

ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล ต่อความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น

พอเพ็ญ ไกรนรา กศ.ค.*

เมธิณี เกตวาทิมาตร พย.ม.*

มณฑนา มณีโชติ พย.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น ก่อนและหลังการอบรมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมภายหลังการอบรมศึกษาจากประชากรนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2555 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี 7 แห่งจำนวน 245 คน รวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 3 ฉบับ จากการศึกษาครั้งนี้แบบทดสอบความรู้มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ .75 แบบวัดทัศนคติ และแบบวัดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .71 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาสถิติที่คู่ (Paired t-test) และค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สันกับนักเรียนซึ่งเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการอบรม 2 วัน รวม 198 คน (80.82%)

ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (60.6%) อายุระหว่าง 13-15 ปี ($\bar{x}=14.02, SD=.49$) ก่อนการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ระดับน้อย ทักษะระดับปานกลาง และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมระดับมาก หลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ระดับปานกลาง ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยทุกด้านเพิ่มขึ้นภายหลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมภายหลังการอบรมมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังนั้น โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ไม่พร้อม แกนนำ นักศึกษาพยาบาล วัยรุ่นตอนต้น

The Effects of Nursing Student-lead Unplanned Pregnancy Prevention Program on Knowledge, Attitude and Intention to Prevent Unplanned Pregnancy Among Early Adolescents

Pourpen Krinara Ed.D.

Methinee Ketvatimart M.N.S.

Muntana Maneechot M.N.S.

Abstract

This action research are to compare knowledge, attitude, and intention to prevent unplanned pregnancy among early adolescents before and after participating in nursing students-lead unplanned pregnancy prevention program, and to examine relationships among knowledge, attitude, and intention to prevent unplanned pregnancy. Participants consisted of 245 students in 2nd year of secondary school enrolled in academic year 2555 from 7 schools in Saraburi municipal district. Three questionnaires developed by researcher were used for data collection. The reliability of three questionnaires composed of knowledge, attitude, and intention to prevent unplanned pregnancy questionnaires were .75, .71, and .87, respectively. Data was analyzed using descriptive statistics, paired t-test, and Pearson's correlation on 198 students (80.82 %) that completed the 2-day training program.

Most students were male (60.6 %), ages 13 to 15 years ($\bar{x} = 14.2$, $SD = .49$). Before the training program, the students have scores in low level of knowledge, moderate level of attitude, and high level of unplanned pregnancy prevention intention. After finishing the program, the scores of knowledge and attitude were significantly increased to moderate level, whereas unplanned pregnancy prevention intention was remained in high level. There were significant positive relationships among knowledge, attitude, and intention to prevent unplanned pregnancy at moderate level. In conclusion, this unplanned pregnancy prevention program, which leaded by nursing student effectively, improves knowledge, attitude, and intention to prevent unplanned pregnancy in early adolescents.

Keywords: unplanned pregnancy, student-lead, nursing student, early adolescents

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นกลุ่มประชากรที่จะกำหนดทิศทางและอนาคตของประเทศ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาวัยรุ่นจึงเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาประเทศ วัยรุ่นเป็นวัยที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้วัยรุ่นต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของช่วงวัยโดยธรรมชาติแล้ว การเติบโตในสภาพแวดล้อมปัจจุบันซึ่งเต็มไปด้วยข้อมูลข่าวสารความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมอย่างรวดเร็วจากทั่วโลก รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้างครอบครัวชุมชนและสังคมส่งผลให้วัยรุ่นมีอิสระในการใช้ชีวิตมากขึ้นมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพมากขึ้นจึงควรได้รับการเตรียมตัวให้มีความพร้อมในด้านทักษะการดำเนินชีวิตและการดูแลตัวเองให้ปลอดภัยจากโอกาสเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพต่างๆที่มักเกิดขึ้นในช่วงวัยนี้

จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื่อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ.2554 (เจตสรร นามวาท และสุปิยา จันทรมณี, 2554) พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 เพศชายร้อยละ 4.2 และเพศหญิงร้อยละ 3.0 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเพศชายเท่ากับ 12.2 ปี เพศหญิงเท่ากับ 12.3 ปี ผลการสำรวจระหว่าง พ.ศ. 2548-2554 พบมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นและอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยลง แสดงให้เห็นว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นช่วงวัยที่เริ่มเสี่ยงต่อปัญหาทางเพศ

ปี พ.ศ. 2554 จังหวัดสระบุรีเป็นจังหวัดที่มีร้อยละของมารดาวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 16.38 จัดลำดับความรุนแรงเป็นลำดับที่ 29 ของประเทศ ขณะที่อันดับ 1 ของประเทศมีมารดาวัยรุ่นร้อยละ 21.99 (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555)

ปีการศึกษา 2554 ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้เท่าทันเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแก่นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรีพบว่าโปรแกรมการอบรมสามารถเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทัศนคติหลังการอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมไม่มีความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการอบรม อาจกล่าวได้ว่าความรู้และทัศนคติที่เพิ่มขึ้นยังไม่ส่งเสริมให้เกิดการรับรู้สมรรถนะในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างชัดเจน การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องซับซ้อนมีหลายตัวแปรทั้งด้านตัววัยรุ่นเอง คู่รัก เพื่อน ครอบครัว และค่านิยมต่างๆในสังคม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การจัดโปรแกรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเพศศึกษาสามารถเสริมความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมได้ เช่น กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงในภาคใต้ มีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ (ศรีณีย์พร อังสกุล, 2551) กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ(สุวรรณทิพย์ ชูทัฬห และรัตนศิริ ทาโต, 2554) แต่ยังไม่พบการศึกษาถึงความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ปีการศึกษา 2555 ผู้วิจัยจึงได้พัฒนากิจกรรมบางส่วนในโปรแกรมและแบบวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยสนใจศึกษาความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ภายหลังการอบรม เนื่องจากวัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ จึงวัดที่ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ

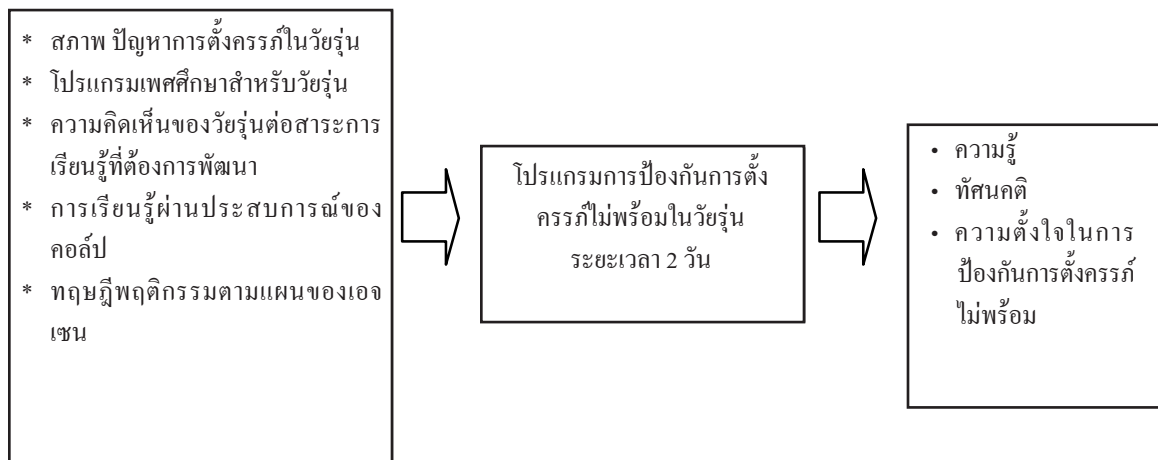
เอจเซน (Ajzen, 1991) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมถูกกำหนดโดยตรงจากความตั้งใจของบุคคลและจากงานวิจัยที่ศึกษาความต้องการในการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาของวัยรุ่นไทย (Vuttanont, Greenhalgh, Griffin, & Boynton, 2006) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรใช้เพื่อนเป็นผู้สอนเพศศึกษาในโรงเรียนเพราะวัยรุ่นไทยชอบพูดคุยซักถามเรื่องเพศกับเพื่อนมากกว่าในขณะที่ครูและบิดามารดาต่างก็มีข้อจำกัดที่จะสอนเพศศึกษาให้แก่วัยรุ่น แต่จำเป็นต้องมีการฝึกอบรมกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นก่อนเพื่อให้มีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องเพศและมีทักษะชีวิตที่จำเป็นด้วย ดังนั้นในการอบรมวัยรุ่นตอนต้นครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการพัฒนานักศึกษา

พยาบาลให้มีความรู้และสมรรถนะเพื่อเป็นแกนนำขยายผลสู่วัยรุ่นตอนต้นให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังการอบรม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นภายหลังการอบรม

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาจากประชากรวัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 12-16 ปี ซึ่งกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2555 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี จำนวน 7 โรงเรียนรวมทั้งหมด 245 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยเสนอโครงการเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี และมีการพิทักษ์สิทธิโดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย ซึ่งมีสิทธิในการประเมินตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย และสิทธิที่จะขอถอนตัวจากการเข้าร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆพร้อมทั้งให้ความมั่นใจว่า

จะเก็บข้อมูลที่ได้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล
แต่จะรายงานข้อมูลในภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยและการตรวจสอบ คุณภาพของเครื่องมือ

1. โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
พัฒนาโดยผู้วิจัย ซึ่งประกอบด้วยแผนการเรียนรู้หลัก
6 เรื่องดังนี้ 1) สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและ
การทำแท้ง 2) ทักษะคิดและค่านิยมของวัยรุ่นเกี่ยวกับ
เรื่องเพศในปัจจุบัน 3) การประเมินโอกาสการมีเพศ
สัมพันธ์/โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม 4) เพศสัมพันธ์ที่
ปลอดภัยในวัยรุ่น การใช้ถุงยางอนามัย วิธีคุมกำเนิด
และยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน 5) ผลเสียของการตั้งครรภ์ใน
วัยรุ่นทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และทางเลือกในการ
จัดการเมื่อตั้งครรภ์ไม่พร้อมแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพ
ทางเพศสำหรับวัยรุ่นและหน่วยงานที่สามารถขอความ
ช่วยเหลือและ 6) ทักษะการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการมี
เพศสัมพันธ์ และเรื่องอื่นๆตามความต้องการของวัยรุ่น
ตอนต้น ระยะเวลาอบรม 2 วันกิจกรรมการอบรมเน้นผู้
เรียนเป็นศูนย์กลางในการให้ข้อมูล เสนอความต้องการ
คิดวิเคราะห์และตัดสินใจด้วยตนเอง นักศึกษาพยาบาล
ซึ่งเป็นแกนนำวัยรุ่นจะเป็น“ผู้เอื้ออำนวย”(Facilitator)
ยึดแนวคิดการจัดการกระบวนการเรียนรู้สำหรับวัยรุ่น คือไม่
ใช้ทักษะ และความรู้สึกตัวเองตัดสินใจให้โอกาสและรับ
ฟัง เท่าทันสถานการณ์ปัจจุบันของวัยรุ่น ช่วยแก้ปัญหา
รักษาความลับ กระตุ้นให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนอย่าง
มีส่วนร่วม ภูมิใจด้วยการชมเชย และให้รางวัล เน้นเปิด
ประเด็นการเรียนรู้ ไม่ใช่ป้อนข้อมูล เสริมข้อมูลที่จำเป็น
ชี้แนะแนวทางและเชื่อมโยงการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น (องค์
การแพช, 2550) โดยใช้กิจกรรมนันทนาการเสริมเพื่อ
สร้างความสนุกสนาน

กิจกรรมการเรียนรู้ประกอบการบรรยาย
สาธิต การชมหนังสั้น ชมละคร คลิปวิดีโอ การแสดง
บทบาทสมมติ อภิปรายกลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนความ

คิดเห็น ทักษะคิดและค่านิยม การถาม-ตอบปัญหา
กิจกรรมที่จัดมุ่งเน้นให้ผู้เข้าอบรมไม่มีเพศสัมพันธ์ใน
วัยรุ่น หากมีเพศสัมพันธ์ต้องมีความรู้ วิธีการป้องกัน
ที่ถูกต้อง เข้าถึงอุปกรณ์การคุมกำเนิด และจัดการกับ
ปัญหาที่เป็นผลตามมาได้ มีทัศนคติที่เหมาะสม ร่วมกัน
ในกลุ่มเพื่อนต่อเรื่องเพศ โดยมีความตั้งใจที่จะกระทำ
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อย่างเหมาะสมกับ
วัยรุ่นแต่ละบุคคลสำหรับสื่อการเรียนรู้ประกอบด้วย
สื่อที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง กิจกรรมและสื่อของโครงการ
สร้างความตระหนักต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ (Up To
Me) (องค์การแพช, 2554) และสื่ออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น
ภาพยนตร์ สื่อรณรงค์ คลิปวิดีโอ เป็นต้น

วิทยากรหลักในการดำเนินกิจกรรม ได้แก่
นักศึกษาพยาบาลแกนนำ ที่ได้ผ่านการเรียนรายวิชา
การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยและ
ผ่านการอบรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระยะ
เวลา 2 วัน โดยมีอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ
เป็นที่ปรึกษาและร่วมเป็นวิทยากรรับเชิญ

2. แบบทดสอบความรู้และแบบวัดทัศนคติ
เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและใช้ในปีการศึกษา
2554 แบบทดสอบความรู้ มีลักษณะให้เลือกตอบแบบ
ใช่/ไม่ใช่ ไม่ทราบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือ
ไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ คะแนนรวม
อยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบ
ประเมินความรู้ KR-20 เท่ากับ .75 ใช้เกณฑ์การแปล
ผลของ เบสต์ (Best, 1977) คือคะแนน 0 – 5 หมายถึง
มีความรู้ระดับน้อย คะแนน 6 – 10 หมายถึงมีความรู้
ระดับพอใช้ คะแนน 11 - 15 หมายถึงมีความรู้ระดับ
ปานกลาง และคะแนน 16 - 20 หมายถึงมีความรู้ระดับ
มาก

แบบวัดทัศนคติ มีลักษณะเป็นมาตรา
ประมาณค่า (Likert scale) 5ระดับ ตั้งแต่เห็นด้วยมาก
ที่สุดจนถึงไม่เห็นด้วย เป็นข้อคำถามด้านลบ 9 ข้อ ด้าน
บวก 11 ข้อ รวมทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ มีคะแนนตั้งแต่

1-5 คะแนน สำหรับคำถามด้านบวก และ 1-5 คะแนน สำหรับคำถามด้านลบ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-100 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ .71 ใช้เกณฑ์การแปลผลของ เบสต์ (Best, 1977) คือ คะแนน 0 – 25 ทักษะดีเหมาะสมระดับน้อย คะแนน 26 – 50 ทักษะดีเหมาะสมระดับพอใช้ คะแนน 51 - 75 ทักษะดีเหมาะสมระดับปานกลาง และคะแนน 76 - 100 ทักษะดีเหมาะสมระดับมาก

3. แบบวัดความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Likert scale) 3ระดับ ตั้งแต่ตั้งใจปฏิบัติมากที่สุด/ทุกครั้ง ตั้งใจปฏิบัติปานกลาง/บางครั้ง และตั้งใจปฏิบัติน้อย/นานๆครั้ง มีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน รวมอยู่ระหว่าง 12-36 คะแนน ตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 36 คน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ .87 ใช้เกณฑ์การแปลผล (Best, 1977) คือ คะแนน 1 – 9 มีความตั้งใจระดับน้อย คะแนน 10 – 18 มีความตั้งใจระดับพอใช้ คะแนน 19 – 27 มีความตั้งใจระดับปานกลาง และคะแนน 28 – 36 มีความตั้งใจระดับมาก

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ขั้นเตรียมการวิจัย เพื่อให้มีความพร้อมและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัย ครู และนักเรียน ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1.1 ลงพื้นที่เพื่อไปพบกับบุคคลต่างๆ ในโรงเรียนที่มีส่วนสำคัญและเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย และกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย พูดคุยแนะนำตัวเองเพื่อให้ทุกฝ่ายได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย และเห็นความสำคัญของปัญหาาร่วมกัน

1.2 สํารวจ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนจากเอกสาร สังเกตและสัมภาษณ์

ผู้บริหาร ครูและสันทนาการกลุ่มกับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2

1.3 คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย คือ วิทยุรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 245คน จัดกลุ่มนักเรียนเข้าอบรมเป็น 4 รุ่น รุ่นละประมาณ 50-60 คน

1.4 จัดอบรมให้ความรู้และปรับทัศนคติให้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นแกนนำ ระยะเวลา 2 วัน

2. ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาของนักเรียน และประเมินความรู้ ทักษะดีและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมก่อนการอบรม

2.2 ออกแบบกิจกรรมและกำหนดการอบรมให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

2.3 ดำเนินการอบรม ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2555 จำนวน 4 รุ่น ๆ ละ 2 วัน

3. ติดตามและประเมินผลการอบรม โดยประเมินความรู้ ทักษะดีและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมหลังการอบรม นำผลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และนำเสนอผลการวิจัยเพื่อเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลแกนนำ คณะผู้วิจัยกับครูและโรงเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความรู้ ทักษะดี และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวิทยุรุ่นตอนต้นก่อนและหลังการอบรมด้วยสถิติทีคู่ (Paired t-test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะดี และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวิทยุรุ่นตอนต้นภายหลังการอบรมด้วย สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's moment product correlation)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิทยาลัยนตอนต้นกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 198 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 60.6) อายุระหว่าง 13-15 ปี ($\bar{X} = 14.02$, $SD = .49$)

ความรู้ทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวิทยาลัยนตอนต้นพบว่าก่อน

อบรมส่วนใหญ่มีความรู้ระดับพอใช้ (ร้อยละ 47.5) ทัศนคติระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.7) และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมระดับมาก (ร้อยละ 46.0) หลังการอบรมมีความรู้ระดับมาก (ร้อยละ 53.0) ทัศนคติระดับมาก (ร้อยละ 55.1) และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมระดับมาก (ร้อยละ 73.7) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และระดับของความรู้ ทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวิทยาลัยนตอนต้นก่อนและหลังการอบรม (N = 198)

ระดับ	ความรู้		ทัศนคติ		ความตั้งใจ	
	ก่อนอบรม	หลังอบรม	ก่อนอบรม	หลังอบรม	ก่อนอบรม	หลังอบรม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
น้อย	71 (35.9)	2 (1.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
พอใช้	94 (47.5)	17 (8.6)	11 (5.6)	0 (0)	22 (11.1)	5 (2.6)
ปานกลาง	28 (14.1)	74 (37.4)	136 (68.7)	89 (44.9)	85 (42.9)	47 (23.7)
มาก	5 (2.5)	105 (53.0)	51 (25.7)	109 (55.1)	91 (46.0)	146 (73.7)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวิทยาลัยนตอนต้น ระหว่างก่อนและหลังการอบรมด้วยสถิติทีคู่ (Paired t-test) พบว่า มีคะแนนความรู้ทัศนคติและ

ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมหลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นระหว่างก่อนและหลังการอบรม (N= 198)

ตัวแปร	คะแนนก่อนอบรม			คะแนนหลังอบรม			t	p-value
	Min-Max	\bar{X}	SD	Min-Max	\bar{X}	SD		
ความรู้	0-17	6.99	3.53	3 - 20	14.71	3.27	24.092	.000
ทักษะ	28-95	68.98	10.33	51- 96	75.49	8.98	7.114	.000
ความตั้งใจ	12-32	26.73	5.91	12 - 36	30.19	4.85	7.239	.000

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่

พร้อมภายหลังการอบรม พบว่า ความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้นภายหลังการอบรม

ลำดับที่	ตัวแปร	1	2	3
1	ความรู้	1		
2	ทักษะ	.494*	1	
3	ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	.381*	.460*	1

* $p < .001$

อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาบุคลากรพยาบาลเพื่อเป็นแกนนำวัยรุ่นในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้แก่วัยรุ่นตอนต้นครั้งนี้ ส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นมีความรู้เพิ่มขึ้น มีทักษะที่เหมาะสมและมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นกว่าเดิม การอบรม แสดงให้เห็นว่า การใช้แกนนำวัยรุ่นในการให้ความรู้ด้านเพศศึกษาเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการวิจัยประสิทธิผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์โดยแกนนำเยาวชนในเด็กวัยรุ่นไทยตอนต้น

(Fongkaew, W., Setteekul, Fongkaew, K., & Surapugdee, 2011) ซึ่งพบว่าโปรแกรมดังกล่าวสามารถเสริมสร้างความเข้าใจของวัยรุ่นในด้านความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ที่สนับสนุนการมีเพศสัมพันธ์ และความคิดเห็นต่อการใช้อย่างอนามัย และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาในการใช้แกนนำวัยรุ่นเพื่อสร้างเสริมความรู้เรื่องเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ (Denison et al., 2012; Fongkaew W., Fongkaew K., & Muecke, 2006)

รูปแบบการเสริมสร้างความรู้ครั้งนี้ยึดความสนใจและความต้องการของผู้เรียนเป็นหลักในการคัดเลือกเนื้อหาการเรียนรู้ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยการสำรวจ

ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างก่อนจัดกิจกรรมจึงเป็นการเรียนรู้ที่ตรงกับความต้องการ ความสนใจหรือแรงจูงใจของผู้เรียนการออกแบบการเรียนรู้ไม่มุ่งเน้นการบรรยายแต่ใช้แนวคิดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของคอลลี (Kolb, 1984) ตามวงจรการเรียนรู้ 4 ขั้นตอนเริ่มจากการจัดประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (Concrete experience) โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนประสบการณ์เชิงรูปธรรมทั้งจากประสบการณ์ตรงและประสบการณ์ทางอ้อม จากสื่อหรือสถานการณ์จำลอง ซึ่งเป็นการเริ่มต้นที่ดีกว่าการเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่นการบรรยาย ขั้นที่ 2 ผู้เรียนได้มีการสะท้อนคิดจากประสบการณ์ (Reflective observation) ด้วยมุมมองที่หลากหลาย จากการกระตุ้นของวิทยากรนำไปสู่ขั้นที่ 3 คือการสรุปหลักการหรือสร้างแนวคิดเชิงบวกที่เป็นนามธรรม (Abstract conceptualization) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมสรุปการเรียนรู้ทุกกิจกรรมและขั้นสุดท้าย ขั้นที่ 4 การเรียนรู้จะได้ผลครบถ้วนสมบูรณ์เมื่อผู้เรียนนำสิ่งที่เรียนรู้ไปทดลองปฏิบัติ (Active experimentation) ซึ่งในการอบรมได้จัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จริง เพื่อตรวจสอบผลการเรียนรู้ ข้อดีของการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์คือช่วยให้ผู้เรียนมีความสุขในการเรียนรู้ มีส่วนร่วมอย่างจริงจัง (Active learning) และเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง (Realness) หรือใกล้เคียงความจริง สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ของวัยรุ่นยุคปัจจุบัน

ในการอบรมมีกิจกรรมนันทนาการและเกมสอดแทรกเป็นระยะตลอดการอบรม เพื่อกระตุ้นและดึงความสนใจของวัยรุ่น ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความสุขสนุกสนาน ซึ่งการเรียนรู้จากฐานที่นักศึกษาพยาบาลสามารถสื่อสารกันด้วยภาษาวัยรุ่น แกนนำนักศึกษาพยาบาลสะท้อนคิดหลังกิจกรรมสอนนอากลุ่มย่อยว่ากลุ่มตัวอย่างมีความกล้าซักถามและเขียนคำถามอย่างเปิดเผยและตรงกับประเด็นที่ต้องการรู้ได้มากกว่า

เรียนรู้จากผู้ใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเพศศึกษา: เสียงสะท้อนจากวัยรุ่นไทย (ศิริพร จิรวัดนกุล, 2555) พบว่าวัยรุ่นอยากเรียนเพศศึกษาแบบเปิดอกคุยกัน นอกจากนี้ในการอบรมมีแผนการเรียนรู้ 6 แผนที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะ ใช้สื่อและวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น อภิปรายกลุ่มย่อย ในหลายประเด็นการเรียนรู้ มีการยื่นเนื้อหาสาระสำคัญ การตั้งคำถามเพื่อการเรียนรู้ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจการเรียนรู้ในเนื้อหาสาระได้ดี สอดคล้องกับการวิเคราะห์ห่อภิมานเกี่ยวกับโปรแกรมเพศศึกษาสำหรับเยาวชนในประเทศไทย (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปราโมทย์ ทองสุข และปภาวิศา หมวดเอียด, 2554) ที่พบว่าการอภิปรายกลุ่มย่อยการเรียนรู้แบบบูรณาการที่ครอบคลุมทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย จำนวนคาบของกิจกรรมระหว่าง 6-8 ครั้ง เป็นวิธีการพัฒนาที่ใช้ในการทดลองสำหรับโปรแกรมเพศศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีขนาดอิทธิพลสูง นอกจากนี้การอภิปรายกลุ่มย่อยยังเป็นวิธีที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้เรียนด้วยกันและระหว่างผู้สอนด้วย มีการสะท้อนคิดให้ผู้เรียนเข้าใจข้อมูล การอภิปรายกลุ่มจึงเป็นวิธีการที่สามารถนำมาให้ความรู้ด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Prochaska & Velicer, 1997)

จากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเอจเซน (2534) ที่เชื่อว่าพฤติกรรมถูกกำหนดโดยตรงจากความตั้งใจของบุคคล การศึกษาครั้งนี้พบว่าความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นการพัฒนาวัยรุ่นให้มีความตั้งใจในการทำพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมสามารถป้องกันความเสี่ยงทางเพศ เช่น การตั้งครรภ์ฯ จึงควรเริ่มตั้งแต่การให้ความรู้ และสร้างทัศนคติที่เหมาะสม เพื่อให้วัยรุ่นมีความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของอมรรัตน์

สุปินราชและรัตนศิริ ทาโต (2552) ที่พบเช่นกันว่าการปรับเปลี่ยนทัศนคติส่งผลให้นิสิตชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ สามารถเสริมสร้างความรู้ทัศนคติ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการวิจัย ควรสร้างคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นสำหรับพัฒนา นักศึกษาพยาบาลให้เป็นแกนนำวัยรุ่นได้ใช้ศึกษาและเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและติดตามผลแกนนำวัยรุ่นในระยะยาว

2. ด้านการนำไปใช้ โรงเรียน บุคลากรสุขภาพ สามารถนำรูปแบบการอบรมไปใช้กับนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นที่อยู่ในชั้นปี 1-3 เพื่อเสริมความรู้ปรับทัศนคติ และส่งเสริมความตั้งใจที่เหมาะสมในด้านเพศ ทั้งนี้ควรสำรวจพื้นฐานและความต้องการของนักเรียนเพื่อปรับเปลี่ยนเนื้อหาการเรียนรู้อให้สอดคล้องกับความต้องการ ไม่ควรเน้นการบรรยาย แต่เน้นการอภิปรายกลุ่มย่อย เพื่อให้ให้นักเรียนได้มีโอกาสคิด วิเคราะห์ด้วยตนเองร่วมกับกิจกรรมที่ช่วยสร้างความเพลิดเพลิน สอดคล้องกับการเรียนรู้ในช่วงวัยรุ่น ตลอดจนสร้างแกนนำวัยรุ่นในโรงเรียน

3. ด้านการเรียนการสอน ในหลักสูตรของบุคลากรด้านสุขภาพ ผู้สอนควรส่งเสริมให้นักศึกษาได้เรียนรู้สภาพปัญหาที่แท้จริงของวัยรุ่นในสังคม ประเด็นการเรียนรู้อเรื่องวัยรุ่นควรพัฒนาให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วโดยการเรียนรู้สภาพจริง

เอกสารอ้างอิง

- เฉวตสรร นามวาท และสุปียา จันทรมณี. (บ.ก.). (2554). *ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ. 2554*. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปราโมทย์ ทองสุข, และ ปาณิสรา หมาดเอียด. (2554). การวิเคราะห์ห่อถักมานเกี่ยวกับโปรแกรมเพศศึกษาสำหรับเยาวชนในประเทศไทย. *วารสารพยาบาล*, 26(4), 5-15.
- ศรัณย์พร อังสกุล. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศหญิงในภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร จิรวัดณ์กุล. (2555). เพศศึกษา: เสียงสะท้อนจากวัยรุ่นไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 35(4), 1-11.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สุวรรณทิพย์ ชูทัฬห และรัตนศิริ ทาโต. (2554). ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย. *สภาการพยาบาล*, 26(2), 100-114.
- องค์การแพช. (2554). *คู่มือการจัดกิจกรรมรณรงค์ประกอบหนังสือ "ทางเลือก"* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โครงการเพศศึกษารอบด้าน.

- องค์การแพช. (2550). *แนวคิดในการออกแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษารอบด้านในสถานศึกษาสำหรับผู้บริหารสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: เฮอร์เจนท์ แพค.
- อมรรัตน์ สุปิ่นราช และรัตน์ศิริ ทาโต. (2552). ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์*, 3(1) 34-46.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Denison, J. A., Tsui, S., Bratt J, Torpey, K., Weaver, M. A., Kabaso, M.. (2012). Do peer educators make a difference? An evaluation of a youth-led HIV prevention model in Zambian Schools. *Health Education Research*, 27(2), 237-247.
- Fongkaew, W., Fongkaew, K., & Muecke, M. (2006). HIV/Sexual and reproductive health program for HIV prevention: The youth-adult Partnership with schools approach. *Journal of Medical Association Thai*, 89(10), 1721-32.
- Fongkaew, W., Setteekul, S., Fongkaew, K., & Surapugdee, N. (2011). Effectiveness of a youth-led educational program on sexual and reproductive health for Thai early adolescents. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 15(2), 81-96.
- Kolb D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. New Jersey: Prentice Hall.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The Transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38-48.
- Vuttanont, U., Greenhalgh, T., Griffin , M., & Boynton, P. (2006). “Smart boys” and “sweet girls”--sex education needs in Thai teenagers: a mixed-method study. *Lancet*, 368(9552), 2068-80.