กิจกรรมฉลาดรู้ ฉลาดคิด ฉลาดเลือก ฉลาดทำ 5) กิจกรรมการปฏิบัติอย่างไร ลักษณะกิจกรรม คือ การบรรยายครั้งแรก จากนั้นเป็นการโต้ตอบ การช่วยเหลือ และการแก้ไขปัญหาทางออนไลน์และร่วมกับการนัดหมายที่คลินิกความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนเดือนละ 1 ครั้ง กรณีฉุกเฉินเพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนติดต่อสื่อสารทางไลน์ กลุ่มเพื่อนัดหมายที่โรงพยาบาล การบริการกิจกรรมโดยแบบส่วนบุคคลและแบบบริการกลุ่มและมีกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน และ 6) กิจกรรมห้องเรียนพ่อ-แม่มีลูกวัยใส ลักษณะกิจกรรม คือ การบรรยายและฝึกทักษะการให้คำปรึกษาแก่พ่อ-แม่ สำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การมีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมและการร่วมติดตามผลการดำเนินการจากการนัดหมายประชุมกลุ่ม

ส่วนที่ 2 เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์เด็กก่อนวัยอันควร ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุ ศาสนา การพักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา สถานภาพ การสมรสของพ่อแม่ อาชีพหลักของพ่อแม่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างพ่อ แม่ นักเรียน และพี่น้อง และความพึงพอใจความเป็นอยู่ในปัจจุบันของนักเรียน

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบทดสอบเป็น

ตัวเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) =0.76 จำนวน 8 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า ร้อยละ 60 หมายถึง ระดับไม่ถูกต้อง

ร้อยละ 60-79 หมายถึง ถูกต้องบ้าง

ร้อยละ 80-100 หมายถึง ถูกต้องที่สุด

ตอนที่ 3 แบบวัดการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) =0.89 จำนวน 5 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า 15.00 คะแนน หมายถึง ไม่ดีพอ

15.00-19.99 คะแนน หมายถึง พอใช้ได้

20.00-25.00 คะแนน หมายถึง ดีมาก

ตอนที่ 4 แบบวัดการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) =0.89 จำนวน 6 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า 18.00 คะแนน หมายถึง ไม่ดีพอ

18.00-23.99 คะแนน หมายถึง พอใช้ได้

24.00-30.00 คะแนน หมายถึง ดีมาก

ตอนที่ 5 แบบวัดการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) =0.89 จำนวน 5 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า 15.00 คะแนน หมายถึง ไม่ดีพอ

15.00-19.99 คะแนน หมายถึง พอใช้ได้

20.00-25.00 คะแนน หมายถึง ดีมาก

ตอนที่ 6 แบบวัดการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) =0.90 จำนวน 5 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า 15.00 คะแนน หมายถึง ไม่ดีพอ

15.00-19.99 คะแนน หมายถึง พอใช้ได้

20.00-25.00 คะแนน หมายถึง ดีมาก

ตอนที่ 7 แบบวัดการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) =0.87 จำนวน 9 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า 21.60 คะแนน หมายถึง ไม่ดีพอ

21.60-28.79 คะแนน หมายถึง พอใช้ได้

28.80-36.00 คะแนน หมายถึง ดีมาก

ตอนที่ 8 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่น (Alpha) =0.88 จำนวน 15 ข้อ

การแปลผล

น้อยกว่า 45 คะแนน หมายถึง ไม่ดีพอ

45.00-59.99 คะแนน หมายถึง พอใช้ได้

60.00-75.00 คะแนน หมายถึง ดีมาก

ตอนที่ 9 แบบบันทึกผลการตรวจการตั้งครรภ์โดยใช้ วิธีการตรวจสอบการตั้งครรภ์ โดยมีการกำกับและตรวจโดย ผู้ช่วยนักวิจัยและยืนยันผลโดยทีมนักวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดกลุ่มเดียววัดซ้ำ (One Way ANOVA with Repeated Measures) ประกอบด้วย การวัดก่อน ระหว่าง และติดตามผล จำนวน 5 ครั้ง คณะผู้วิจัยดำเนินการ ทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือน มิถุนายน-สิงหาคม 2561 โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (เอกสารรับรองเลขที่ KHE 2018-029) ลงวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 ดังนี้

1. คณะผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา

2. คณะผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองพร้อม

แนะนำตัวเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่ คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและการเก็บรวบรวม ข้อมูล ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงถึงสิทธิ์ในการถอนตัว จากการวิจัยรวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็น ความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้นโดยการนำเสนอ ข้อมูลเป็นภาพรวม

3. คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และตรวจ การตั้งครรภ์โดยให้แพทย์ทั่วไปยืนยันผล ใช้เวลาตอบประมาณ 30 นาทีภายใต้การกำกับดูแลของผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมการใช้แบบสอบถาม (per-test)

4. คณะผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการเข้าร่วมโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ณ คลินิกการป้องกันการตั้งครรภ์ ในโรงเรียน จำนวน 8 ครั้ง และเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ (2 ครั้ง)

5. คณะผู้วิจัยติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 2 ครั้ง

แผนการทดลอง

กลุ่มทดลอง	T1E1	T2E2	T3E3	E4	T4	T5
สัปดาห์	wk1-2	wk3-4	wk5-6	wk7-8	wk9-10	wk11-12
T1-T3	หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองและ ระหว่างการทดลอง					
T4-T5	หมายถึง การติดตามเก็บรวบรวมข้อมูล					
E1-E4	หมายถึง การดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความ รอบรู้ด้านสุขภาพ					
wk1-12	หมายถึง สัปดาห์					

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยความถี่และค่าร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ ป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง ก่อนดำเนิน ระหว่างดำเนิน และติดตามผล ในแต่ละครั้งวิเคราะห์ด้วยสถิติ One way ANOVA with repeated measures และความพึงพอใจต่อ กิจกรรมการวิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n=53)

ข้อมูลทั่วไป	n	ร้อยละ
1. ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	3	5.70
มัธยมศึกษาปีที่ 2	10	18.90
มัธยมศึกษาปีที่ 3	5	9.40
มัธยมศึกษาปีที่ 4	13	24.50
มัธยมศึกษาปีที่ 5	9	17.00
มัธยมศึกษาปีที่ 6	13	24.50
2. การพักอาศัยกับบิดา/มารดา		
ใช่	31	58.50
ไม่ใช่	20	37.70
อื่นๆ	2	3.80
3. อายุ เฉลี่ย 15.53 ปี (Min=12 Max=18)		
4. สถานภาพสมรสของพ่อแม่		
โสด	3	5.70
แต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกัน	24	45.30
แต่งงานแต่ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกัน	6	11.30
หย่า/แยกกันอยู่/หม้าย	20	37.70
5. อาชีพหลักของผู้ปกครอง		
ทำไร่ ทำนา ทำสวน	10	18.90
รับจ้างทั่วไป	24	45.30
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	5	9.40
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	15.10
ทำงานโรงงาน	4	7.50
พนักงานเอกชน	2	3.80
6. ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างวัยรุ่นหญิงกับพ่อแม่พี่น้อง		
แย่มาก ๆ	5	9.40
ส่วนใหญ่ไม่ดี	3	5.70
ดีบ้างไม่ดีบ้าง	19	35.80
รักใคร่กันดี	23	43.40
7. ความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ของวัยรุ่นหญิง		
พอใจมากที่สุด	12	22.60
พอใจมาก	27	50.90
เฉย ๆ	12	22.60
ไม่พอใจมาก	2	3.80

ตารางที่ 1 พบว่า วัยรุ่นหญิงมี อายุเฉลี่ย 15.53 ปี (range 12-18 ปี) กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 6 เท่ากัน คือ ร้อยละ 24.50 ส่วนใหญ่พักอาศัยกับบิดา/มารดา คิดเป็นร้อยละ 58.50 พ่อแม่ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 45.30 ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็น

ร้อยละ 45.30 วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับพ่อแม่ และพี่น้องแบบรักใคร่กันดี คิดเป็นร้อยละ 43.40 ความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่มาก คิดเป็นร้อยละ 90.90 และผลการตรวจการตั้งครรภ์ด้วยชุดตรวจการตั้งครรภ์จากปัสสาวะหลังดำเนินกิจกรรมไม่พบการตั้งครรภ์

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิง จากการวัดแต่ละครั้ง (n=53)

ตัวแปร	จำนวนครั้งที่วัด				
	1	2	3	4	5
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิง					
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ	60.85 SD=22.87	69.10 SD=19.55	73.35 SD=20.66	82.78 SD=7.44	97.17 SD=18.28
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	14.09 SD=2.73	15.98 SD=2.99	18.62 SD=3.22	18.72 SD=3.09	18.98 SD=3.26
การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	16.03 SD=2.79	19.50 SD=4.38	24.47 SD=2.92	25.01 SD=2.69	25.45 SD=2.74
การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง	14.94 SD=5.09	16.35 SD=3.49	18.83 SD=5.09	20.20 SD=4.59	20.86 SD=4.08
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	13.56 SD=4.78	15.09 SD=2.79	20.69 SD=2.99	21.15 SD=2.06	20.62 SD=2.02
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	23.22 SD=2.90	29.01 SD=5.39	31.79 SD=2.40	31.56 SD=5.14	33.88 SD=0.51
พฤติกรรมกำบังกัน	39.96 SD=1.94	45.35 SD=1.61	55.88 SD=1.60	59.32 SD=1.33	67.28 SD=5.84

ตารางที่ 2 พบว่า วัยรุ่นหญิงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วยความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การ

จัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมกำบังกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับจากการวัดแต่ละครั้ง ทั้งหมด 5 ครั้ง

ตารางที่ 3 การทดสอบความแตกต่างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิง จากการวัดแต่ละครั้ง โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวแบบวัดซ้ำ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิง					
ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ					
ครั้งที่วัด	1	41137.97	41137.97	32.265*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	66299.52	1274.99		
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ					
ครั้งที่วัด	1	985.63	985.63	41.549*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	1233.56	23.72		
การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ					
ครั้งที่วัด	1	3648.95	3648.95	115.204*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	1647.04	31.67		
การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง					
ครั้งที่วัด	1	1353.26	1353.26	21.653*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	3249.94	62.49		
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ					
ครั้งที่วัด	1	2752.45	2752.45	73.446*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	1948.74	37.47		
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง					
ครั้งที่วัด	1	3448.21	3448.21	76.269*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	2305.78	45.21		
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร					
ครั้งที่วัด	1	25391.48	25391.48	26.075*	0.01
ความคลาดเคลื่อน	52	50636.91	973.78		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 3 พบว่า วิทยาลัยฯ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จากการเปรียบเทียบการวัดซ้ำ ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 ครั้งที่ 4 และครั้งที่ 5 แต่ละครั้งมีความแตกต่างที่มีลักษณะทิศทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิจารณ์

รูปแบบการจัดการความรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวิทยาลัยฯ อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผลการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวิทยาลัยฯ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จากการวัดแต่ละครั้งดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการวิจัยและพัฒนาแบบความรู้ด้านสุขภาพนั้นเกิดจากการดำเนินการสำรวจปัญหาที่แท้จริงของวิทยาลัยฯ ทั้งอำเภอ แล้วจึงนำมาวิเคราะห์ผลการวิจัย แล้วนำผลการวิจัยที่ได้มาช่วยกันวางแผนแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของวิทยาลัยฯ ภายใต้บริบทความเป็นอยู่ของพื้นที่โดยการให้บริการที่สอดคล้องกับปัจจุบันคือการบริการเชิงรุกในโรงเรียนและการบริการทางออนไลน์เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งการบริการเชิงรุกในโรงเรียนสามารถข้อดีคือมีการโต้ตอบระหว่างที่งานนักวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง และสามารถประเมินพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างได้

แต่ไม่สามารถพูดเปิดประเด็นที่ละเอียดอ่อนต่อหน้าได้ อันเนื่องจากความอาย ไม่กล้าพูดตรง ส่วนการดำเนินกิจกรรมทางออนไลน์โดยใช้กลุ่มไลน์ปิดเป็นการสื่อสารโต้ตอบประเด็นองค์ความรู้ความเข้าใจ ประเด็นข้อสงสัย ประเด็นที่ผิดพลาด และการให้แนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้อง และมีการกระตุ้นเตือนกิจกรรมอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 วัน สำหรับการโต้ตอบทางไลน์กลุ่ม นั้นมีความสะดวกรวดเร็ว สามารถตอบโต้ทันทีเมื่อกลุ่มตัวอย่างต้องการคำตอบ และมีการประชุมกิจกรรมห้องเรียนพอ-แม่มีลูกวัยใสเพื่อแจ้งให้ผู้ปกครองทราบถึงแนวทาง กิจกรรมและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรซึ่งผู้ปกครองให้การสนับสนุนและสนใจเป็นอย่างดีในกิจกรรม อาทิเช่น เทคนิคการโต้ตอบประเด็นเรื่องเพศกับลูก และแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์

สอดคล้องกับนิยามของคำว่าความรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นกระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคม ที่ก่อเกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ¹⁰ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ความรู้ด้านสุขภาพ คือเป็นการบรรลุถึงระดับความรู้ ทักษะส่วนบุคคล และความมั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองและชุมชนดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่¹¹ สอดคล้องกับนิยาม ความรู้ด้านสุขภาพ ว่าเป็นสมรรถนะของแต่ละบุคคลทั้งทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจประเมิน และ ใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ การเปลี่ยนทัศนคติและการจูงใจในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ¹² สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีการตระหนักรู้ในตนเองเรื่องการมีพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ความสามารถด้านการคิดและการตัดสินใจ

อย่างมีเหตุผลเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹³

สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนก่อนวัยอันควรเพื่อการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน ในเขตพื้นที่ห้วยจรเข้มาก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า 1) ผู้ปกครองควรให้ความสนใจใส่ใจในทุกเรื่อง ที่นักเรียนมาปรึกษาควรให้ข้อเสนอแนะ 2) ผู้ปกครองไม่ควรปล่อยปละละเลยเมื่อเห็นนักเรียนไปกับเพื่อนต่างเพศควรห้ามปรามอย่าเห็นว่าเป็นเรื่องปกติของวัยรุ่นสมัยนี้ 3) สร้างความเข้าใจให้เห็นคุณค่าความเป็นหญิงรักนวลสงวนตัว ส่วนนักเรียนชายปลูกจิตสำนึกความเป็นสุภาพบุรุษไม่เห็นแก่ได้ ไม่เอาเปรียบผู้หญิง สร้างสังคมแห่งการให้เกียรติกันและกัน 4) ครูควรให้คำแนะนำมากกว่าการต่อว่าหากนักเรียนไม่อยู่ในระเบียบวินัยโรงเรียน 5) การจัดกิจกรรมในโรงเรียน นอกโรงเรียน ให้เป็นไปอย่างสร้างสรรค์ และควรให้ความรู้และให้ความตระหนักเรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง 6) ผู้ปกครองควรสร้างเงื่อนไขและควบคุมพฤติกรรมและประสานความร่วมมือกับโรงเรียนสังเกตพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพัฒนา รูปแบบชุดการจัดกิจกรรมแนะแนวที่มีต่อความยับยั้งชั่งใจด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดชัยนาท พบว่า ด้านความรู้เรื่องเพศศึกษากลุ่มทดลอง มีความรู้มากกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กลุ่มทดลองมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ด้านพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรหลังการติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมที่แสดงถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง การตั้งครรภีในวัยรุ่น : ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น พบว่า แม่วัยรุ่นในแต่ละรุ่นอายุมีวิถีคิด ทศนคติ และความเชื่อเรื่องเพศที่แตกต่างกัน เนื่องจากความแตกต่างของประสบการณ์การอบรมเลี้ยงดู สภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ต่างกัน ในรุ่นอายุต่าง ๆ ทำให้เกิดทัศนคติ รูปแบบ

พฤติกรรมและการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน แสดงถึงช่องว่างในแต่ละรุ่นอายุที่มีความขัดแย้งกันระหว่างจารีตประเพณีและการยอมรับหลักการปฏิบัติในเพศจากเพื่อน โฆษณา และสื่อต่าง ๆ เป็นสิ่งกระตุ้นให้มีเพศสัมพันธ์¹⁶

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารและครูโรงเรียนแห่งหนึ่งอำเภอบักรังษายที่ให้การสนับสนุนการดำเนินการวิจัย และขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ. เด็กไทยตั้งท้องไม่พร้อมสูงกว่าเกณฑ์จากทั่วโลก [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/Content/2566>
2. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Practical guidelines for intensifying HIV prevention: towards universal access. Geneva :UNAIDS ; 2008.
3. สารานุกรมทางการแพทย์และสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลพระบรมราชชนนีย์. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 19 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.bcnpy.ac.th/wiki/index>
4. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. สถานการณ์อนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน. นนทบุรี: กรมอนามัย สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ ; 2559.
5. กรมควบคุมโรค. สำนักระบาดวิทยา. อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี. นนทบุรี: สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2555-2559.
6. หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์. ยาโมสโตลต้นแบบแก้ไขปัญหาการตั้งครรภีในวัยรุ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 19 มีนาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaihealth.or.th/Content/33446>

7. โรงพยาบาลปักธงชัย. งานทะเบียนฝากครรภ์. ทะเบียนการฝากครรภ์ โรงพยาบาลปักธงชัย. นครราชสีมา : โรงพยาบาล ; 2560.
 8. กองสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คู่มือประเมินความพร้อมรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี. นนทบุรี : กองสุขศึกษา; 2559.
 9. ระหิรินทร์ โพธิ์ศรี. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
 10. World Health Organization. Health promotion. WHO ; 1998.
 11. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541 แปลโดยพิสมัย จันทวิมล. นนทบุรี; 2541.
 12. Nutbeam D. Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? Int J Public Health 2009 ; 54(5) : 303-5.
 13. วันวิสาข์ บัวลอย, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์, นิรัตน์ อิมามี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2557 ; 20 : 127-42.
 14. ประทวน วันนิจ. แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนก่อนวัยอันควรเพื่อการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนในเขตพื้นที่ห้วยจรเข้มาก จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 2558 ; 10 : 78-88.
 15. จูติวัลลภ สุขป้อม, สันทนา วิจิตรเนาวรัตน์, เกษมศรี อัครศรีพงศ์ธร. การพัฒนารูปแบบชุดการจัดกิจกรรมแนะแนวที่มีต่อความยับยั้งชั่งใจด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจังหวัดชัยนาท. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ 2560 ; 6 : 189-202.
 16. บุรเทพ โชคธนานุกุล, กมลชนก ขาสุวรรณ. การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น: ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น. วารสารประชากร 2559 ; 4 : 61-79.
-