

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรู้เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ธนปิ่นท์ อัครวีรวัฒน์ ส.ม.(การบริหารงานสาธารณสุข)\*

ทศพร ชูศักดิ์ปร.ด.(การจัดการบริการสุขภาพ)\*

พรรณี บัญชรหัตถกิจ ส.ด.(สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์)\*

สุทิน ชนะบุญ ปร.ด.(การพัฒนาสุขภาพชุมชน)\*\*

\* คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

\*\* วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ติดต่อผู้เขียน: ธนปิ่นท์ อัครวีรวัฒน์ Email: thanapanan.a@vru.ac.th

วันรับ:	15 พ.ค. 2567
วันแก้ไข:	11 พ.ย. 2568
วันตอบรับ:	19 พ.ย. 2568

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชาย หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 2 โรงเรียน โรงเรียนละ 40 คน โดยโรงเรียนที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุม เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ประกอบด้วย กิจกรรม 8 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ และแบบสอบถาม 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test และ independent t-test ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง ความรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แสดงว่าโปรแกรมส่งเสริมความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต มีประสิทธิผลในการส่งเสริมความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูสามารถนำไปใช้กับนักเรียน เพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียนได้

**คำสำคัญ:** การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น; ความรู้เพศวิถีศึกษา; ทักษะชีวิต

## บทนำ

การตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นเรื่องที่แตกต่างกันทั่วโลกให้ความสำคัญ เป็นปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งผลต่อ สุขภาพจิต สุขภาพกาย เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของ แม่วัยรุ่น เกิดการทำแท้ง ทั้งในระบบ และนอกระบบ และการคลอดบุตรที่ไม่ปลอดภัย สุขภาพทารกไม่เป็นไปตาม เกณฑ์มาตรฐาน หญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่น มีโอกาสเสียชีวิต ระหว่างตั้งครรรภ์ หรือขณะคลอด มีอัตราการตายของ ทารกในหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นมากที่สุดกว่าช่วงวัยอื่น และจากรายงานสถานการณ์การตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลกของ องค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2563 พบการตั้งครรรภ์ใน วัยรุ่น ช่วงอายุ 15-19 ปี จำนวน 12 ล้านคน และมี รายงานข้อมูลแนวโน้มลดลงจาก 64.5 คนต่อผู้หญิง 1,000 คนในปี พ.ศ. 2563 เป็น 42.5 คนต่อผู้หญิง 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2564 แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า อัตราการเปลี่ยนแปลงไม่เท่ากันในภูมิภาคต่างๆ ของโลก โดยมีอัตราการลดลงอย่างมากในเอเชียใต้ และลดลงค่อนข้าง น้อยในภูมิภาคลาตินอเมริกา แคริบเบียน และภูมิภาค ย่อยของทะเลทรายซาฮาราแอฟริกา ถึงแม้ว่าการลดลงจะ เกิดขึ้นในทุกภูมิภาค แต่จำนวนและอัตราการคลอดก็ยัง อยู่อัตราที่สูง โดยพบมากที่สุดสำหรับเด็กอายุ 15-19 ปี<sup>(1)</sup> โดยที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลด อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งใน เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่นานาชาติต้องดำเนินการให้ บรรลุผลได้ภายในปี พ.ศ. 2573 ได้กำหนดให้ลดอัตรา การคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี ลดลง เพื่อสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย<sup>(2)</sup>

สำหรับอัตราการคลอดมีชีพของวัยรุ่นไทย พบว่ามี แนวโน้มลดลงแต่ยังอยู่ในระดับที่เป็นปัญหาที่ส่งผล-กระทบและควรได้รับการแก้ไข โดยปี พ.ศ. 2561-2565 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี คือ 1.2, 1.1, 0.9, 0.9 และ 0.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน ตามลำดับ และมีอัตราการคลอดมีชีพในหญิง

อายุ 15-19 ปี คือ 35.0, 31.3, 28.7, 24.4 และ 21.0 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ตามลำดับ การป้องกันการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นมีปรากฏในยุทธศาสตร์-ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ยุทธศาสตร์ที่ 3 ที่ กล่าวถึง การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยมีเป้า-หมายในการพัฒนาระบบการศึกษา ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบ การดูแลที่เหมาะสม การส่งเสริมบทบาทครอบครัวชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรกับวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับแผน ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ในยุทธศาสตร์ที่ 1 เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคเป็นเลิศ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพ ดี และลดปัจจัยเสี่ยงการเจ็บป่วยของคนไทย ซึ่งจะนำไป สู่การลดอัตราการคลอดมีชีพ และร้อยละการตั้งครรรภ์ซ้ำ ในวัยรุ่น<sup>(3)</sup> ประกอบกับประเทศไทย ได้มีการตราพระราช-บัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2559 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา ซึ่งพระราชบัญญัติ นี้ กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบายและ ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ใน วัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา กรมอนามัย กระทรวง-สาธารณสุข ในฐานะเลขานุการจึงทำหน้าที่ประสานหน่วย งานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นระดับ ชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 มีวิสัย-ทัศน์ คือ วัยรุ่นมีความรู้ ด้านเพศศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี

สามารถเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค เป็นเป้าหมายในการดำเนินงานเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การเสริมสร้างความรู้เพศวิถีศึกษา และทักษะ สถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา พบว่าประเทศไทย มีการจัดการเรียนการสอน เพศวิถีศึกษา และการสร้างทักษะชีวิต ทั้งในรูปแบบของสาระการเรียนรู้สำคัญในวิชาอื่น และการจัดให้เป็นวิชาแยก หรือมีทั้งสองรูปแบบ สถานศึกษาหลายแห่ง เน้นสอนเรื่องเพศวิถีศึกษา จากมุมมองผลกระทบด้านลบของเพศสัมพันธ์มากกว่า การพูดถึงมุมมองด้านบวก และขาดการคิดวิเคราะห์เชิงทัศนคติเกี่ยวกับเพศวิถี จึงทำให้วัยรุ่นขาดความเข้าใจและความตระหนักเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ไม่สามารถสื่อสารต่อเรื่องที่เป็นต่อชีวิตทางเพศของตน<sup>(4)</sup> อุปสรรคสำคัญของการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียน เช่น เวลาเรียนไม่พอ เนื้อหาวิชาที่เรียนมากเกินไปไม่สอดคล้องกับความต้องการ และมีความคิดเห็นที่แตกต่าง โดยฝ่ายหนึ่งเห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็น อีกฝ่ายมองว่าเป็นการซ้ำโพรงให้กระรอก ครูจำนวนหนึ่งไม่กล้าสอนหรือขาดความมั่นใจในการสอน นอกจากเรื่องเพศศึกษาแล้ว ทักษะชีวิตก็มีส่วนสำคัญเพราะเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้ และเป็นการพัฒนาขั้นพื้นฐาน เป็นทักษะที่มีความเหมาะสมกับนักเรียน และวัยรุ่น ซึ่งนอกจากจะช่วยในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแล้ว ยังใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาต่างๆ ของวัยรุ่นและเยาวชนที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต<sup>(5)</sup> การมีทักษะชีวิตที่ดี ทำให้วัยรุ่นสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และรับมือกับปัญหาและความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ การพบแรงกดดัน และแรงกระทบภายนอกจากเพื่อน ครอบครัว ชนบทประเพณีและวัฒนธรรม ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่างๆ คนที่สามารถปรับตัวให้ดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างปกติสุข และไม่กลายเป็นคนเจ้าปัญหา สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นให้ได้อย่างสมดุล โดยอาศัยทักษะชีวิตในการ

ดำรงชีวิต<sup>(6)</sup> การพัฒนาทักษะชีวิตมีความสำคัญในการช่วยให้วัยรุ่น มีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถลดผลกระทบต่างๆ ที่อาจตามมาได้ และทำให้วัยรุ่นสามารถก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ได้อย่างสมบูรณ์แบบ<sup>(7)</sup>

จากประเด็นความเป็นมาและความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังคงมีความสำคัญที่ทุกฝ่ายต้องช่วยกันดำเนินการแก้ไขปัญหา เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการเกิดอย่างมีคุณภาพของประชากรไทย และเจริญเติบโตเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป และความรอบรู้เพศวิถีศึกษา การพัฒนาทักษะชีวิต ของวัยรุ่น เป็นสิ่งสำคัญที่วัยรุ่นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ในระดับที่เพียงพอ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ โดยผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรมส่งเสริมความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามหลักการเพศวิถีศึกษาที่มีการจัดทำเนื้อหาออกเป็น 6 มิติ เพื่อการสร้างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา<sup>(4)</sup> โดยใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ V-Shape ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้นตามบริบทสังคมไทย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ในขั้นตอนที่ 1-4 เป็นทักษะทางสติปัญญาในการทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ คือ การเข้าถึง เข้าใจ โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยนและตัดสินใจ ส่วน 5-6 เป็นทักษะทางสังคม คือ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร่วมกับการสื่อสารเพื่อบอกต่อในการปฏิบัติด้านเพศวิถีศึกษาที่เหมาะสม และแนวคิดการจัดกิจกรรมสุขศึกษา โดยใช้สื่อบุคคล และการ์ตูนแอนิเมชัน หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ จัดกิจกรรมให้กับนักเรียน และผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

## วิธีการศึกษา

### รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยให้ 1 โรงเรียน เป็นกลุ่มทดลอง และอีก 1 โรงเรียนเป็นกลุ่มควบคุม วัด 2 ครั้ง ก่อน และการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาประจำระดับชั้น จำนวน 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน<sup>(8)</sup> โดยใช้สูตร

$$n/gr = \frac{2\sigma^2(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

โดยค่าความแปรปรวนได้จากการศึกษาของปฎิภาณจน์ สีชาติ และรุจิรา ดวงสงค์<sup>(9)</sup> ศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยการประยุกต์แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 78 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 39 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 39 คน ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ด้านความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อยู่ที่ 43.49 คะแนน (SD = 3.84) และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ด้านความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อยู่ที่ 23.77 คะแนน (SD = 5.94) หาคความแปรปรวนร่วม (pool variance) หรือ  $\sigma^2$  เท่ากับ 25.01 ความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น  $\alpha = 0.05$ ;  $Z_{\alpha} = 1.65$  อำนาจในการทดสอบ 90% ดังนั้น  $\beta = 0.2$ ;  $Z_{\beta} = 1.28$  ผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่ม-

ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ  $\mu_1 - \mu_2 = (43.49 - 23.77) = 19.92$  นำข้อมูลดังกล่าวแทนค่าในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 31.69 คน และปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการสูญหายร้อยละ 10 จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 40 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้าการทดลองแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ดังนี้

1. หยิบฉลากรายชื่ออำเภอในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่มีอัตราการตั้งครรภ์ก่อนวัยสูงกว่าเกินมาตรฐานที่กำหนด จำนวน 8 อำเภอ แบบไม่ใส่คืนมา 1 อำเภอ
2. หยิบฉลากรายชื่อโรงเรียนในอำเภอ แบบไม่ใส่คืนมา กำหนดให้โรงเรียนที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง โรงเรียนที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุม

3. เลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยเลือกระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้ง 2 โรงเรียน

4. หยิบฉลากห้องเรียนในระดับชั้น แบบไม่ใส่คืนมา โรงเรียนละ 1 ห้องเรียน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

**เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย**

1. เป็นนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับการบอกข้อมูลการวิจัยอย่างครบถ้วน
2. ผู้บริหาร ครู และผู้ปกครอง ยินดีให้นักเรียนคนนั้นเข้าร่วมกิจกรรม
3. สื่อสารภาษาไทย และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามรูปแบบ

**เกณฑ์ในการคัดตัวอย่างออกจากการวิจัย**

1. นักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย
2. ไม่มาเรียน ย้ายโรงเรียน หรือลาออก ในวันที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

1. โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้สื่อบุคคล และการตูนแอนิเมชัน หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 8 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ ดังนี้

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งแจกรายละเอียดการดำเนินการวิจัย

ครั้งที่ 2 เรื่อง บทนำ และพัฒนาการของมนุษย์ และทักษะชีวิตเรื่อง การตระหนักรู้ในตนเอง และการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

ครั้งที่ 3 เรื่อง สัมพันธภาพวัยรุ่น และทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัย

ครั้งที่ 4 เรื่อง สุขภาวะทางเพศ และทักษะการตัดสินใจ

ครั้งที่ 5 เรื่อง สุขภาวะทางเพศ และทักษะการแก้ปัญหา

ครั้งที่ 6 เรื่อง พฤติกรรมทางเพศ และทักษะการจัดการกับอารมณ์ และการจัดการความเครียด

ครั้งที่ 7 เรื่อง สังคมวัฒนธรรม และทักษะการคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ครั้งที่ 8 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และการสรุป

2. แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา จำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วย (1) การเข้าถึง (2) ความเข้าใจ (3) การตอบโต้ชักถามแลกเปลี่ยน (4) การตัดสินใจ (5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ (6) การบอกต่อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด - 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ<sup>(10)</sup> ดังนี้ คะแนน 1.00-

2.33 หมายถึง ระดับไม่ดีพอ คะแนน 2.34 - 3.66 หมายถึง ระดับพอใช้ คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับดีพอ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทักษะชีวิต จำนวน 38 ข้อ ประกอบด้วย (1) ทักษะการตัดสินใจ (2) ทักษะการแก้ปัญหา (3) ทักษะการคิดสร้างสรรค์ (4) ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (5) ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (6) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (7) ทักษะการตระหนักรู้ในตน (8) ทักษะการเข้าใจผู้อื่น (9) ทักษะการจัดการกับอารมณ์ (10) ทักษะการจัดการกับความเครียด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด - 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best<sup>(11)</sup> ดังนี้ คะแนน 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 2.34 - 3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 3.67 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของนักเรียน จำนวน 14 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด - 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best<sup>(11)</sup> ดังนี้ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยมีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ 1 คะแนน หมายถึง มีความสามารถระดับน้อยที่สุด - 5 มีความสามารถระดับมากที่สุด การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best<sup>(11)</sup> ดังนี้ คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนน 2.34-3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนน 3.67-5.00 หมายถึง ระดับสูง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity ของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน โดยการตรวจสอบความเห็นพ้องของผู้เชี่ยวชาญ (index of item-objective congruence: IOC) โดยมีเกณฑ์ค่าดัชนี  $>0.50$  ถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้<sup>(12)</sup> พบว่า ข้อคำถาม ส่วนที่ 1 มีค่า IOC ทุกข้อเท่ากับ 1.00 ส่วนที่ 2 มีค่า IOC เท่ากับ 0.80-1.00 ส่วนที่ 3 มีค่า IOC เท่ากับ 0.80-1.00 ส่วนที่ 4 มีค่า IOC ทุกข้อเท่ากับ 1.00 และโดยรวมค่า IOC เท่ากับ 0.80-1.00 มีค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีการหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร alpha coefficient ของ Cronbach โดยมีเกณฑ์ค่าดัชนีที่ยอมรับได้  $>0.75$  ถือว่าใช้ได้<sup>(12)</sup> โดย แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.95 ส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.96 ส่วนที่ 4 เท่ากับ 0.96 ส่วนที่ 5 เท่ากับ 0.92

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือราชการขออนุญาตดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา และโรงเรียนที่ดำเนินการวิจัย โดยการจัดประชุมชี้แจงผู้ช่วยนักวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเป็นบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 2 คน และครูอนามัยโรงเรียนโรงเรียนละ 1 คน เพื่อชี้แจงแบบสอบถามโดยละเอียด เพื่อให้ทุกคนปฏิบัติได้ตามแนวทางเดียวกับผู้วิจัย ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ก่อนดำเนินการวิจัย และหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการทดลองแล้ว 15 วัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจากการวิจัยในครั้งนี้ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ใช้สถิติเชิงอนุมาน การเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วย paired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วย independent t-test

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการรับรองวิจัยในมนุษย์ของ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี รหัสโครงการ 0079/2566 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2566

## ผลการศึกษา

### คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองทั้งหมด อายุ 14 ปี นับถือศาสนาพุทธ และมีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.00-2.75 มีความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65) พักอาศัยอยู่กับ พ่อและแม่ (ร้อยละ 60) และกลุ่มควบคุมทั้งหมดอายุ 14 ปี นับถือศาสนาพุทธ มีเกรดเฉลี่ยสะสม 2.00-2.75 (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65) ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ หรือญาติ (ร้อยละ 53) บางส่วนพักอาศัยอยู่กับ พ่อและแม่ (ร้อยละ 47) ส่วนใหญ่มีความเพียงพอของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ (ร้อยละ 67) บางส่วนไม่เพียงพอ (ร้อยละ 33) ซึ่งทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ทุกตัวแปรแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา กลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference= 35.75, 95 % CI : 25.62 to 45.87, p-value <0.001) ค่าเฉลี่ยทักษะชีวิต กลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference= 31.62, 95 % CI: 19.35 to 43.89, p<0.001) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยง

ทางเพศกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัย-  
สำคัญทางสถิติ (Mean difference=-5.15, 95%CI:  
-9.37 to -0.92, p=0.018) ค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการ  
ป้องกันการตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=8.95,  
95%CI: 5.00 to 12.89, p<0.001) (ตารางที่ 1)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความ  
รอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ  
และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม  
ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ย  
ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา หลังการทดลองมากกว่าก่อนการ  
ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference  
=35.20, 95%CI: 26.77 to 43.62, p<0.001) ค่าเฉลี่ย  
ทักษะชีวิต หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=31.75, 95%CI:  
21.29 to 42.20, p<0.001) ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยง  
ทางเพศ หลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=-4.67, 95%CI:  
-9.12 to -0.22, p<0.05) ค่าเฉลี่ยความตั้งใจในการ

ป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลองมากกว่าก่อนการ  
ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference=  
8.05), 95%CI: 4.21 to 11.88, p<0.001)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความ  
รอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ  
และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม  
ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม พบว่า ทุก  
ตัวแปรแตกต่างกันไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

### วิจารณ์

หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา  
ทักษะชีวิต ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ กลุ่ม  
ทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
(p-value <0.001) และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ  
กลุ่มทดลอง น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติ (p-value =0.018) และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยง  
ทางเพศ หลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) และผลการเปรียบเทียบ  
ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความ  
ตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=40 คน)		กลุ่มควบคุม (n=40 คน)		Mean difference	95%CI Mean difference	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
<b>ก่อนการทดลอง</b>							
ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา	97.07	9.56	96.22	22.42	0.85	-6.82 to 8.52	0.826
ทักษะชีวิต	116.77	14.20	116.72	25.85	0.05	-9.23 to 9.33	0.991
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	29.65	11.57	29.97	13.54	-0.32	-5.93 to 5.28	0.908
ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	32.27	5.90	32.10	9.79	0.17	-1.80 to 3.42	0.923
<b>หลังการทดลอง</b>							
ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา	132.27	25.10	96.52	20.09	35.75	25.62 to 45.87	<0.001
ทักษะชีวิต	148.52	28.33	116.90	10.01	31.62	19.35 to 43.89	<0.001
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	24.97	8.94	30.12	10.01	-5.15	-9.37 to -0.92	0.018
ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	40.32	8.63	31.37	9.07	8.95	5.00 to 12.89	<0.001

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลต่างความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean difference (SD)	95%CI Mean difference	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
<b>กลุ่มทดลอง</b>							
ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา	97.07	9.56	132.27	25.10	35.20 (26.33)	26.77 to 43.62	<0.001
ทักษะชีวิต	116.77	14.20	148.52	28.33	31.75 (32.62)	21.29 to 42.20	<0.001
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	29.65	11.57	24.97	8.94	-4.67 (13.90)	-9.12 to -0.22	0.040
ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	32.27	5.90	40.32	8.63	8.05 (11.97)	4.21 to 11.88	<0.001
<b>กลุ่มควบคุม</b>							
ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา	96.22	22.42	96.52	20.09	0.30 (31.47)	-9.76 to 10.36	0.952
ทักษะชีวิต	116.72	25.85	116.90	26.75	0.17 (44.94)	-14.20 to 14.55	0.980
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	29.97	30.12	30.12	10.01	0.15 (17.04)	-5.30 to 05.60	0.956
ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์	32.10	9.79	31.37	9.07	-0.72 (12.52)	-4.73 to 03.28	0.716

ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ ภายในกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการทำกิจกรรมตามรูปแบบที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามหลักการเพศ-วิถีศึกษาที่มีการจัดทำเนื้อหาออกเป็น 6 มิติ เพื่อการสร้างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา โดยการจัดกิจกรรม 8 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง แต่ละครึ่งห่างกัน 1 สัปดาห์ เป็นผลทำให้กลุ่มทดลองได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมีการฝึกทักษะต่างๆ เป็นผลทำให้ความรอบรู้เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยภาพรวมและรายด้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยการประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี<sup>(9)</sup> เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิด 2 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษา โปรแกรมเสริมทักษะ

ชีวิต เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงตอนต้น ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิง<sup>(13)</sup> เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิด 2 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ที่กลุ่มตัวอย่างอายุ 14 ปี โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งการศึกษาผลของโปรแกรมการใช้หลักฐานเชิง-ประจักษ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น<sup>(14)</sup> มีกลุ่ม-ตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนขยายโอกาส โดยเป็นกลุ่มคล้ายคลึงกับการวิจัยครั้งนี้ที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเช่นเดียวกัน เป็นการวิจัยแบบ 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น<sup>(15)</sup> กลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนทั้งเพศชาย และเพศหญิงอายุระหว่าง 10-13 ปี จัดกิจกรรม 8 สัปดาห์ และฝึกทักษะความรอบรู้ 6 ด้าน สอดคล้องกับการวิจัยในครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า หลัง การทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมเพศศึกษาและการป้องกัน การตั้งครรภ์ใน วัยเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัด สุพรรณบุรี<sup>(16)</sup> กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้น มัธยมศึกษา ปีที่ 2 สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ที่กลุ่มตัวอย่างเป็น นักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 2 เช่นเดียวกัน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องเพศศึกษา และการ ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียน พฤติกรรมป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยเรียนสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้อง กับงานวิจัยในต่างประเทศ การศึกษาผลของโปรแกรม เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตของวัยรุ่นเกาหลี เป็นการวิจัย เชิงทดลองกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในประเทศ เกาหลี<sup>(17)</sup> โดยการจัดโปรแกรมเพศวิถีศึกษาโดยประยุกต์ ใช้หลักการที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางจัดกิจกรรมการ เรียนรู้ 8 ครั้ง เหมือนกับการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักเรียนมี ความรู้และทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลเพิ่มขึ้นอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาผลของหลักสูตรเพศวิถี ศึกษา ในนักเรียนมัธยมปลาย ประเทศเม็กซิโก<sup>(18)</sup> ทำการ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างนักเรียน พบว่า ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมทางเพศแต่ละองค์ประกอบมีความ สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า มีส่วน สำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังนั้น จึงสรุป ได้ว่าควรมีการดำเนินการหลักสูตรเพศวิถีศึกษากับเด็ก วัยเรียน เพราะนักเรียนสามารถนำความรู้และทักษะต่าง ๆ ไปใช้ได้ ในการปกป้องตนเองไม่ให้ตกเป็นเหยื่อทางเพศ และตั้งครรภ์ในวัยเรียน ซึ่งเป็นผลมาจากหลักสูตรการ สร้างความรู้เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต และผลการ ทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่ม

ควบคุม พบว่า ทุกตัวแปรแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05

### ข้อเสนอแนะ

โปรแกรมส่งเสริมความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะ ชีวิต มีผลต่อความรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ความตั้งใจในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา เจ้า หน้าที่สาธารณสุข ครู สามารถนำรูปแบบจากการวิจัยครั้ง นี้ไปใช้กับนักเรียนเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยเรียนได้ โดยสามารถศึกษา และเตรียม การจัดกิจกรรมได้ด้วยตนเอง โดยอาจจะประยุกต์ เกมส์ กิจกรรม ให้เข้ากับบริบทจริงของแต่ละโรงเรียน

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. องค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่ง สหประชาชาติ, ยูเนสโก สำนักงานกรุงเทพมหานคร, สำนักเลขาธิการโครงการเอตส์แห่งสหประชาชาติ, กองทุน ประชากรแห่งสหประชาชาติ, องค์การทุนเพื่อเด็กแห่ง สหประชาชาติ, องค์การเพื่อส่งเสริมความเสมอภาค ระหว่างเพศ และเพิ่มพลังของผู้หญิงแห่งสหประชาชาติ, และ คณะ. แนวปฏิบัติสากลทางวิชาการเรื่อง เพศวิถีศึกษา. พิมพ์ ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ยูเนสโก; 2561.
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. ยุทธศาสตร์การ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560-2569 พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิชย์; 2560.
4. มหาวิทยาลัยมหิดล, กระทรวงศึกษาธิการ, องค์การทุนเพื่อ เด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย. รายงานผลการศึกษา การวิจัยเพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษา ไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การยูนิเซฟประเทศไทย; 2559.

## ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ต่อความรอบรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต

5. ละมัย มั่งคง, วัชรกร เรียบร้อย, วรุฒ โยธา, ภัทรพงศ์ ชูเศษ. คู่มือการเรียนการสอน เรื่อง เพศศึกษาและทักษะชีวิต ในนักเรียนแบบบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร: แก้วเจ้าจอม; 2558.
6. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์. ทักษะชีวิต. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2553.
7. สุรศักดิ์ อิ่มเอี่ยม. การเปรียบเทียบทักษะชีวิตของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกระหว่างเพศและรูปแบบการเรียนรู้. วารสารวิทยการวิจัยและวิทยาการปัญญา 2562;17(1):191-203.
8. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์; 2558.
9. ปฎิภาณูจน์ สีซาลี, จุจิรา ดวงสงค์. ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยการประยุกต์แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2565;15(1):24-36.
10. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี. นนทบุรี: กองสุศึกษา; 2557.
11. Best J. Research in education. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.
12. สุทิน ชนะบุญ. ระเบียบวิธีวิจัยทางสุขภาพเบื้องต้น. ขอนแก่น: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น; 2560.
13. วรากร มณีสุวรรณ, สุนีย์ ละก้าปิ่น, อาภาพร เผ่าวัฒนา. โปรแกรมเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงตอนต้นในสถานสงเคราะห์หญิง. วารสารเกื้อการุณย์ 2562;26(2):38-51.
14. ปรีชญา อยู่คง, อาภาพร เผ่าวัฒนา, วันเพ็ญ แก้วปาน. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ใน โปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2562;33(2): 18-32.
15. พีรพล ไชยชาติ และเกศินี สราญฤทธิชัย. ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2562;37(4): 42-51.
16. อ่อนนุช หมวดคุณ, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ชวัลย์เมือง แก้วดำเกิง, นิรัตน์ อิมามี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสุศึกษา 2561;41(2):181-92.
17. Lee GY, Lee DY. Effects of a life skills-based sexuality education program on Korean early adolescents. Social Behavior and Personality: an international journal 2019;47(12):1-11.
18. Santelli JS, Grilo SA, Choo TH, Diaz G, Walsh K, Wall M, et al. Does sex education before college protect students from sexual assault in college. PLoS ONE 2018; 13(11):1-18.

**Effectiveness of Program Literacy for Comprehensive Sexuality Education and Life Skill for Comprehensive Sexuality Education, Life Skill, Pregnancy Prevention Behaviors and Pregnancy Prevention Intentions of High School Students in Prachuap Khiri Khan Province**

**Thanapanan Akharawirawat, M.P.H. (Public health Administration)\*; Thassaporn Chusak, Ph.D. (Health Service Management)\*; Pannee Banchonhattakit, Dr.P.H. (Health Education&Behavioral Science)\*; Sutin Chanaboon, Ph.D. (Community Health Development)\*\***

*\* Faculty of Public Health Valaya Alongkorn, Rajabhat University; \*\* Sirindhorn College of Public Health, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, PraBoromrajchanok Institute, Thailand  
Journal of Health Science of Thailand 2026;35(1):48-58.*

**Corresponding author:** Thanapanan Akharawirawat, Email: thanapanan.a@vru.ac.th

**Abstract:** This research is a quasi-experimental research (two-groups pretest and posttest design). The objective was to study the effectiveness of program literacy for comprehensive sexuality education and life skills, as well as pregnancy prevention behaviors and intentions, among high school students in Prachuap Khiri Khan Province. The sample group consisted of male and female students in Grade 8 under the Secondary Educational Service Area Office, PrachuapKhiriKhan. The samples were of 40 grade 8 students from School 1 (experimental group) and School 2 (control group), 40 each. The instrument used was a program literacy for comprehensive sexuality education and life skill for pregnancy prevention consisting of 8 activities, 3 hours each, separated by 1 week, and questionnaires consist of 5 sections: (1) general information, (2) comprehensive sexuality education, (3) life skills, (4) pregnancy prevention behaviors, and (5) pregnancy prevention intentions. With a concordance index between 0.80-1.00 and a reliability of section 2=0.95, section 3=0.96, section 4=0.96, and section 5=0.92. Statistics used include frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test and independent t-test. As for the results, after the experiment, literacy for comprehensive sexuality education, life skills, and intentions to prevent pregnancy were significantly higher in the experimental group than the control group ( $p<0.05$ ), and after the experiment, they were significantly higher than before the experiment ( $p<0.05$ ), and there was less risky sexual behavior in the experimental group ( $p<0.05$ ). The program literacy for comprehensive sexuality education and life skill for comprehensive sexuality education, life skill, pregnancy prevention behaviors, and pregnancy prevention intentions. Public health officials and teachers can work with students to prevent and solve the problem of pregnancy in school.

**Keywords:** teen pregnancy; literacy for comprehensive sexuality education; life skills