

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ผลของโปรแกรมการพัฒนาทุนชีวิต โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อำเภอหนองหลวง จังหวัดอุบลราชธานี

อุไรวรรณ ฐิติวัฒนากุล พย.บ.*

ดวงกมล ปิ่นเฉลียว พย.ม.**

ทิพย์มัมพร เกษโกมล ปร.ด.***

* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเทียม อำเภอหนองหลวง จังหวัดอุบลราชธานี

** สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*** วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

วันรับ:	17 พ.ค. 2565
วันแก้ไข:	20 ก.ย. 2565
วันตอบรับ:	30 ก.ย. 2565

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2564 โรงเรียนในพื้นที่อำเภอหนองหลวง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 31 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เข้ากลุ่มทดลอง 16 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 15 คน เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ (1) โปรแกรมการพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้แนวคิดทุนชีวิตของสุริยเดว ทรีปาตี ซึ่งประกอบด้วยพลัง 5 ด้าน ได้แก่ พลังตัวตน พลังครอบครัว พลังสร้างปัญญา พลังเพื่อนและกิจกรรม และพลังชุมชน ร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกรมสุขภาพจิต มีระยะเวลาดำเนินการ 6 สัปดาห์ และ (2) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1 และค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติทดสอบ Wilcoxon และสถิติ Mann-Whitney U test ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: ทุนชีวิต; การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม; พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์; วัยรุ่น

บทนำ

วัยรุ่นนับเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรมอย่างรวดเร็ว อีกทั้งในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทาง

เศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวตลอดจนเทคโนโลยียังส่งผลให้สถานการณ์และแนวโน้มปัญหาของวัยรุ่นนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการตั้งครรภ์หรือปัญหาสุขภาพอื่น ๆ⁽¹⁾ ในปี 2561 องค์การอนามัยโลกได้

รวบรวมข้อมูลอัตราคลอดในวัยรุ่น 15 - 19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555 - 2559 โดยในแต่ละภูมิภาคทั่วโลก เมื่อคำนวณอัตราเฉลี่ยต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน โดยทวีปแอฟริกามีอัตราเฉลี่ยสูงถึง 99.1 คน ทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำเพียง 16.6 คน เท่านั้น และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอัตราเฉลี่ย 33 คน ประเทศไทยเฉลี่ยอยู่ที่ 51.0 คน ซึ่งถือว่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศในภูมิภาคเดียวกัน โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เท่ากับ 50.1 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน โดยเพิ่มขึ้นสูงสุดในปี พ.ศ. 2554 - 2555 เท่ากับ 53.4 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน และลดลงต่ำสุดในปี พ.ศ. 2561 เท่ากับ 39.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน⁽²⁾

อำเภอจะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี พบอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2559 - 2563 โดยในปี พ.ศ.2559 เท่ากับ 31.71 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน โดยเพิ่มขึ้นสูงสุดในปี พ.ศ. 2561 เท่ากับ 37.14 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน และลดลงในปี พ.ศ. 2563 เท่ากับ 34.81 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน วัยรุ่นอายุน้อยที่สุดที่ตั้งครกคือ 14 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จากการสัมภาษณ์มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครกเกี่ยวกับสาเหตุ/ปัจจัยที่ทำให้เกิดการตั้งครกพบว่า เกิดจากการขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีเพศสัมพันธ์โดยไม่คุมกำเนิด ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี รวมทั้งไม่ทราบว่าจะพูดหรือปฏิเสธอย่างไรเมื่อแฟนขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย ในส่วนของผู้ปกครองไม่เคยสอนเรื่องเพศศึกษา และการคุมกำเนิดเนื่องจากกลัวว่าจะเป็นการใช้พรองให้กระบอก⁽³⁾ และจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครกแม่วัยรุ่น พ.ศ.2564 พบว่าแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้ตั้งใจตั้งครกร้อยละ 44.2 ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดด้วยวิธีใดๆ เลย โดยเหตุผลที่ไม่ได้คุมกำเนิดมากที่สุด คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 47.5 รองลงมาคือ ไม่รู้วิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 28.8 จึงมีโอกาส

พลาดพลั้งและเกิดการตั้งครกได้สูง

จากสภาพปัญหาดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุข-จังหวัดอุบลราชธานี ได้กำหนดนโยบายดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่น แก่โรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้การกำกับของรัฐ โดยขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ขอความร่วมมือสถานศึกษาในการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษา การจัดกิจกรรมเชิงรุกอบรมนักเรียนเน้นการอนามัย-เจริญพันธุ์และเพศศึกษา จัดบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น และการบริการคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น จัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในโรงเรียน “Smart วัยทีน” เปิดศูนย์เรียนรู้ต้นแบบวัยรุ่น การให้สุขศึกษาแก่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น การให้บริการคุมกำเนิดแก่แม่วัยรุ่น โครงการณรงค์สร้างความตระหนักเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พร้อมในสถานศึกษา แต่กิจกรรมดังกล่าว สามารถทำได้ปีละ 1-2 ครั้งเท่านั้น ไม่เพียงพอต่อความต้องการของวัยรุ่นและยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ รวมทั้งไม่ได้ติดตามหรือดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเพศศึกษาถูกบรรจุให้มีการเรียนรู้ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เกี่ยวกับวงจรการเกิดประจำเดือน พัฒนาการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ การคุมกำเนิด แต่จากการศึกษาขององค์การยูนิเซฟ⁽⁴⁾ เพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษาไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนส่วนใหญ่อยากรู้เรื่องเพศในชั้นเรียน แต่ไม่มีผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องเพศศึกษา จะสอนตามเนื้อหาในหนังสือเท่านั้น นักเรียนไม่ได้รับการพัฒนาทักษะการสื่อสารเรื่องเพศ ทักษะการปฏิเสธที่จะช่วยให้นักเรียนนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง เพื่อการดำเนินชีวิตทางเพศที่ปลอดภัยจากการตั้งครกในวัยรุ่นได้ และวิธีการสอนหลักที่ครูใช้ ได้แก่ การบรรยายแทนการจัดกิจกรรมซึ่งนักเรียนมีส่วนร่วมมีเพียงเล็กน้อย ขาดกิจกรรมให้เด็กคิดวิเคราะห์ บางครั้งให้เด็กค้นคว้าอิสระและทำรายงานเอง

จากการศึกษารายงานการวิจัย ได้ข้อค้นพบที่สอดคล้องกันว่า การพัฒนาทุนชีวิตมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ และหรือป้องกันการมีเพศ-

สัมพันธ์หรือพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น/เยาวชนได้ และความรู้เรื่องเพศเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถป้องกันปัญหาดังกล่าวได้ แต่ในสังคมไทยการนำความรู้ที่ถ่ายทอดในตำราและห้องเรียนออกมาให้ผู้รับเข้าใจ และเกิดกระบวนการวิเคราะห์ จนนำไปประยุกต์ใช้ยังคงเป็นเรื่องที่ต้องการคำตอบที่ชัดเจน เพราะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่ลดน้อยลง หรือลดลงน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการไม่ได้ถามความต้องการของตัววัยรุ่นและเยาวชนเอง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย และสถานศึกษาให้เวลาจัดการเรียนรู้้น้อยมาก โดยการเรียนการสอนที่มีอยู่ส่วนใหญ่ก็เน้นด้านชีววิทยา การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และความแตกต่างระหว่างชายหญิง มากกว่าการให้ความรู้ในทางปฏิบัติ เช่น วิธีคุมกำเนิด วิธีการใช้ถุงยางอนามัย และแทบจะไม่มีการสอนเรื่องการจัดการอารมณ์ทางเพศ ความสัมพันธ์ และทักษะการปฏิเสธ⁽⁵⁾

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยสอบถามความต้องการของวัยรุ่น และวางแผนจัดกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของวัยรุ่น ตามความต้องการของวัยรุ่นเป็นหลัก มุ่งพัฒนากระบวนการคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เน้นทักษะปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น รวมไปถึงการปรับความคิดเรื่องเพศไปในแนวทางที่ถูกต้องเหมาะสม หรือกิจกรรมในรูปแบบการพัฒนาทุนชีวิตของวัยรุ่น เช่น ทุนชีวิตด้านพลังตัวตน เช่น การมีความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเองจะนำไปสู่การเผชิญกับเหตุการณ์เสี่ยง ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตตามองค์ประกอบทุนชีวิตของสฤยเดว ทรีปาตี⁽⁶⁾ ประกอบด้วยพลัง 5 ด้าน คือ พลังตัวตน พลังครอบครัว พลังสร้างปัญญา พลังเพื่อนและกิจกรรม และพลังชุมชน ร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม⁽⁷⁾ ที่มีองค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ประสบการณ์ ผู้สอนช่วยให้นักเรียนนำประสบการณ์ของตน มาพัฒนาเป็นองค์ความรู้
- 2) การสะท้อนคิด ผู้สอนช่วยให้นักเรียนได้มีโอกาสแสดงออก เพื่อแลกเปลี่ยนและอภิปรายความคิดเห็นและเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

3) ความคิดรวบยอด เกิดการเข้าใจ นำไปสู่ความคิดรวบยอด อาจเกิดขึ้นโดยนักเรียนเป็นผู้ริเริ่ม แล้วผู้สอนช่วยเติมแต่งให้สมบูรณ์ หรือในทางกลับกัน ผู้สอนเป็นผู้นำทางและนักเรียนเป็นผู้สานต่อจนความคิดนั้นสมบูรณ์

4) การทดลองและประยุกต์แนวคิด โดยนำเอาการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ไปประยุกต์ใช้ ทั้งนี้เพื่อให้วัยรุ่นรู้เท่าทันเรื่องเพศ เมื่อเกิดปัญหาที่ไม่คาดคิดขึ้น และสามารถแก้ปัญหาหรือหาทางออกที่ดีที่สุดได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายในและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups pretest-posttest quasi-experimental design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2564 ในอำเภอหนองหลวง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 2 โรงเรียน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power analysis⁽⁸⁾ กำหนดขนาดอิทธิพลซึ่งอ้างอิงจากงานวิจัยที่ใกล้เคียงกันของบุษกร กนแกม⁽⁹⁾ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น” ซึ่งมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มทดลองเท่ากับ 23.33 (SD=3.64) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 18.96 (SD=5.79) มาคำนวณค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ได้เท่ากับ 0.9 เมื่อกำหนดให้ระดับความเชื่อมั่นที่ alpha เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.80 คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 16 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 31 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มเปรียบเทียบมีผู้หญิงเพียง 15 คน

ผลของโปรแกรมการพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมกำหนัดการตั้งครกในวัยรุ่น

และแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 16 คน ซึ่งได้จำนวนนักเรียนกลุ่มละ 1 ห้อง

โรงเรียนที่คัดเลือกมีคุณสมบัติ คือ มีการจัดการเรียนการสอนที่เป็นหลักสูตรเดียวกัน เป็นโรงเรียนสหศึกษา มีจำนวนนักเรียน สภาพแวดล้อมของสังคมและลักษณะภูมิศาสตร์ที่ตั้งของโรงเรียนใกล้เคียงกัน และผู้บริหารโรงเรียน ครู และผู้ปกครอง ยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย ได้โรงเรียนบ้านป่าแก้ว เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนบ้านโคกเทียมเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมกำหนัดการตั้งครกในวัยรุ่น ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อให้ให้นักเรียนมีทุนพื้นฐานของชีวิตที่เข้มแข็งเพิ่มขึ้น สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การตั้งครกได้ โดยใช้แนวคิดทุนชีวิต (life assets) ของสุริยเดว ทรีปาตี⁽⁶⁾ ประกอบด้วย ทุนชีวิต จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ พลังตัวตน พลังครอบครัว พลังสร้างปัญญา พลังเพื่อนและกิจกรรม และพลังชุมชน โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม⁽⁷⁾ ประกอบด้วย (1) การอภิปรายกลุ่ม (2) การระดมสมอง (3) การแสดงบทบาทสมมติ (4) การวิเคราะห์กรณีศึกษา (5) เกม และ (6) การฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆ ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง ครั้งละประมาณ 3 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1) กิจกรรมการปฐมนิเทศ และสร้างสัมพันธภาพ โดยใช้เกมส์ กิจกรรมกลุ่ม และกรณีศึกษา และการบรรยาย ให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมทางเพศ ทุนชีวิต สถานการณ์ และผลกระทบจากการตั้งครกในวัยรุ่น ตระหนักต่อความเสี่ยงทางเพศ

2) กิจกรรมพัฒนาทุนชีวิตด้านพลังตัวตน โดยใช้เกมส์ กิจกรรมกลุ่ม การบรรยาย การดูวีดีทัศน์ การระดมสมอง และการอภิปรายกลุ่ม เพื่อให้สามารถเข้าใจตนเอง และผู้อื่น ตระหนักถึงคุณค่าและเห็นความสำคัญของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

3) กิจกรรมพัฒนาทุนชีวิตด้านพลังครอบครัว โดยใช้เกมส์ การระดมสมองร่วมกับครอบครัว การอภิปรายกลุ่ม และการแสดงบทบาทสมมติ เพื่อเสริมสร้างทักษะทัศนคติที่ดี และสัมพันธภาพ ระหว่างพ่อแม่/ผู้ปกครองกับวัยรุ่นในการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว โดยจัดกิจกรรม 2 ครั้ง เป็นการให้ความรู้สำหรับผู้ปกครอง 1 ครั้ง และจัดกิจกรรมกลุ่มครอบครัวระหว่างผู้ปกครองและนักเรียน จำนวน 1 ครั้ง

4) กิจกรรมพัฒนาทุนชีวิตด้านพลังสร้างปัญญา โดยการบรรยาย กิจกรรมกลุ่ม การวิเคราะห์สถานการณ์กรณีศึกษา การระดมสมอง และการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการจัดการอารมณ์ทางเพศ มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิด และการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดได้อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการตั้งครก

5) กิจกรรมพัฒนาทุนชีวิตด้านพลังเพื่อนและกิจกรรม โดย การบรรยาย การดูวีดีทัศน์ การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์สถานการณ์ และกรณีศึกษา การแสดงบทบาทสมมติ เพื่อการส่งเสริมทักษะการแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการให้ความช่วยเหลือเพื่อน

6) กิจกรรมพัฒนาทุนชีวิตด้านพลังชุมชน โดย การร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน เพื่อให้ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมกับชุมชน รู้จักความเสียสละ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ การสร้างความผูกพันและสร้างขวัญกำลังใจให้ซึ่งกันและกันของนักเรียนและชุมชน โดยจัดกิจกรรม 2 ครั้ง เป็นกิจกรรมจิตอาสาด้วยกันคณะกรรมการศูนย์ฮักชุมชนป่าแก้ว 1 ครั้ง และจัดกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ชุมชนและนักเรียน จำนวน 1 ครั้ง

สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่

1) โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมกำหนัดการตั้งครกในวัยรุ่น

2) สื่อการสอน ได้แก่ สไลด์ประกอบการบรรยาย เรื่อง สถานการณ์การตั้งครกในวัยรุ่น ผลกระทบของการตั้งครกในวัยรุ่น การคุมกำเนิด การจัดการอารมณ์ทางเพศ

เทคนิคการให้คำปรึกษาเบื้องต้น ใบความรู้ และใบงานในการพัฒนาทุนชีวิตทั้ง 5 ด้าน

3) หุ่นจำลองอวัยวะเพศชาย อุปกรณ์คุมกำเนิด ได้แก่ ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฮอร์โมนรวม ยาฉีดคุมกำเนิด และห่วงอนามัย

4) ตัวแบบมีชีวิต ได้แก่ ประชาชนชาวบ้าน (หมอทำขวัญ) ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นบุคคลตัวอย่างของชุมชน เพื่อให้ข้อคิดในการปฏิบัติตัวของวัยรุ่น การวางตัว การคบเพื่อนต่างเพศ และสร้างขวัญกำลังใจให้ในการมีเป้าหมายในชีวิต

5) วีดิทัศน์ เรื่อง เอกชัย วรรณแก้ว ซึ่งเป็นผู้ที่มีความพิการแต่กำเนิด ไม่มีแขนทั้ง 2 ข้าง แต่ไม่ย่อท้อต่อโชคชะตา และสามารถเรียนจบปริญญาโท และเป็นศิลปินประกอบอาชีพด้านศิลปะอย่างที่ไม่ฝืน เป็นผู้สร้างแรงบันดาลใจ

6) หนังสือเรื่องฮอร์โมนวัยรุ่น เป็นหนังสือที่สื่อถึงการแสดงออกถึงอารมณ์ทางเพศ เพื่อหาแนวทางในการจัดการกับอารมณ์ทางเพศ

7) อุปกรณ์เครื่องเขียน ได้แก่ กระดาษฟลิปชาร์ต สีปากกาเคมี

8) อุปกรณ์อื่น ๆ ในการทำกิจกรรมกลุ่มในการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เช่น ไขพลาสติก ผ้าปิดตา สมุนไพรมะนาว 10 ชนิด พานบายศรีสู่ขวัญ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ การพักอาศัย สถานภาพสมรสของบิดามารดา อาชีพของผู้ปกครอง วิธีผ่อนคลายความเครียด การมีคู่อริหรือแฟน การจัดการอารมณ์ทางเพศ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว และความสัมพันธ์ในครอบครัว ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น ของบุษกร กนกแก้ว⁽⁹⁾ ประกอบ

ด้วยการเปิดโอกาสต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง การคุมกำเนิด และการผ่อนคลายความต้องการทางเพศ จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามทางบวก 7 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบมาตรฐานค่า 5 ระดับ

การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับอิงเกณฑ์ที่ประยุกต์จากแนวคิดของ Bloom BS⁽¹⁰⁾ ดังนี้

- ระดับสูง หมายถึง มีคะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป (48-60 คะแนน)
- ระดับปานกลาง หมายถึง มีคะแนนร้อยละ 60.0-79.9 (36-47 คะแนน)
- ระดับต่ำ หมายถึง มีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60.0 (ต่ำกว่า 36 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ สูตินรีแพทย์ อาจารย์พยาบาลสาขาสูติศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลครอบครัว จบปริญญาโทวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาแพทยศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพจบปริญญาโทวิทยาศาสตร์และปฏิบัติงานอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มงานอนามัยวัยเรียน ได้คำตัดสินความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) โดยใช้เกณฑ์ คือ 0.80 ขึ้นไป⁽¹¹⁾ ดังนี้ (1) โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่า CVI เท่ากับ 0.97 (2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มีค่า CVI เท่ากับ 0.95 (3) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่า CVI เท่ากับ 1.0 การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ผล ดังนี้ (1) โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นำไปทดลองใช้กับวัยรุ่นตอนต้น จำนวน 5 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ความเหมาะสมของระยะเวลาในการทำกิจกรรม และนำไปปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง (2) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นำไปใช้กับวัยรุ่น จำนวน 30 คน นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยการหาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2564 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2565

ขั้นตอนการดำเนินการมี 3 ระยะ ได้แก่

1) ระยะก่อนทดลอง

ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงเรียนที่คัดเลือก จัดเตรียมเอกสารคู่มือสื่อ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการ วิจัย เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยคัดเลือกครูที่สอนสุขศึกษาที่มีประสบการณ์ในการสอนมากกว่า 2 ปี จำนวน 2 คน ชี้แจง รายละเอียดวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูล ระยะเวลา ตลอดจนวิธีการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมต่างๆ เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงและพิทักษ์สิทธิ์

2) ระยะดำเนินการทดลอง

การดำเนินการในกลุ่มเปรียบเทียบ เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงเกี่ยวกับโปรแกรมและกำหนดการ ให้ทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และทำการนัดพบกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6 โดยจะแจ้งให้ทราบล่วงหน้า 1 สัปดาห์ก่อนวันนัด ในสัปดาห์ที่ 2-5 กลุ่มเปรียบเทียบ เข้าเรียนและทำกิจกรรมของโรงเรียนตามปกติ ส่วนการดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดำเนินการทดลองตามโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่พัฒนาขึ้น ทั้งนี้ในการดำเนินการทดลองผู้วิจัยใช้ชั่วโมงสุขศึกษา และชั่วโมงที่นักเรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง ดำเนินกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ในวันจันทร์ วันพุธ และวันที่นักเรียนศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์

3) ระยะหลังทดลอง

ในกลุ่มทดลอง เข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามนัด ตอบแบบสอบถามชุดเดิม สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ เข้าพบตามนัดหมาย ตอบแบบสอบถามชุดเดิม แจ้งให้นักเรียนทราบว่า จะได้รับการพัฒนาทุนชีวิตแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่นเดียวกับกลุ่มทดลองเป็นเวลา 6 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2. ทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติของตัวแปร ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่า มีการกระจายตัวแบบแจกแจงไม่ปกติ จึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วย nonparametric test หลังจากนั้นเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนและหลังทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Wilcoxon matched pairs signed rank test

2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนและหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

จริยธรรมการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณารับรอง จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้เอกสารรับรองเลขที่ 23/2564 พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ ใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลจริง ลงในแบบสอบถาม โดยข้อมูลจะรับรู้เฉพาะผู้วิจัย และผู้ร่วม

โครงการวิจัยเท่านั้น และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม ไม่ระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัว กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการศึกษาเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นเพศหญิง และมีอายุ 14 ปีทั้งหมด ร้อยละ 100.0 ทั้ง 2 กลุ่ม พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.2 และ ร้อยละ 53.3 สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.0 และ ร้อยละ

66.7 ตามลำดับ อาชีพของผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 56.2 และ ร้อยละ 53.3 ตามลำดับ การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่เป็นแบบเอาใจใส่และใช้เหตุผล ร้อยละ 62.5 และร้อยละ 60.0 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ในครอบครัวของทั้งกลุ่ม 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นแบบแบบดีบ้างไม่ดีบ้าง ร้อยละ 81.2 และร้อยละ 73.3 ตามลำดับ และทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีแฟนหรือคนรักแล้ว ร้อยละ 68.7 และ ร้อยละ 66.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

กิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกระทำมากที่สุดเมื่อเกิดความรู้สึกหรือมีอารมณ์ทางเพศ คือ ฟังเพลง ร้อยละ 81.2 และ 80.0 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ คือ เล่นเกมส์ ร้อยละ

ตารางที่ 1 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=16)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
14 ปี	16	100.0	15	100.0
	M=14, SD=0.00		M=14, SD=0.00	
เพศ				
หญิง	16	100.0	15	100.0
การพักอาศัย				
อยู่กับบิดาและมารดา	9	56.2	8	53.3
อยู่กับญาติผู้ใหญ่	7	43.8	6	40.0
อยู่ลำพังกับบิดา	0	0.00	1	6.7
สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา				
อยู่ด้วยกัน	12	75.0	10	66.7
หย่าร้าง/แยกทางกัน	4	25.0	5	33.3
อาชีพหลักของผู้ปกครอง				
เกษตรกรรม	9	56.2	8	53.3
รับจ้าง/พนักงานบริษัท	5	31.3	4	26.7
ค้าขาย	2	12.5	2	13.3
ว่างงาน/เกษียณ	0	0.00	1	6.7

ผลของโปรแกรมการพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ตารางที่ 1 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=16)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว				
เอาใจใส่/ใช้เหตุผล	10	62.5	9	60.0
ควบคุม/เข้มงวด/มีระเบียบ	5	31.3	4	26.7
ตามใจ/ให้อิสระ	1	6.2	2	13.3
ความสัมพันธ์ในครอบครัว				
ดีบ้างไม่ดีบ้าง	13	81.2	11	73.3
ผูกพันรักใคร่กันดี	3	18.8	4	26.7
การมีแฟนหรือคู่อีก				
มี	11	68.7	10	66.7
ไม่มี	5	31.3	5	33.3

13.3 และสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 6.7 ตามลำดับ และวิธีผ่อนคลายความเครียดของทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่ คือ การอยู่เงียบ ๆ คนเดียว ร้อยละ 37.5 และ ร้อยละ 26.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 วัยรุ่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามพฤติกรรมทางสังคม

พฤติกรรมทางสังคม	กลุ่มทดลอง (n=16)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรมเมื่อเกิดความรู้สึกหรือมีอาการทางเพศ				
ฟังเพลง	13	81.2	12	80.0
ออกกำลังกาย	2	12.5	0	0.0
มีเพศสัมพันธ์	1	6.3	0	0.0
เล่นเกมส์	0	0.0	2	13.3
สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	0	0.0	1	6.7
วิธีการผ่อนคลายเมื่อมีความเครียด				
อยู่เงียบ ๆ คนเดียว	6	37.5	4	26.7
ปรึกษาคนที่ไว้ใจ	3	18.8	4	26.7
ฟังเพลง/ร้องเพลง	2	12.5	4	26.7
เที่ยวกับเพื่อน	2	12.5	1	6.7
ดูซีรี่	2	12.5	1	6.7
ออกกำลังกาย	1	6.3	0	0.0
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0	0.0	1	6.7

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายในกลุ่ม ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้ สถิติ Nonparametric tests คือ Wilcoxon matched pairs signed rank test และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติ Non-parametric tests คือ Mann-Whitney U test ดังตารางที่ 3 และ 4

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิต โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 46.43, SD=9.44) หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิต โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นระดับสูง

(Mean=57.31, SD=3.61) (ตารางที่ 3) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า มี ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ- ทางสถิติ (p<0.05)

กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุน ชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการ ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=48.48, SD=6.79) หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนา ทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการ ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง เท่าเดิม (Mean=48.73, SD=6.20) เมื่อเปรียบเทียบ

ตารางที่ 3 พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม			Z	p-value
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ		
กลุ่มทดลอง (n=16)	46.43	9.44	ปานกลาง	57.31	3.61	สูง	-3.523	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ(n=15)	48.46	6.79	ปานกลาง	48.73	6.20	ปานกลาง	-0.306	0.759

ตารางที่ 4 พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ระยะเวลา	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม			Z	p-value
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ		
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	46.43	9.44	ปานกลาง	48.46	6.79	ปานกลาง	-0.476	0.654
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	57.31	3.61	สูง	48.73	6.20	ปานกลาง	-3.801	<0.001

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใกล้เคียงกัน และแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อยู่ในระดับปานกลางทั้งสองกลุ่ม (Mean=46.43, SD=9.44 และ Mean=48.46, SD=6.79) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 4)

หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง (Mean=57.31, SD=3.61) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเท่าเดิม (Mean=48.73, SD=6.20) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

วิจารณ์

กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่าก่อนก่อนทดลอง และสูงกว่า

กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อธิบายได้ดังนี้ ในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมทุนชีวิต⁽¹²⁾ ให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงขึ้นนั้น ผู้วิจัยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม⁽⁷⁾ กล่าวคือผู้วิจัยมีการตั้งโจทย์เพื่อให้แก่นักเรียนรวบรวมประสบการณ์เดิมของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่นักเรียนเคยเผชิญที่ผ่านมา เปิดโอกาสให้นักเรียนทุกคนร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้ และแสดงความคิดเห็นตามใบงานที่ได้รับมอบหมาย สะท้อนคิดโดยให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนในกลุ่มผู้เรียนและผู้วิจัย ในการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมทางเพศที่พบเผชิญดังกล่าว และให้พิจารณานักเรียนควรแก้ไขปัญหานั้นๆ อย่างไร และนำประเด็นปัญหาต่างๆ มาอธิบายและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ เพื่อให้แก่นักเรียนเกิดความคิดรวบยอด โดยผู้ช่วยผู้วิจัยช่วยเขียนปัญหา และวิธีการต่างๆ ที่นักเรียนเลือกใช้ หากนักเรียนมีทุนชีวิตที่ต่ำ จะนำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเกิดปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมเกิดการตั้งครรภ์ตามมา⁽¹³⁾ ให้กลุ่มทดลองได้ฝึกซ้ำๆ ได้ช่วยกันระดมสมอง ประเมินสถานการณ์ คิดวิเคราะห์ปัญหาละปัจจัยต่างๆ ร่วมกันและหาข้อสรุป เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความสนใจจากการทำงานกิจกรรม รวมทั้งได้เรียนรู้ปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงที่จะนำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น⁽¹⁴⁾

การพัฒนาทุนชีวิตในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมตามแผนกิจกรรมการเรียนรู้ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง เพื่อสร้างเสริมทุนชีวิตทั้ง 5 ด้าน ตามแผนกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง เนื่องจากทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยได้เรียนรู้เกี่ยวกับทุนชีวิตในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งไม่มีในการจัดการเรียนการสอนปกติ หลังการทดลองส่งผลทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเท่าเดิม อธิบายได้ว่า ในขอบเขตระยะเวลาที่ผู้วิจัย

ทำการศึกษานในกลุ่มเปรียบเทียบปีการศึกษา 2564 นั้น โรงเรียนไม่มีการจัดการเรียนเพื่อสร้างเสริมทุนชีวิตในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับนักเรียน เนื่องจากไม่มีครูที่มีความชำนาญในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียน ไม่นั่นใจที่จะไปสอนเด็ก การจัดการกิจกรรมเพศศึกษาในโรงเรียนจึงมีเพียงการให้ความรู้ทั่วไปจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ซึ่งมีเพียงปีละ 1 ครั้ง และลักษณะการสอน ส่วนใหญ่เป็นการบรรยาย เนื่องจากเป็นการสอนครอบคลุมเด็กนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ขึ้นไป ไม่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เรียน และปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อนักเรียนอีกหนึ่งปัจจัย คือ การมีคูรักรหรือแฟนในวัยเรียนของนักเรียนในกลุ่มเปรียบเทียบ มีสูงถึงร้อยละ 66.7 ปัจจัยดังกล่าว อาจส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การอยู่ด้วยกันลำพังสองต่อสอง การเปิดโอกาสต่อตนเองและผู้อื่น ยิ่งขาดทุนชีวิตในการปกป้องตนเอง จะเกิดความเสี่ยงที่นำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น⁽¹⁵⁾ และในระหว่างที่ทำการศึกษา เป็นช่วงเทศกาลปีใหม่ ที่เป็นช่วงที่วัยรุ่นมีโอกาสออกไปเฉลิมฉลองการข้ามปี (count down) มีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเผชิญกับสถานการณ์ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์นอกจากนี้ พบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมักใช้เวลาว่างส่วนใหญ่เล่นโทรศัพท์ ส่งผลให้มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมโดยใช้เวลาในการเล่นโทรศัพท์ในเวลาเรียน ทำให้การเรียนการสอนในชั่วโมงนั้น ๆ ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามเนื้อหาวิชาตามที่นักเรียนควรจะได้รับ ยิ่งไปกว่านั้น วิธีการผ่อนคลายเมื่อมีความเครียดของกลุ่มเปรียบเทียบ คือ การไปเที่ยวกับเพื่อน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และกิจกรรมเมื่อเกิดความรู้สึกหรือมีอาการทางเพศ คือ การสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเอง ซึ่งบ่งบอกได้ว่า กลุ่มเปรียบเทียบมีความหมกมุ่นกับเรื่องเพศสัมพันธ์ นำไปสู่โอกาสการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ได้

จากการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่านักเรียนที่ได้รับการสร้างเสริมทุนชีวิต มีความรู้ในเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตที่ดีขึ้น เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และค่านิยมในเรื่องเพศที่เหมาะสม เกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ดี สำหรับ

นักเรียนในกลุ่มเปรียบเทียบภายหลังการทดลอง นักเรียนได้รับการพัฒนาทุนชีวิต โดยทำกิจกรรมตามโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเวลา 6 สัปดาห์เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สอดคล้องกับการศึกษาของ รดาธร วงศ์ภคดล⁽¹⁶⁾ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทุนชีวิตต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่อาศัยในหมู่บ้านแห่งหนึ่งของตำบลฉนวนใหญ่ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดศรีสะเกษ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทุนชีวิตเด็กและเยาวชนสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และกชนิกา นราพิณิจ⁽¹⁷⁾ ได้ศึกษาการพัฒนาทุนชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น พบว่า กระบวนการพัฒนาทุนชีวิตของวัยรุ่น นำมาสู่การวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน นำแผนที่ร่วมกันกำหนดสู่การปฏิบัติและร่วมสะท้อน ผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ระดับทุนชีวิตของวัยรุ่นดีขึ้น วัยรุ่นสามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ รู้สึกพึงพอใจ ในชีวิตความเป็นอยู่ รู้สึกปลอดภัยอบอุ่นและมีความสุขเมื่ออยู่กับครอบครัวตนเอง และรู้สึกว่าได้รับมอบหมาย บทบาทหน้าที่การทำงานที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อชุมชน นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปใช้กับกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อให้มีความรู้เรื่องเพศศึกษามีทุนชีวิตที่ดี และมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมต่อไป

2. นำโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตถ่ายทอดให้กับครูในโรงเรียนที่มีนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยจัดอบรม

เชิงปฏิบัติเพื่อนำโปรแกรมฯ ไปใช้กับนักเรียนมัธยมต้นที่มีบริบทคล้ายคลึงกันได้

3. สรุปผลการวิจัย และจัดทำคู่มือการใช้โปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มอบแก่โรงเรียนขยายโอกาสในเขตพื้นที่อำเภอที่จะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี

4. นำเสนอโปรแกรมพัฒนาทุนชีวิตไปจัดประชุมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือกระทรวงศึกษาธิการเพื่อนำไปพัฒนาทุนชีวิตแก่นักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมต้นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาและพัฒนาด้านการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว เนื่องจากพบว่าผู้ปกครองยังไม่มีมีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวเลย

2. ควรมีการศึกษาทุนชีวิตกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กันจึงควรมีการศึกษาควบคู่กันไป

3. ควรมีการติดตามในระยะ 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [internet]. 2018 [cited 2018 Feb 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย; 2561.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. ผลการดำเนินงานปี 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พ.ย. 2563]. แหล่งข้อมูล: <https://www.phoubon.in.th>
4. องค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย. การวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย รายงานการสังเคราะห์

- 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 21 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.unicef.org/thailand/th/reports/รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย>
5. ลีญาพร กันตธนวัฒน์. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังชี้การแก้ไขและป้องกัน “เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น” ล้มเหลว [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 28 พ.ค.2561]. แหล่งข้อมูล: <https://siamrath.co.th/n/9522>.
6. สุริยเดว ทรีปาตี. ต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชนไทย. นนทบุรี: แผนงานสุขภาวะเด็กและเยาวชน กระทรวงสาธารณสุข; 2552
7. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: วงศ์กมลโปรดักชั่น; 2543.
8. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences [Internet]. 1988 [cited 2018 Feb 15]. Available from: <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/old-class/378f16/readings/CohenPower.pdf>
9. บุษกร กนแกม. ผลของโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2562.
10. Bloom BS. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hall; 1971.
11. Polit DF, Beck CT. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
12. สุริยเดว ทรีปาตี. สร้างต้นทุน (ชีวิต) คุณทำได้. ปทุมธานี: รวมทวีผลการพิมพ์; 2552.
13. ทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์, ธวัชชัย เอกสันติ. การพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมรายวิชาเพศศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2557.

14. พิราวัลย์ พิมพ์พาเรือ. การเพิ่มทุนชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นโดยชุมชนมีส่วนร่วมของชุมชนหนองผักก้ามเทศบาลเมืองเลย อำเภอเมืองจังหวัดเลย [รายงานการศึกษาอิสระปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
15. ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, อัจฉราวดี ศรียศศักดิ์, วนิดา ศรีพรหม-ษา, รัชนี้ พงนา. การสอนเพศศึกษาในโรงเรียนตามความคิดเห็นของวัยรุ่นในชนบทอุดรธานี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2559;9(3):116-21.
16. รดาธร วงศ์นภดล. ผลของโปรแกรมการพัฒนาต้นทุนชีวิตต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นตอนต้น. วารสาร-การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2559,32(3):61-7.
17. กชนิภา นราพินิจ. การพัฒนาทุนชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น [การศึกษาอิสระปริญาพยาบาล-ศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2559.

Abstract: Effects of Life Assets Development Program by Using Participatory learning on Pregnancy Preventive Behaviors in Teenages, Na Chaluai District, Ubon Ratchathani Province

Uraiwan Tithiwattanakul, B.N.S.*; Duangkamol Pinchaleaw, M.N.S.**; Thiphumporn Keskomon, Ph.D.***
* Kokteam Health Promotion Hospital, Na Chaluai Distric Ubonratchattani Provincet; ** School of Nursing Sukhothai Thammathirat Open University; *** Police Nursing College Police General Hospital Royal Thai Police Headquarters, Bangkok, Thailand
Journal of Health Science 2022;31(6):984-96.

The purpose of this quasi-experimental research was to assess the effects of life assets development program by using participatory learning on pregnancy preventive behaviors in teenage. The samples were 31 female students who were studying at grade 2 in the academic year 2021 in Nachaluai district, Ubon-ratchathani province, selected by simple random sampling. They were divided into the experimental (16) and the comparison (15) groups. The research instruments included: (1) the 6-week life assets development program using participatory learning which was developed based on life assets of Suriyadew Trepati consisting of 5 powers including personal image power, family power, wisdom building power, peer power and activities and community power; and (2) pregnancy preventive behaviors questionnaires. Content validity index of the tool was 1.00, and the reliability was 0.82. Data were analyzed by descriptive statistics, Wilcoxon signed-rank test and Mann-Whitney U Test. The results revealed that after attending the program, pregnancy preventive behaviors of the experimental group were significantly higher than before attending the program; and also higher than those of the comparison group ($p < 0.05$).

Keywords: life assets; participatory learning; pregnancy preventive behavior; teenage