

บทความวิจัย

การประยุกต์รูปแบบการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะในการป้องกัน การตั้งครมรในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

รัศมีลภัส ใจยะสิทธิ์*

ปัญญารัตน์ ลากวงศ์วัฒนา** ณิชฎกมล ชาญสาธิตพร***

บทคัดย่อ

การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นเป็นพฤติกรรมที่ทำให้เกิดปัญหาต่างๆตามมาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เนื่องจากความไม่พร้อมของตัววัยรุ่นเองซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ การประยุกต์รูปแบบการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะในการป้องกันการตั้งครมรในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 91 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการนำแนวคิด IMB Model มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมเพื่อเพิ่มความรู้ ส่งเสริมให้มีทัศนคติที่ดี ตลอดจนมีการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นเพื่อส่งผลให้นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครมร ในขั้นตอนการให้ข้อมูลจะเน้นการให้ความรู้ที่ตรงกับความต้องการของนักเรียนหญิงในเรื่องการป้องกันการตั้งครมรและผลกระทบจากการตั้งครมร ใช้ตัวแบบ (Modeling) มาสร้างแรงจูงใจให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องต่อการป้องกันการตั้งครมร รวมทั้งการฝึกทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมที่จำเป็นสำหรับการป้องกันการตั้งครมร เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครมร ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผลด้วยแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคลความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การตัดสินใจ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครมร ($\alpha = .82, .70, .80, .79, .74$) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test, Repeated Measures one way ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถ การตัดสินใจ และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครมร และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value $< .05$) เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถ และการตัดสินใจ ดีวก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value $< .05$)

ผลการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าการนำโปรแกรมนี้ไปใช้ควรมุ่งเน้นการฝึกทักษะ โดยนำกลุ่มเพื่อนและครอบครัว มาช่วยสร้างแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมป้องกันการตั้งครมรในนักเรียนหญิง

คำสำคัญ: นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น/ รูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะ/ การป้องกันการตั้งครมร

ผู้รับผิดชอบหลัก: รองศาสตราจารย์ปัญญารัตน์ ลากวงศ์วัฒนา

*นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Application of The Information Motivation and Behavioral Skills Model for Pregnancy Prevention in Female Secondary Students.

Raslapas Jaiyasit*

Punyarat Lapvongwattana** NutkamolChansatitporn***

ABSTRACT

Adolescent sexual behavior has become a societal concern since it results in difficulties for adolescents through multiple physical, psychological, and social development consequences. This quasi-experimental study aimed to test the effect of a program using information motivation and behavioral skills (IMB) for pregnancy prevention in 91 female secondary students in grade 9. This study applied the IMB model to enhance skills for pregnancy prevention in female students by providing information on pregnancy prevention, noting consequences of unplanned pregnancy to female students, and enhancing motivation and positive attitudes for pregnancy prevention. Data were collected by questionnaires that measured knowledge, attitude, perceived self-efficacy, decision making, and pregnancy prevention behavior (α = .82 .70 .80 .76 .74, respectively). Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, and repeated measures of one-way ANOVA

Results showed that the experimental group had total scores on pregnancy prevention behavior at a high level, higher than before the intervention and higher than for the comparison group. The mean scores of knowledge, attitude, behavioral skills, decision-making skills and pregnancy prevention behavior were higher than in the comparison group (p -value $<.05$). After the experiment and the follow-up period, the mean scores of knowledge, attitude, behavioral and decision-making skills were significantly higher than before the intervention (p -value $<.05$). At the follow-up, the mean scores of pregnancy prevention behavior were significantly higher than before the intervention (p -value $<.05$). The mean scores of knowledge, attitude, behavioral skills, and decision-making showed sustainability at the follow-up

Results suggest that the IMB model can enable students to adopt pregnancy prevention behaviors. Results also suggest that involving more significant others such as family members, teachers, health personnel, and friends would be beneficial.

Key words: Female Secondary School Students/ Information Motivation and Behavioral Skills Model/Pregnancy Prevention

*Master Student, Science (Public Health) Program in Public Health Nursing Faculty of Public Health, Mahidol University

**Corresponding Author, Associate professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

***Assistant professor, Department of Biostatistics, Faculty of Public Health, Mahidol University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครกในวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 20 ปี เป็นปัญหาใหญ่ของสังคมโลก มากกว่าร้อยละ 90.0 อยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เฉลี่ยทั่วโลกประมาณ 65 รายต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย¹ ประเทศที่มีอัตราการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นมากที่สุดคือประเทศแอฟริกาใต้ สำหรับประเทศไทยมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของอัตราการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องและหญิงตั้งครกวัยรุ่นมีอายุน้อยลง จากสถิติการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นในประเทศไทยเป็นอันดับ 2 ของโลก และอันดับ 1 ของเอเชีย และมีทารกจำนวน 2,188 ราย เกิดจากการดาอายุต่ำกว่า 15 ปี² จากการศึกษาของโรงพยาบาลรามธิบดีพบว่า ร้อยละ 80.0 ของการตั้งครกในวัยรุ่นเป็นการตั้งครกแบบไม่ได้ตั้งใจ และเป็นการตั้งครกนอกสมรส ร้อยละ 30.0 จบลงด้วยการทำแท้ง³

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า วัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์⁴ และเรื่องเพศสัมพันธ์ในสังคมไทยยังมีค่านิยมที่ต้องปกปิด จึงส่งผลให้วัยรุ่นเรียนรู้เรื่องเพศจากเพื่อนและสื่อต่างๆ ซึ่งการรับรู้ข่าวสารต่างๆ ส่งผลให้วัยรุ่นมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่นตามมา⁵ สอดคล้องกับผลการสำรวจเรื่องพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวนจำนวน 20 ราย ในประเด็นความรู้เรื่อง การตั้งครก และการคุมกำเนิด พบว่า วัยรุ่นมีความรู้ อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 55 ด้านพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครก พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 10.0 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว และไม่มี การป้องกันสาเหตุที่มีเพศสัมพันธ์เนื่องจากอยู่กันตามลำพังกับ

แฟนและถูกชักชวนไม่สามารถปฏิเสธได้ เหตุผลที่นักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพราะขาดทักษะในการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง ขาดความรู้เรื่อง การคุมกำเนิด และขาดทักษะปฏิเสธ เมื่อพบสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งนักเรียนหญิงส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องเพศจากเพื่อนและสื่อต่างๆ นอกจากนี้ นักเรียนหญิงมีทัศนคติเรื่องการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครกในเชิงลบ ผลการศึกษาเบื้องต้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลการคลอดของวัยรุ่นหญิงปี 2554-2558 พบนักเรียนหญิง ที่ต้องออกจากโรงเรียนด้วยสาเหตุการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจนเกิดการตั้งครก จำนวน 2 ราย⁷

รูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม (Information Motivation and Behavioral Skills Model: IMB Model) ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่าหากบุคคลได้รับข้อมูลที่ดี ได้รับแรงจูงใจจนเกิดทัศนคติ หรือรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียด้านสุขภาพ ได้ฝึกทักษะ และมีความเชื่อมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี⁸ ผู้วิจัยจึงสนใจใช้แนวคิดของIMB Model เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครก โดยในขั้นตอนการให้ข้อมูลข่าวสาร ผ่านวิธีการบรรยายให้ความรู้ และระดมสมองเพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครก ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจผ่านการบรรยาย การใช้ตัวแบบ การอภิปรายกลุ่มและการชื่นชม เพื่อให้เกิดทัศนคติทางบวกซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรม เนื่องจากการปฏิบัติ หรือพฤติกรรม การแสดงออกที่สังเกตได้กับทัศนคติต่างก็มีความสัมพันธ์ และมีผลซึ่งกันและกัน⁹ ขั้นตอนสุดท้ายเป็นการฝึกปฏิบัติทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม ผ่านการสาธิต สาธิตย้อนกลับ และแสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ นักเรียน

หญิงมีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรม การศึกษาที่ผ่านมามีสนับสนุนว่า IMB Modelซึ่งพัฒนาขึ้นโดยพิชเชอร์และคณะ ในปี 1992 สามารถสร้างแรงจูงใจให้วัยรุ่นมีทัศนคติที่ดี มีทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมได้ถูกต้องจนเกิดเป็นพฤติกรรมสุขภาพทางเพศได้^{10,11}

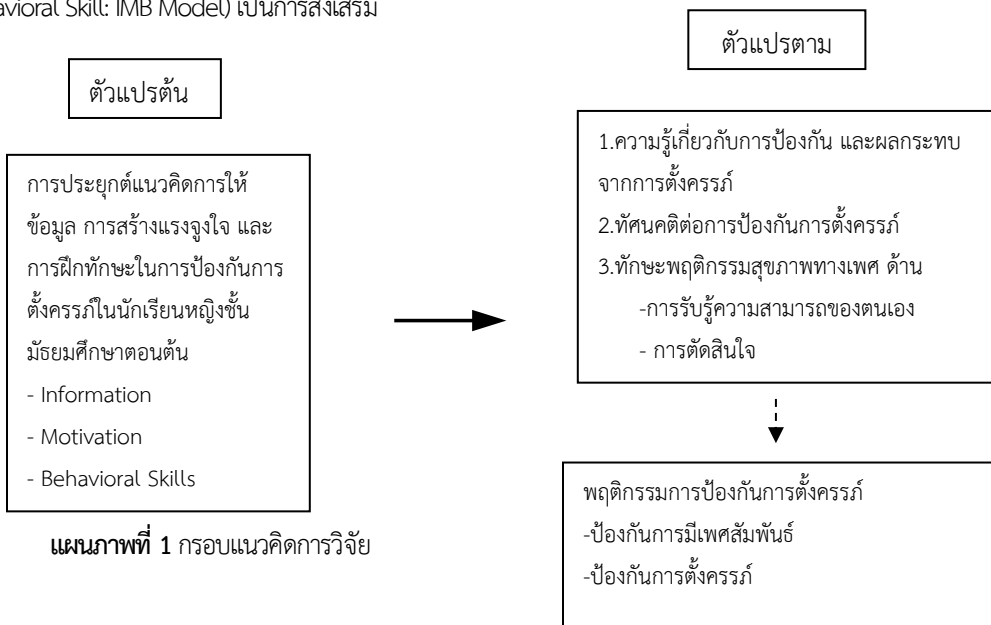
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ใน นักเรียนหญิง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และในระยะติดตามผล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้รูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม (Information Motivation Behavioral Skill: IMB Model) เป็นการส่งเสริม



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นักเรียนหญิงให้มีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ในขั้นตอนการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านวิธีการบรรยายให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในประเด็นตรงกับที่นักเรียนหญิงขาดความรู้ และระดมสมองเพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจผ่านการพูดชักจูงใจการใช้ตัวแบบ และการอภิปรายกลุ่มเพื่อให้เกิดทัศนคติทางบวกซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรม ขั้นตอนสุดท้ายเป็นการฝึกปฏิบัติทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งทักษะและพฤติกรรมที่เน้นย้ำคือ การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์เพื่อให้นักเรียนหญิงมีทัศนคติที่ดีมีความมั่นใจ และภาคภูมิใจในตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ผ่านการสาธิต-สาธิตย้อนกลับและการแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม (Pretest- Posttest Experimental Control-Group Design) เครื่องมือที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่โปรแกรมที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ (IMB model) โดยจัดกิจกรรม 3 ครั้งๆละ 1 ชั่วโมง 30 นาที และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง 3 ครั้งคือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล ประชากรคือนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดลำพูนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอทุ่งหัวช้าง และอำเภอลี้ จังหวัดลำพูน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Twisk¹²

$$N = \frac{(Z_{(1-\alpha/2)} + Z_{(1-\beta)})^2 \sigma^2 (r+1) [1+(T-1)\rho]}{\sqrt{rT}}$$

$$N = \frac{(1.96 + 0.84)^2 (1.07)^2 (1 + 1) [1 + (2 - 1)0.5]}{(0.53)^2 (1)(2)}$$

$$N = 47.88$$

และเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลและการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างจากที่คำนวณได้ไว้อีก 15 % ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 55คน จากการสุ่มตัวอย่าง อย่างง่าย (Simple Sampling)เกณฑ์การคัดเลือกนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง คือเป็นนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2558 อาศัยอยู่กับ บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือเครือญาติ ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง และเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจเกณฑ์การคัดออกคือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดตามโปรแกรม ต้องการออกจากกรวิจัยในระหว่างที่การวิจัยกำลังดำเนินการอยู่ด้วยเหตุผลใดๆก็ตามตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อภายหลังการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

ได้แก่ แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนหญิง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนความรู้เป็น 3 ระดับ แบบอิงเกณฑ์ของบลูมและคณะ¹³ คะแนนมาก หมายถึงมีความรู้ในระดับมาก ค่าความเชื่อมั่นCronbach $\alpha = .82$

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง คำถามเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ จาก 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 4 (เห็นด้วย)

อย่างยิ่ง) มีทั้งด้านบวก ด้านลบ คะแนนสูงหมายถึง มีทัศนคติทางบวก ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = .70$

ส่วนที่ 4 แบบประเมินทักษะพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ประกอบด้วย

4.1 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนคำถามเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ จาก 1 (ทำไม่ได้เลย) ถึง 4 (ทำได้มั่นใจมากที่สุด) คะแนนสูงหมายถึง มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับมาก ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = .80$

4.2 แบบประเมินการตัดสินใจเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงคำถามเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ จาก 1 (ทำไม่ได้เลย) ถึง 4 (ทำได้มั่นใจมากที่สุด) คะแนนสูงหมายถึง มีการตัดสินใจในระดับดี ค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = .79$

ส่วนที่ 5 แบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงซึ่งครอบคลุมพฤติกรรม 2 ด้าน ดังนี้

- 5.1 พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์
 - 5.2 พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์
- คำถามเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ

จาก 1 (ไม่เคยปฏิบัติ) ถึง 4 (ปฏิบัติเป็นประจำ) คะแนนสูงหมายถึง พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ระดับมากค่าความเชื่อมั่น Cronbach $\alpha = .74$

2. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** ได้แก่ โปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของIMB modelที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยจัดกิจกรรม3ครั้งๆละ1 ชั่วโมง30 นาที ดังนี้

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 **การให้ข้อมูลข่าวสาร**
 “การป้องกันการตั้งครรภ์ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง” ผ่านกิจกรรมการดูวิดีโอเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยบรรยายและสรุปเพื่อให้นักเรียนหญิงเกิดความรู้ และตระหนักถึงผลกระทบจากการตั้งครรภ์ **การสร้างแรงจูงใจ** ผ่านการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับพฤติกรรมของสุขภาพสตรีที่ปฏิบัติต่อเพศตรงข้ามอย่างเหมาะสม และการจัดการอารมณ์ทางเพศ โดยผู้วิจัยพูดกระตุ้นอารมณ์ของนักเรียนหญิงให้รับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ **การฝึกทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์** ผ่านการอภิปราย จากนั้นผู้วิจัยมอบหมายให้นักเรียนหญิงบันทึกพฤติกรรมป้องกันและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ที่นักเรียนปฏิบัติใน 1 สัปดาห์เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนหญิงเกิดความรู้สึกรับผิดชอบและภาคภูมิใจในตนเองที่มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และเกิดความตระหนักต่อภาวะเสี่ยงที่จะส่งผลให้ตนเองเข้าสู่สถานการณ์ที่อาจเกิดการตั้งครรภ์ได้

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 **การสร้างแรงจูงใจ**
 “เราเลือกได้” เป็นกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนหญิงได้เห็นแบบอย่าง (Modeling) ของนักเรียนหญิงในปัจจุบันที่มีวิถีชีวิตที่ประสบความสำเร็จและล้มเหลว ผ่านการดูวิดีโอและอภิปรายร่วมกัน **การให้ข้อมูลข่าวสาร** เรียนรู้เรื่องการปฏิบัติตนต่อเพศตรงข้าม การจัดการอารมณ์ทางเพศ และการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ผ่านการเล่นเกมส์จับคู่บัตรคำโดยการ แบ่งกลุ่มและแต่ละกลุ่มนำเสนอวิธีหลีกเลี่ยงการเกิดอารมณ์เพศตามลักษณะบัตรคำที่จับคู่ได้ จากนั้นผู้วิจัยบรรยายสรุปโดยเน้นการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ และวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์หากไม่

สามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้โดยการใช้ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด และยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน **การฝึกทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์** “เราทำได้” เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยการฝึกทักษะการปฏิเสธไม่มีเพศสัมพันธ์ และต่อรองการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผ่านการแสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลอง **การสร้างแรงจูงใจ** ผู้วิจัยชมเชยและให้กำลังใจแก่นักเรียนหญิงที่สามารถแสดงบทบาทสมมติได้ถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัยสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย และให้นักเรียนหญิงสาธิตย้อนกลับ ผู้วิจัยสะท้อนคิดในหัวข้อ “ได้ข้อคิดอะไรจากการทำกิจกรรมครั้งนี้”

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 5 **การสร้างแรงจูงใจ** “เราเป็นได้” เป็นกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนหญิงได้เห็นตัวแบบที่มีชีวิต (live modeling) โดยใช้นักเรียนหญิงในโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตการเรียน บอกเล่าการปฏิบัติพฤติกรรม และแนวทางการดำเนินชีวิตการตั้งเป้าหมายในชีวิต ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และการสะท้อนคิดเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต อารมณ์ และความต้องการในช่วงชีวิตวัยรุ่น แนวทางแก้ปัญหาในวัยเรียนและมีการอภิปรายกลุ่มสะท้อนความรู้สึกเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค ตลอดจนความสำเร็จในการวางแผนเป้าหมายชีวิต เพื่อกระตุ้นอารมณ์นักเรียนหญิงให้รับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการวางแผนการใช้ชีวิตในช่วงวัยรุ่น และเก็บรวบรวมข้อมูลระยะหลังการทดลองทันที

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรง (Validity)

เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนหญิงที่มีคุณลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบKuder-Richardson (KR 20) ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบครอนบาชแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในแต่ละส่วนเท่ากับ .82, .70, .80, .79 และ .74 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงดำเนินการทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครองของนักเรียนทั้งสองกลุ่ม ร่วมกับประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในสัปดาห์ที่ 1 จากนั้นดำเนินการทดลองในกลุ่มทดลองโดยการให้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองทันทีในสัปดาห์ที่ 5 และในระยะติดตามผลสัปดาห์ที่ 13

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้ ทัศนคติ ทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ

Repeated Measures one way ANOVA และ Independent t-test โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทางประชากร ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. ผลการทดลอง

1.เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงไม่แตกต่างกัน ($p = .439$) หลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยรวมกลุ่มทดลองมีความรู้สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 49.44, p < .001$) และพบปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเวลากับกลุ่ม ($F = 43.50; p < .001$) คือการทดลองมีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงในแต่ละช่วงระยะเวลาของการทดลองไม่เท่ากัน (ตารางที่ 1 และกราฟที่ 1)

-ทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p = .696$) หลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยรวมกลุ่มทดลองมีทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 26.88,$

$p < .001$) พบว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 34.4 และของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 31.9 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองเท่ากับ 1.85 และของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 2.80 ตามลำดับ (ตารางที่ 2) แต่พบปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเวลากับกลุ่ม ($F = 26.88; p < .001$) คือ การทดลองมีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงในแต่ละช่วงระยะเวลาของการทดลองไม่เท่ากัน (ดังตารางที่ 2 กราฟที่ 2)

-ทักษะพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ด้านการรับรู้ความสามารถก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p = .563$) หลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ด้านการตัดสินใจก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p = .916$) หลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจสูงกว่า

กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยรวมกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 47.47, p < .001$) โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 29.8 และของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 27.6 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองเท่ากับ 2.56 และของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 2.23 แต่พบปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเวลากับกลุ่ม ($F = 46.81; p < .001$) คือการทดลองมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละช่วงระยะเวลาไม่เท่ากัน (ตารางที่ 3 และกราฟที่ 3) และมีการตัดสินใจเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 15.37,$

df=1, $p < .001$) โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 20.6 และของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 18.9 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองเท่ากับ 1.86 และของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 2.35 ตามลำดับ แต่พบปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเวลากับกลุ่ม ($F = 20.99$; $p < .001$) หมายถึง การทดลองมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในแต่ละช่วงระยะเวลาของการทดลองไม่เท่ากัน (ตารางที่4 และกราฟที่ 4)

-พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ($p = .147$) ระยะเวลาติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่5)

2. เปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง ระยะเวลาก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า หลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลอง ($p = .094$)

-ทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลอง ($p = .041$)

-ทักษะพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ด้านการรับรู้ความสามารถ หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลอง ($p = .879$) ด้านการตัดสินใจ หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลอง ($p = .965$)

- พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

Table 1. Comparison of knowledge scores on preventing pregnancy and the impact of teenage pregnancy by one-way ANOVA.

Knowledge	SS	df	MS	F	p-value ^a
Between group					
group	61.58	1	61.58	49.44	<.001
Deviation	110.86	89	1.25		
Within group					
time	15.36	2	7.67	15.60	<.001
time * group	42.76	2	21.38	43.50	<.001
Deviation	87.49	178	.49		

p-value ^a = Sphericity Assume

Table 2. Comparison of attitude scores on preventing pregnancy among female students by one-way ANOVA.

Attitude	SS	df	MS	F	p-value
Between group					
group	413.13	1	413.13	26.88	<.001
Deviation	1367.87	89	15.37		
Within group					
time	111.94	1.37	82.03	15.85	<.001
time* group	168.61	1.37	123.56	23.87	<.001
Deviation	628.70	121.45	5.18		

Table 3. Comparison of self-efficacy scores on preventing pregnancy among female students by one-way ANOVA.

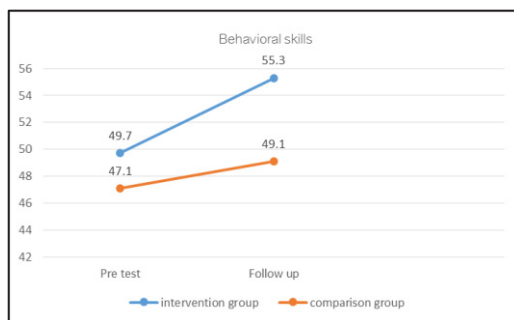
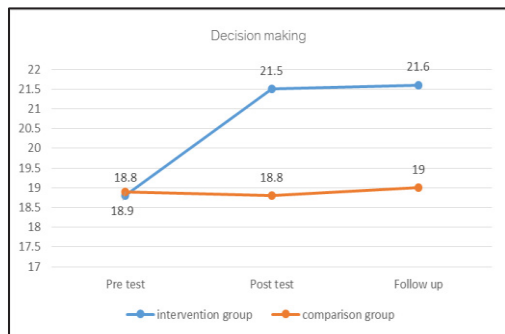
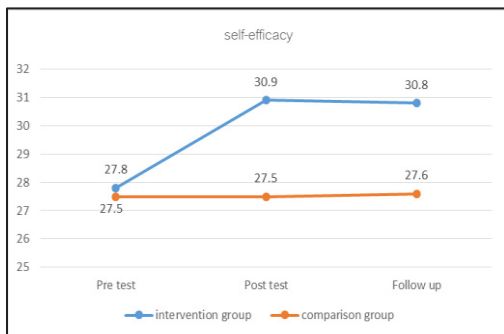
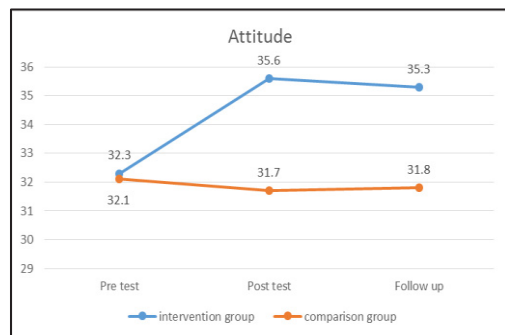
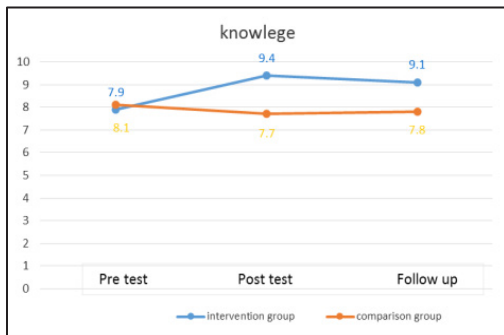
Self-efficacy	SS	df	MS	F	p-value
Between group					
group	332.68	1	332.68	18.68	<.001
Deviation	1585.27	89	17.81		
Within group					
time	130.48	1.22	106.69	47.47	<.001
time * group	128.68	1.22	105.22	46.81	<.001
Deviation	244.65	108.85	2.25		

Table 4. Comparison of decision-making scores on preventing pregnancy among female students by one-way ANOVA.

Decision-making	SS	df	MS	F	p-value
Between group					
group	196.00	1	196.00	15.37	<.001
Deviation	1134.70	89	12.75		
Within group					
time	108.42	1.36	79.85	21.44	<.001
time * group	105.99	1.36	78.06	20.99	<.001
Deviation	449.97	120.84	3.72		

Table 5. Comparison of behavioral skill scores on preventing pregnancy among female students by Independent t-test

Behavioral skills	Intervention group (n=56)		Control group (n=35)		t-value	df	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.			
follow-up Pre-test	8.2	7.76	-0.6	7.4	-4.78	48.84	<.001



ภาพที่ 1. แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในแต่ละช่วงเวลาของการทดลอง

จากภาพที่ 1 การให้โปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์
ในนักเรียนหญิงทำให้ความรู้ ทักษะการรับรู้
ความสามารถ การตัดสินใจ และพฤติกรรมการป้องกัน
การตั้งครรภ์สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และยังคงอยู่
หลังเสร็จสิ้นโปรแกรมไปแล้ว 7 สัปดาห์

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้
ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ และ
ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง ภายหลัง
การทดลองและระยะติดตามผลนักเรียนหญิงกลุ่ม
ทดลองมีความรู้ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และดีกว่าก่อน
การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยใน
กระบวนการให้ความรู้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดของ
IMB ใช้คู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นประกอบ
และบรรยายในประเด็นความรู้ที่นักเรียนหญิงสนใจโดย
ความรู้ได้มาจากการให้นักเรียนเขียนคำถามหรือแสดง
ความคิดเห็นในประเด็นที่นักเรียนต้องการรู้เกี่ยวกับการ
ป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ลงในกระดาษและผู้วิจัยบรรยาย เรื่องการ
ป้องกันการมีเพศสัมพันธ์โดยการหลีกเลี่ยงสถานการณ์
เสี่ยง การป้องกันการตั้งครรภ์โดยวิธีการคุมกำเนิด
ทักษะการปฏิเสธและการตัดสินใจ ทำกิจกรรมกลุ่ม
แลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มเพื่อน ซึ่งสอดคล้องกับ
การศึกษาของมาริลิน และคณะ¹⁴ ซึ่งศึกษาการละเว้น
การมีเพศสัมพันธ์โดยการป้องกันระยะเริ่มแรกใน
นักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาโดยกลุ่มที่ไม่เคยมี
เพศสัมพันธ์มาก่อนจะได้รับกิจกรรมเพิ่มทักษะในการ
มีพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี และการมี
เพศสัมพันธ์ แล้วจะได้รับการสอนเกี่ยวกับการมี
เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งมีกิจกรรมได้แก่ การให้

ข้อมูล ทักษะการติดต่อสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ
การรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แสดงบทบาทสมมติ จาก
การศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการละเว้นการมี
เพศสัมพันธ์โดยการป้องกันระยะเริ่มแรก ประสบ
ความสำเร็จในนักเรียนที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ
เช่นเดียวกับการศึกษาของไบรอัน และคณะ¹⁵ ได้ศึกษา
ผลของโปรแกรมโดยประยุกต์ใช้การให้ข้อมูลข่าวสาร
การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกัน
เอชไอวีของนักเรียนมัธยม พบว่าหลังให้โปรแกรม 1
เดือน นักเรียนที่ได้รับการสอนบรรยายความรู้โดยครู
และนักเรียนกลุ่มที่ถ่ายทอดความรู้โดยเพื่อนด้วย
กันเองมีความรู้ในการป้องกันเอชไอวีเพิ่มขึ้น

ทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ใน
นักเรียนหญิงภายหลังการทดลองและระยะติดตามผล
นักเรียนหญิงกลุ่มทดลองมีทัศนคติต่อการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และดีกว่าก่อนการ
ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีการ
เปลี่ยนแปลงทัศนคติเพียงเล็กน้อยในระยะติดตามผล
เมื่อเปรียบเทียบกับหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง
พบว่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์
ลดลง ซึ่งอธิบายได้ว่าทัศนคติที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจาก
โปรแกรมโดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด IMB ด้วยการ
กระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเพื่อน
นักเรียนด้วยกัน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากตัวแบบ
(Modeling) และการได้รับคำชื่นชมจากผู้วิจัยเมื่อ
นักเรียนแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการ
มีเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ แต่ใน
ขั้นตอนการสร้างแรงจูงใจโดยใช้ตัวแบบอาจยังไม่
สามารถโน้มน้าวให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจได้
เนื่องจากเป็นเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับ
การศึกษาของลิซ่า และคณะ¹⁶ ได้ศึกษาผลของ

โปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการไม่มีเพศสัมพันธ์ในโรงเรียน โดยให้ความรู้และกระบวนการสร้างทักษะชีวิต ได้แก่ ทักษะการติดต่อสื่อสาร การปฏิเสธโดยใช้สถานการณ์ต่างๆ อภิปรายและให้ข้อมูลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างเหมาะสมในทิศทางที่ดีขึ้น

ทักษะพฤติกรรมทางเพศในด้านการรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ ภายหลังการทดลองนักเรียนหญิงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้วิจัยให้ความรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ นำเสนอตัวแบบ (Modeling) ในการป้องกันการตั้งครรภ์และอภิปราย ร่วมกับการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ เช่น ทักษะปฏิเสธ และการต่อรอง ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้นักเรียนหญิงเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นและสอดคล้องกับการศึกษาของรวิวรรณ ทิพย์วาริณณ¹⁰ ที่ได้ศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์เสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นชาย พบว่าหลังการทดลองโดยมีกิจกรรมฝึกทักษะการตัดสินใจแบบกลุ่มร่วมกับการแสดงบทบาทสมมติ กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถในการชะลอการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น

การตัดสินใจป้องกันการตั้งครรภ์ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลนักเรียนหญิงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด IMB ด้วยให้นักเรียนฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ได้แก่

ทักษะการคุมกำเนิดโดยจัดให้นักเรียนหญิงฝึกทักษะวิธีการคุมกำเนิดในสถานการณ์จำลองโดยการแสดงบทบาทสมมติ และใช้ทักษะปฏิเสธในการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย จากนั้นผู้วิจัยให้นักเรียนหญิงได้อภิปรายแลกเปลี่ยนถึงวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยผู้วิจัยกล่าวชื่นชมเพื่อเสริมสร้างกำลังใจและความมั่นใจแก่นักเรียนหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีพรธัชถาวรรัตน์¹⁷ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจเรื่องเพศและสุขภาพทางเพศเพิ่มขึ้น

พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลนักเรียนหญิงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การประยุกต์รูปแบบการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้นสามารถทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงได้โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด IMB ด้วยการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงที่เหมาะสมกับนักเรียนหญิงโดยใช้คำถามปลายเปิดประเมินความรู้ที่มีอยู่เดิมและให้นักเรียนหญิงเขียนข้อคำถามที่ต้องการรู้ลงในกระดาษ จากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้ในส่วนที่นักเรียนหญิงขาดหรือไม่ถูกต้อง สร้างทัศนคติทางบวกต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มเพื่อนและตัวแบบ (Modelling) ฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการเกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น ทักษะการปฏิเสธ การตัดสินใจ ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิด ทำให้นักเรียนหญิงรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง เกิดความเชื่อมั่นสามารถ

ตัดสินใจเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ได้ถูกต้องส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีพรชัย ภาวรัตน์¹⁷ ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและสุขภาพทางเพศ มีการเพิ่มทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ รวมถึงการพัฒนาทักษะทางด้านการปฏิเสธ การใช้ถุงยางอนามัย ทำให้พฤติกรรมสุขภาพทางเพศในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง

จุดอ่อนของงานวิจัยนี้

- การเลือกกลุ่มตัวอย่างยังไม่เป็นตัวแทนประชากรทั้งหมดโดยกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้มีทั้งกลุ่มที่มีและไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- การวัดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนหญิงเป็นการตอบแบบสอบถามของตัวนักเรียนเอง ไม่ได้วัดจากพฤติกรรมการปฏิบัติจริงจึงอาจทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความคลาดเคลื่อน

จุดแข็งของงานวิจัยนี้

- จากการใช้สถิติ Repeated Measures one way ANOVA ของการวิจัยทำให้พบว่าความรู้และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิงเพิ่มขึ้นหลังการทดลองและยังคงอยู่ในระยะติดตามผล
- การเปิดโอกาสให้นักเรียนหญิงซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเรื่องเพศและการตั้งครรภ์โดยไม่เปิดเผยตนเองผ่านช่องทางการสื่อสารทาง Social media หรือการเขียนคำถามลงในกระดาษ ทำให้ได้ทราบปัญหาที่เฉพาะเจาะจง และสามารถให้ความรู้ คำแนะนำที่ตรงกับปัญหาของกลุ่มนักเรียนหญิง

สรุปผลของงานวิจัย

การป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง จำเป็นโดยการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการฝึกทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้ มีทัศนคติในทางบวก ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ดีขึ้น ซึ่งการให้ความรู้ควรมุ่งเน้นให้ความรู้ในส่วนที่นักเรียนหญิงขาดหรือมีความรู้ในแบบผิด โดยการค้นหาความรู้จากกลุ่มนักเรียนหญิงนั้นควรหาช่องทางที่นักเรียนไม่ต้องแสดงตัวในการตั้งคำถาม เช่นการให้เขียนถามลงในกระดาษ หรือสื่อ Social media และส่งเสริมให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์โดยใช้ครอบครัว ครูอาจารย์และกลุ่มเพื่อน มุ่งเน้นการฝึกปฏิบัติทักษะป้องกันการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญทำให้เกิดพฤติกรรม เช่น การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องโดยฝึกปฏิบัติจริงกับหุ่นจำลองอวัยวะเพศชาย การแสดงบทบาทสมมติ การจัดการเมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศ การปฏิบัติต่อเพศตรงข้าม เช่น เมื่ออยู่ลำพังกับเพื่อนชายสองต่อสอง ทักษะการปฏิเสธ เช่น เมื่อเพื่อนชวนดูหนังโป๊ เท่ียวกลางคืน จะส่งผลให้นักเรียนหญิงรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม สามารถตัดสินใจในสถานการณ์จริงได้ถูกต้อง จนเกิดเป็นพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ควรมุ่งเน้นให้ความรู้ในส่วนที่นักเรียนหญิงขาดหรือมีความรู้ในแบบผิด โดยการค้นหาความรู้จากกลุ่มนักเรียนหญิงนั้นควรหาช่องทางที่นักเรียนไม่ต้องแสดงตัวในการตั้ง

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2014) Adolescent Health. Retrieved December 10, 2015, from: <http://www.who.int/en>
2. Ministry of Social Development and Human Security. (2013). The situation of teenage pregnancy. (In Thai)
3. Suwanna Ruengkanjanaset (2010). Health Promotion Strategies for Adolescence. Bangkok: Chaijareon. (In Thai)
4. Boonying Manaboriboon. (2010). **Teenage Pregnancy: Caring Role and Problems in Teenage Pregnancy and Premature Children.** Bangkok: Amarin. (In Thai)
5. Wiroj Areekul (2010). **Teenage Sex** in Wiroj Areekul(Ed.) Health Care and Health Education for Adolescence. Bangkok: Rungsin. (In Thai)
6. Benjaporn Punyayong (2010). Literature review: Teenage pregnancy, 2nd. Bangkok. (In Thai)
7. Thung Hua hang Pittayakom School (2013). Lamphun (In Thai)
8. Fisher, J.D., & Fisher, W.A. (2002) The Information Motivation Behavioral Skills Model. In R.J. DiClement, R.A. Crosby., & M.C. Kegler (Ed) Emerging theories in health promotion practice and research. (pp.40-70) California, United State: Jossey-Bass.
9. Prapapen Suwan et al. (1998). Life Skill Development For Good Health Behaviors in noncommunicable Diseases for Children and Youth. Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand. (In Thai)
10. Worawan Tipwareerom. (2010). The Risky Sexual Behavior Prevention Model for Adolescent Boys. Doctor thesis of Public Health (International Program) Faculty of Public Health, Mahidol University
11. Bryan, A.D. Fisher, J.D., Fisher, W.A., & Misovich, S. J. (2002). Information Motivation Behavioral skills model-based HIV risk behavior change intervention for inner-city high school youth. *Health psychology*. 21(2), 177-186.
12. Twisk, W. R. (2003). Applied longitudinal data analysis for epidemiology: A practical guide. England: Cambridge university.
13. Bloom, B. S., Hastings, J. T., Madaus, F. G. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill.
14. Marilyn, J, et al. (2002) Keeping Middle School Student Absent:

-
- Outcome of a Primary Prevention Intervention. *Journal of Adolescent Health*. 31(7): 70-78
15. Bryan, et al. (2002). Information Motivation Behavioral skills model-based HIV risk behavior change intervention for inner-city high school youth. *Healthpsychology*. 21(2), 177-186.
16. Lisa et al., (2000) Inwood House Model of Pregnancy Prevention and Care for Teenagers. *Journal of School Health*:237-245
17. SriphanThavonrut. (2012). Effects of Information Motivation And Behavioral Skills Model On Sexual Health Behaviors In Male Secondary School Students. Master of Science (Public Health) Program in Public Health Nursing Faculty of Public Health, Mahidol University

