

บทวิจัย

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปริษณา อยู่คง *

อาภาพร เผ่าวัฒนา ** วันเพ็ญ แก้วปาน ***

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์สูงกว่าการตั้งครรภ์ทั่วไป การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนขยายโอกาส ในพื้นที่อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์จำนวน 64 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลอง (32 ราย) กลุ่มควบคุม (32 ราย) กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยการส่งเสริมทัศนคติ ความรู้ ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จัดกิจกรรม 4 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง เก็บข้อมูล 3 ครั้ง คือก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผลสัปดาห์ที่ 8 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (try out ที่ รร.มัธยมศึกษาในพื้นที่ อ.ปราสาท 2 แห่ง) เก็บข้อมูล 3 ครั้งคือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองใน 1 สัปดาห์ และระยะติดตามผลในสัปดาห์ที่ 8 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ Chi square และ t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมสูงกว่าหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

ผลการศึกษาได้สนับสนุนให้ครู หรือพยาบาลอนามัยชุมชนจัดกิจกรรมประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทชุมชนในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น/ หลักฐานเชิงประจักษ์/ โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

EVIDENCE-BASED PRACTICE PROGRAM FOR TEENAGE PREGNANCY PREVENTION

PRITSANA YOUKHONG*

ARPAPORN POWWATTANA** WONPEN KAEWPAN**

ABSTRACT

Teenage pregnancy results in higher medical complications as compared to other pregnancies. This quasi-experimental study aimed to examine evidence-based practice for teenage pregnancy prevention. The purposive sample of this study included 64 female teenage junior high school students in Prasat District, Surin Province who were equally divided into experimental and comparison groups. The experimental group received evidence-based practice in a teenage pregnancy prevention program covering the topics of attitude adjustment, educational activities and skill training for teenage pregnancy prevention. Activities of the program were four two-hour sessions. Data were collected through self-administered questionnaire at pretest, one week and eighth weeks after intervention and were analyzed by Chi square and t-test.

After the program, the mean scores of attitude, knowledge, skills and behaviors among the experimental group were significantly higher than the mean scores before the program (p -value <0.001), and of those of the comparison group (p -value ≤ 0.05). At follow-up, the experimental group had mean scores of attitude, knowledge, skills and behaviors significantly different than in the posttest. (p -value <0.05).

The findings of this study suggest that teachers and/or community health nurses apply activities appropriate to the community for teen pregnancy prevention.

Keyword: Teenage pregnancy/ Evidence base practice/ Pregnancy prevention program

Article info: Received June 14, 2017; Revised December 7, 2018; Accepted 24, August 2019.

* Master student, Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner), Faculty of Public Health, Mahidol University.

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

*** Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University.

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก¹ กำหนดว่า การตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่ควรเกินร้อยละ 10 ของการตั้งครรภ์และการคลอดทั้งหมด สำหรับประเทศไทยพบว่า จากสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เมื่อพิจารณาตามเขตบริการสุขภาพ อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่าในปี พ.ศ. 2555 เขตบริการสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย จังหวัด สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 69.4 ต่อ 1,000 ประชากร เป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย และในจังหวัดสุรินทร์ อยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 9 มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 54.4 ต่อ 1,000 ประชากร ซึ่งเป็นอันดับ 4 ของประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า อัตราการคลอดของวัยรุ่นเพิ่มขึ้นเล็กน้อยตั้งแต่ปี พ.ศ.2547-2554 และลดลงในช่วงปีพ.ศ.2555-2556 อัตราการคลอดของวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี เพิ่มขึ้นจาก 47 ต่อ 1000 รายในปี พ.ศ.2547 เป็น 54 ในปี พ.ศ.2555 และเริ่มลดลงเป็น 48.8 ในปีพ.ศ.2556² และเมื่อเปรียบเทียบรายจังหวัดพบว่า จังหวัดสุรินทร์ มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 50.3 ต่อ 1,000 ประชากร ส่วนข้อมูลที่มีการรายงานในกลุ่มที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ของปี 2556 ในประเทศไทย มี 3,680 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 ของการคลอดทั้งหมด ส่วนในจังหวัดสุรินทร์พบว่ามี 61 รายซึ่งคิดเป็น ร้อยละ 3 ของการคลอดทั้งหมด³ ในเขตตำบลปราสาททอง อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จากการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดพบว่า หญิงหลังคลอดอายุ 15-19 ปี คลอดบุตรมากกว่า ร้อยละ 10 ตลอดระยะเวลา 3 ปี คือ ปี 2554 ร้อยละ 13.7 ปี 2555 ร้อยละ 16.47 ปี 2556 ร้อยละ 13.98 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังมีโอกาสเกิด

ภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์สูงกว่าการตั้งครรภ์ทั่วไป โดยมีการเกิดภาวะช็อคในขณะตั้งครรภ์ เอชไอวี/เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะตกเลือดหลังคลอด มีภาวะป่วยทางจิต นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังมีผลต่อสุขภาพของทารกในครรภ์โดยเพิ่มความเสี่ยงต่อทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 7 วัน ทารกเสียชีวิตหลังคลอดภายใน 42 วัน ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม และทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา การดำเนินการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความเชื่อมโยงกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของวัยรุ่นมีเป้าหมายที่สำคัญคือลดอัตราโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี/เอดส์และการตั้งครรภ์ การศึกษาที่ผ่านมามีการดำเนินการในสามระดับคือระดับบุคคล ระดับครอบครัวและระดับชุมชน **ระดับบุคคล**โดยใช้แนวคิด Information Motivation Behavior (IMB model) คือการให้ความรู้โน้มน้าวและตั้งเป้าหมายกำหนดค่านิยมในกลุ่ม โดยมีเป้าหมายเชิงพฤติกรรม เช่น ชะลอการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ ลดความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดจำนวนคู่นอน เพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยและเพิ่มการคุมกำเนิด การให้ความรู้ (Information) ในเรื่องการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เน้นให้เห็นถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (Motivation) และประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย และการลดจำนวนคู่นอน (Behavior)^{5,6} ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stage of change) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย⁷ ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) การปรับค่านิยม

ความเชื่อและทัศนคติที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทักษะการสื่อสาร การปฏิเสธเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับทางเลือกที่มีผลต่อการตัดสินใจ และสุขภาพทางเพศ⁶ **ระดับครอบครัว** เน้นทักษะการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างพ่อแม่กับวัยรุ่น (Parent-child communication) แนวคิด Precede-Proceed framework การใช้การควบคุมกำกับโดยบิดา มารดา และผู้ปกครอง⁸ การรับรู้การทำหน้าที่ของครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว⁹ **ระดับชุมชน** มีการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้แนวคิด The social Development model ที่มีหัวข้อประกอบหลักคือการสร้างโอกาส การฝึกทักษะ การให้รางวัล การสร้างความผูกพันระหว่างวัยรุ่นและครอบครัว และการมีพฤติกรรมเป้าหมาย¹⁰ มีการสร้างความร่วมมือในหลายภาคส่วน เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่นเป็นต้น แต่ก็ยังคงลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้เพียงเล็กน้อย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence based practice) เป็นแนวคิดการรวบรวมโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยมีการสืบค้นและคัดเลือกจากการศึกษาที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และมีผลการศึกษาที่สำเร็จอย่างชัดเจน ผ่านการสังเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญ นำมาพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมในการศึกษาครั้งนี้ อาจช่วยส่งผลให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการนำเอาทฤษฎีที่ได้จากงานวิจัยที่มีผลลัพธ์ที่ดี ต่อการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence based practice) ซึ่งประกอบด้วย 4 กระบวนการหลักคือ การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การสกัดเนื้อหาจากหลักฐาน การสังเคราะห์หลักฐาน และการสรุป

สาระสำคัญ ซึ่งในกระบวนการแรกที่สำคัญคือ การกำหนดคำสำคัญ (Key word) โดยใช้หลัก PICO: Population, Intervention, Comparison Intervention, Outcome¹¹ ในการทำการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้างานวิจัย ในช่วงเวลา 10 ปีย้อนหลัง โดยกำหนดคำสำคัญคือ Teenage pregnancy prevention program , Risky sexual behavior, Randomized controlled trial, Pre-pregnancy prevention for Adolescent ได้งานวิจัยที่มีผลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่นำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ดีทั้งสิ้น 31 เรื่อง จากนั้นนำมาคัดเลือกโดยใช้การวิเคราะห์ในประเด็นของ ชนิดของการศึกษา (Type of study: keep in mind the evidence hierarchy) โดยคัดเฉพาะกลุ่ม Randomized Controlled Trail และประเมินผลลัพธ์ของการศึกษา ได้งานวิจัยทั้งสิ้น 7 เรื่อง ทำการสกัดเนื้อหา สรุปสาระสำคัญ และสังเคราะห์กระบวนการที่ดำเนินการในระดับบุคคล โดยประเมินในหัวข้อคือ ทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ เรื่องเหตุผลที่ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ ความเชื่อและค่านิยมทางสังคม ความภาคภูมิใจในเพศตน ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ เรื่องพัฒนาการทางเพศและวัยเจริญพันธุ์ การใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ยาคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การตัดสินใจในการมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัย และใช้ยาคุมกำเนิด และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเพียงคนเดียว พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ยาคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่ปฏิบัติงานใน

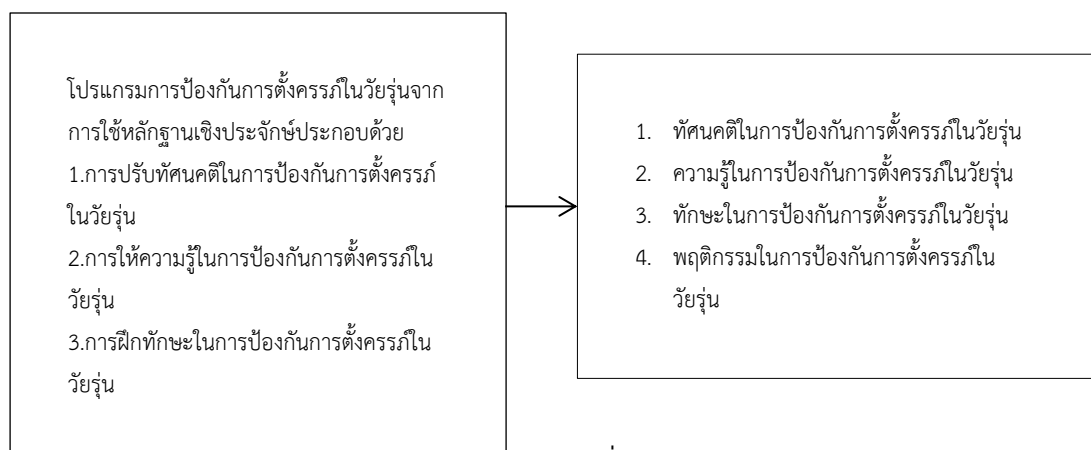
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่ที่มีปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงประยุกต์ใช้การใช้หลักฐาน เชิงประจักษ์ (Evidence based practice) ในการ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติในการป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่น ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของกลุ่มวัยรุ่นหญิงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ ในระยะก่อน หลังการทดลองและระยะ ติดตามผล

กรอบแนวคิด



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ทำการศึกษาในกลุ่มเด็ก นักเรียนหญิงโดยแบ่งกลุ่มที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ทำการศึกษา ในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน ขยายโอกาสในพื้นที่อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โดยทำการศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 (เดือนพฤศจิกายน 2558-กุมภาพันธ์ 2559) โดยที่ กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมจากหลักฐานเชิง ประจักษ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และใน กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการศึกษาเพศศึกษาใน หลักสูตรปกติ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากค่า ขนาดอิทธิพล Effect Size= 0.74 นำค่าขนาด

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิด

อิทธิพลไปเทียบในตาราง ขนาดตัวอย่างประมาณจาก ค่าขนาดอิทธิพลของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม¹² ได้จำนวนกลุ่ม ตัวอย่างทั้งสิ้น 25 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของ กลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลอง จึงคำนวณเพิ่มร้อยละ 20 ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 64 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่ม ควบคุม 32 คน โดยผู้วิจัยใช้วิธีเลือกแบบ เฉพาะเจาะจงจำนวน 2 โรงเรียน ตำบลที่อยู่ใกล้เคียง กัน ในอำเภอเดียวกัน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า ทำการศึกษา โดยเกณฑ์การคัดเลือกเข้าการศึกษา คือ เป็น นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3, มี เพื่อนชายที่สนิท, ให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วม การวิจัย โดยการลงนามในเอกสารและผู้ปกครอง อนุญาตให้เข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย
แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลคือ
แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสังเคราะห์
งานวิจัยตามแนวคิดของหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้ผ่าน
การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 3 ท่านภายหลังปรับแก้ไขแล้วนำไปทดสอบ
ความเชื่อมั่น กับนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
ในเดือนกุมภาพันธ์ 2559 จากโรงเรียนมัธยมศึกษาใน
พื้นที่ อำเภอลำพูน จำนวน 2 โรงเรียนละ 30
คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 60 คน ได้ผลดังนี้

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถาม
แบบเติมคำและเลือกตอบจำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 1.2
แบบประเมินทัศนคติการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
เช่นความคิดเห็นต่อการมีแฟนของวัยรุ่น ความตั้งใจ
ต่อการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ เป็นมาตรฐาน
ค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 ถึงเห็น
ด้วยอย่างยิ่ง = 5 มี 20 ข้อ ค่า Cronbach Alpha =
0.82 ส่วนที่ 1.3 แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่นพัฒนาการทางเพศ และวัย
เจริญพันธุ์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการป้องกัน เป็น
ข้อคำถามแบบเลือกตอบ มี 4 ตัวเลือก มี 13 ข้อ มีค่า
K-R 20 = 0.72 ส่วนที่ 1.4 แบบทดสอบทักษะการ
ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ
ทักษะการปฏิเสธและเจรจาต่อรอง แบบเลือกตอบ มี
4 ตัวเลือก มี 10 ข้อ และทักษะการใช้ถุงยางอนามัย
และยาเม็ดคุมกำเนิด แบบเลือกตอบ ถูกผิด มี 11 ข้อ
รวมทั้งสิ้น 21 ข้อ ค่า K-R 20 = 0.88 ส่วนที่ 1.5
แบบประเมินพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ใน
วัยรุ่น เช่น การอยู่ร่วมกับเพื่อนต่างเพศตามลำพังสองต่อ
สอง การดูสื่อการตุนอารมณ์เพศ เป็นมาตรฐาน
ค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่ทำเลย = 1 ถึงทำเป็นประจำ =
4 มี 18 ข้อ ค่า Cronbach Alpha = 0.79

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ
โปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จัด
กิจกรรมโดยประยุกต์แนวคิดของหลักฐานเชิง
ประจักษ์ ซึ่งประกอบด้วย 4 กระบวนการหลักคือ
การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การสกัดเนื้อหาจาก
หลักฐาน การสังเคราะห์หลักฐาน และการสรุป
สาระสำคัญ ซึ่งในกระบวนการแรกที่สำคัญคือ การ
กำหนดคำสำคัญ โดยใช้หลัก PICO: Population,
Intervention, Comparison Intervention,
Outcome ได้เป็นกิจกรรมกลุ่มจัดทั้งสิ้น 4 ครั้งๆ ละ
2 ชั่วโมง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ จัดที่โรงเรียนมัธยม
ขยายโอกาสในพื้นที่ตำบลปราสาททอง อำเภอลำ
พูน จังหวัดสุรินทร์ ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา
2558 (เดือนกุมภาพันธ์ 2559-มีนาคม 2559) โดยครั้งที่ 1) เป็นกิจกรรมการเพิ่มทัศนคติในการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมความ
ภาคภูมิใจในเพศของตน อธิบายความแตกต่างกันโดย
ธรรมชาติด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคมระหว่าง
เพศหญิงและชาย เพื่อให้เข้าใจความแตกต่างระหว่าง
เพศ เสนอหนังสือเรื่อง “ทางเลือก”¹³ และผูก
ประเด็นเรื่องทัศนคติในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น
ก่อนการแต่งงาน วิเคราะห์ความเหมาะสม และ
ผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อสร้างให้เกิดทัศนคติในการ
ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ 2) กิจกรรมการ
ให้ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็น
กิจกรรมกลุ่มเพื่อการค้นคว้าหาความรู้ สรุปประเด็น
สำคัญ และนำเสนอใน 4 หัวข้อต่อไปนี้พัฒนาการทาง
เพศ และวัยเจริญพันธุ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ
ความเสี่ยงการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ยา
คุมกำเนิด การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ 3) กิจกรรมการฝึกทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ใน
วัยรุ่นช่วงที่ 1 ประเด็นการสื่อสาร เจรจาต่อรอง และ
ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยเป็นกิจกรรม

กลุ่มฝึกทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธการอยู่กับเพื่อนต่างเพศสองต่อสองและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยตามสถานการณ์จำลอง ครั้งที่ 4) กิจกรรมการฝึกทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นช่วงที่ 2 ประเด็นการใช้ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นการนำเสนอ สาธิต และฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิด

การดำเนินการเก็บข้อมูล

ภายหลังการได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล (รหัส MUPH 2016-015) ผู้วิจัยได้เดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำหนังสือขออนุญาตหัวหน้าสถานศึกษาทั้งสองแห่ง ประสานงานกับครูแนะแนวและผู้วิจัยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยสิทธิในการยอมรับและปฏิเสธการเข้าร่วมงานวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ปกครองลงนาม หลังจากนั้นทำการเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์- พฤษภาคม 2558 และทำการตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบใช้สถิติเชิงอนุมาน Independent t-test และ Paired t-test

ผลการวิจัย

ด้านข้อมูลทั่วไป

ลักษณะทางประชากรกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมดเป็นเพศหญิง โดยกลุ่มทดลองมีอายุระหว่าง 12- 15 ปี เป็นอายุ 15 ปีมากที่สุด กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุระหว่าง 13- 16 ปี เป็นอายุ 14 ปีมากที่สุด อายุ

เฉลี่ย 14.25 ปี และ 14.21 ปี ตามลำดับ ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สถานภาพสมรสของบิดามารดา มีสถานภาพสมรสมากที่สุด (ร้อยละ 59.40, 56.20) บุคคลที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ด้วย ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 46.90, 50.00) รองลงมาอาศัยอยู่กับมารดา (ร้อยละ 28.10, 21.90) รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มทดลองเท่ากับ 9,375 บาท (SD= 5,700) ของกลุ่มเปรียบเทียบ 8,981 บาท (SD= 6,887) รายจ่ายส่วนตัวเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มทดลองเท่ากับ 1,070.30 บาท (SD= 675.71) ของกลุ่มเปรียบเทียบเท่ากับ 974.37 บาท (SD= 488.65) ความเพียงพอของค่าใช้จ่าย ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่เพียงพอ เหลือเก็บ (ร้อยละ 75.00, 56.25) การมีแฟนหรือคูรัก มีปัจจุบันยังคงอยู่สูงสุดทั้งสองกลุ่ม (ร้อยละ 81.20, 65.60) รองลงมา มีปัจจุบันเลิกกันแล้ว (ร้อยละ 18.80, 34.40) อายุเฉลี่ยเมื่อมีแฟนครั้งแรกของกลุ่มทดลองคือ 14.25 ปี (SD= 1.21) ของกลุ่มเปรียบเทียบคือ 12.81 ปี (SD= 0.96) การเที่ยวสถานเริงรมย์ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มทดลองไม่เคยร้อยละ 68.80 กลุ่มทดลองร้อยละ 84.40 การอ่านหรือดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ กลุ่มทดลอง ไม่เคยร้อยละ 93.80 กลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยร้อยละ 84.40 การมีอารมณ์เพศ กลุ่มทดลอง ไม่เคยร้อยละ 84.40 กลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยร้อยละ 71.90 จากข้อมูลข้างต้นสรุปว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > 0.05$)

Table 1. Compare attitude toward teenage pregnancy prevention, teenage pregnancy prevention knowledge, teenage pregnancy prevention skills, teenage pregnancy prevention behaviors among female teenagers before and after the experiment, and during the follow-up period

Variables	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value (one-tailed)
Attitude toward teenage pregnancy prevention				
Pre-test	82.87	7.71	1.084	< 0.001*
Post-test(5 th weeks)	84.12	10.39		
Post-test(5 th weeks)	84.12	10.39	0.078	0.012*
Follow up(8 th weeks)	83.96	10.11		
Teenage pregnancy prevention knowledge				
Pre-test	6.71	1.70	5.408	0.001*
Post-test(5 th weeks)	8.81	2.55		
Post-test(5 th weeks)	8.81	2.55	0.135	0.012*
Follow up(8 th weeks)	8.87	2.19		
Behavior skills on teenage pregnancy prevention				
Pre-test	11.71	3.17	1.407	< 0.001*
Post-test(5 th weeks)	12.53	3.80		
Post-test(5 th weeks)	12.53	3.80	1.441	< 0.001*
Follow up(8 th weeks)	11.75	3.68		
Behavior toward teenage pregnancy prevention				
Pre-test	56.15	8.64	0.318	< 0.001*
Post-test(5 th weeks)	56.56	9.51		
Post-test(5 th weeks)	56.56	9.51	0.618	0.002*
Follow up(8 th weeks)	57.56	8.67		

* p-value <0.05 สถิติที่ใช้: paired independent t- test

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลองกับระยะหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.005$)

ส่วนในระยะ หลังการทดลองกับระยะติดตามผล ค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

Table 2. Compare attitude toward teenage pregnancy prevention, teenage pregnancy prevention knowledge, teenage pregnancy prevention skills, and teenage pregnancy prevention behaviors of experimental group and those of comparison group.

Variables	Experimental (n=32)		Comparison (n=32)		t-test	p-value (one-tailed)
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
POST-TEST						
Attitude toward teenage pregnancy prevention	84.12	10.39	76.34	7.97	0.76	0.223 ^c
Teenage pregnancy prevention knowledge	8.81	2.55	7.62	2.10	2.02	0.023 [*]
Behavior skills on teenage pregnancy prevention	12.53	3.80	11.62	2.61	1.11	0.029 [*]
Behavior toward teenage pregnancy prevention	56.56	9.51	55.78	8.55	0.34	0.365
FOLLOW UP						
Attitude toward teenage pregnancy prevention	83.96	10.11	75.15	8.87	0.95	0.173 ^c
Teenage pregnancy prevention knowledge	8.87	2.19	7.40	2.12	2.72	0.004 [*]
Behavior skills on teenage pregnancy	11.75	3.68	11.84	3.10	0.11	0.185
Behavior toward teenage pregnancy prevention	57.56	8.67	57.03	9.03	0.24	0.405

* $p\text{-value} < 0.05$

^c = compare mean difference

สถิติที่ใช้ : independent t- test

จากตารางที่ 2 พบว่า ในระยะก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างกัน ในระยะหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และคะแนนเฉลี่ยทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างกัน ในระยะติดตามผลมีเพียงคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

1.ทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โปรแกรมที่จัดขึ้นได้อธิบายความหมายของทัศนคติที่มีต่อเพศสัมพันธ์ ความเชื่อ และค่านิยมทางสังคมที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น กิจกรรมการส่งเสริมความภาคภูมิใจในเพศของตน โดยวิเคราะห์จากข้อดี และข้อเสียของตนเองและการวิเคราะห์คุณค่าของเพศหญิง ทั้งยังมีการเปิดหนังสือเรื่อง “ทางเลือก” เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นภาพความสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ และปัญหาการตั้งครรภ์ต่อไป รวมทั้งการแสดงความคิดเห็นต่อหนังสือ และปรับแนวคิดสะท้อนกลับสู่ผู้ชม ในประเด็นเรื่องความรู้สึกรู้สึกผิด และความเห็นต่อการอยู่ด้วยกันสองต่อสองของชายหญิงในที่ลับตาคน การรกรากลงสวนตัว การมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงาน ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถเพิ่มทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระยะหลังการทดลองให้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่มีความแตกต่างในระยะติดตามผล จึงอาจพิจารณาจัดกิจกรรมกระตุ้นต่อไป ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Sieving และคณะ¹⁴ ที่ทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 13-17 ปี โดยมี

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางเพศรายบุคคล และสร้างกลุ่มแกนนำด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่าทัศนคติและความเชื่อเรื่องเพศ ได้แก่ความตั้งใจมีเพศสัมพันธ์ เหตุผลที่ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ของบุคคลมีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สอดคล้องกับการศึกษาของ Bereson และคณะ¹⁵ ที่ทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 16-24 ปี โดยมีกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคลเรื่อง การคุมกำเนิด ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ส่งผลต่อการสร้างความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยใช้ถุงยางอนามัย หรือยาเม็ดคุมกำเนิดทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ DiClemente และคณะ¹⁶ ที่ทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 14-18 ปี กลุ่มที่ทำการศึกษาในโปรแกรม Project image โดยมีกิจกรรมมีการส่งเสริมความภาคภูมิใจในเพศของตนและสร้างความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยให้กับกลุ่มวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่าช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มวัยรุ่นหญิงจากการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลง และสอดคล้องกับการศึกษาของ พอเพ็ญ ไกรนรา¹⁷ ที่ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตอนต้นพบว่า หลังการอบรม นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โปรแกรมที่จัดขึ้นเป็นการศึกษาค้นคว้าในเรื่องพัฒนาการทางเพศและวัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์ และความเสี่ยง การใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งหัวข้อในการศึกษาค้นคว้า มีความครอบคลุมเนื้อหาที่สำคัญที่วัยรุ่นต้องรู้เพื่อนำไปใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งสิ้น และรูปแบบกิจกรรมเป็นการศึกษาค้นคว้าตามหัวข้อที่เป็นวัตถุประสงค์หลักที่ต้องการให้วัยรุ่นมีความรู้ และรูปแบบการค้นคว้าเป็นกลุ่มช่วยให้เกิดความสนใจในเนื้อหามากขึ้น และสามารถจดจำเนื้อหาได้ดี โดยการเขียนสรุปเนื้อหาที่สำคัญตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อนำเสนอในกลุ่มใหญ่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียน และการเพิ่มเติมประเด็นสำคัญ หรือแก้ไขความเข้าใจไม่ถูกต้องโดยผู้วิจัยกล่าวเสริมให้นักเรียนในขั้นตอนของการสรุปในทุกประเด็น กิจกรรมต่างๆ นี้สอดคล้องกับพัฒนาการเรียนรู้ในช่วงวัยรุ่น ที่เน้นการเรียนรู้ตามความสนใจ และเรียนรู้จากการได้แลกเปลี่ยนและการฝึกฝน ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Sieving และคณะ¹⁴ ที่ทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 13-17 ปี โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและการคุมกำเนิดที่ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด หรือใช้ทั้งสองอย่างมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Bereson และคณะ¹⁵ ที่ทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 16-24 ปี โดยมีการให้ความรู้กลุ่มทดลองเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิดเพื่อช่วยเพิ่มความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้กับวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่าในระยะหลังการทดลองกลุ่มวัยรุ่นมีอัตราการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Beedy และคณะ⁵ ที่ทำการศึกษาใน

กลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี ที่จัดกิจกรรมเพิ่มความรู้เรื่องพัฒนาการทางเพศและวัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความเสี่ยง การใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด ผลการศึกษาพบว่าช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Diclimenta และคณะ¹⁶ ที่ทำการศึกษากลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 14-18 ปี ซึ่งมีการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด ผลการศึกษาพบว่าเพิ่มพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของพอเพ็ญ ไกรนรา¹⁷ ที่ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยแกนนำนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้ ทศนคติและความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น พบว่าหลังการอบรม นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้นในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

3.ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โปรแกรมที่จัดขึ้นเป็นการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองและการปฏิเสธ มีการนำเสนอเหตุการณ์จำลองแสดงการสื่อสารของวัยรุ่น และการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการเจรจา เพื่อปฏิเสธ และการเจรจาต่อรองในสถานการณ์ การอยู่กับเพื่อนต่างเพศสองต่อสอง และการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยการนำเสนอเหตุการณ์จำลองช่วยให้นักเรียนเห็นภาพชัดเจนในเรื่องของทักษะการสนทนา และรูปแบบสัมพันธ์ภาพของวัยรุ่น และการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติช่วยส่งเสริมให้เกิดทักษะในการสนทนาได้มากขึ้น และมีการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิดมี กิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยช่วยให้อายุรุ่น ได้ เห็นภาพ

อุปกรณ์ และฝึกปฏิบัติด้วยตนเองส่งเสริมให้เกิดทักษะในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และการมีอุปกรณ์ประกอบการฝึกโดยใช้หุ่นทำให้เกิดความสนใจมากยิ่งขึ้น ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นเน้นการสร้างความเข้าใจและฝึกฝนให้เกิดทักษะการปฏิบัติในเรื่องนั้นๆ และฝึกฝนจนชำนาญนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง สอดคล้องกับการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยนี้ ที่เน้นการฝึกฝนและการปฏิบัติจริง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Sieving และคณะ¹⁴ ที่ทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 13-17 ปี มีกิจกรรมการฝึกทักษะการปฏิเสธและการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเจรจาต่อรองและปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยโดยใช้ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิดหรือใช้ทั้งสองอย่างมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนกิจกรรมการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและยาเม็ดคุมกำเนิดช่วยเพิ่มคะแนนเฉลี่ยทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ แต่กลับไม่คงอยู่ในระยะติดตามผล สอดคล้องกับการศึกษาของ Flay และคณะ¹⁸ ที่ทำการศึกษาในวัยรุ่นหญิงและชายอายุ 10-14 ปี เป็นการเปรียบเทียบโปรแกรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ระหว่างโปรแกรมการพัฒนาทางสังคม กับโปรแกรมที่จัดให้มีการส่งเสริมในโรงเรียนและผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่ามีการเจรจาต่อรองเพื่อลดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สอดคล้องกับการศึกษาของ Bereson และคณะ¹⁵ ที่ทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 16-24 ปี มีกิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคลและการฝึกทักษะการเจรจาต่อรอง และการปฏิเสธเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผลการศึกษาพบว่า มีการเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนสูงขึ้นในระยะหลังการทดลอง แต่ไม่เปลี่ยนแปลงในระยะ

ติดตามผล ที่ต้องเพิ่มกิจกรรม กระตุ้นโดยใช้การติดตามทางโทรศัพท์ก่อนระยะติดตามผล สอดคล้องกับการศึกษาของ Beedy และคณะ⁵ ที่ทำการศึกษาในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ และการโน้มน้าวกลุ่มวัยรุ่นให้ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผลการศึกษาพบว่าการโน้มน้าวคู่นอนเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิดของกลุ่มวัยรุ่น ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้

4.พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โดยโปรแกรมที่จัดขึ้นทั้งสิ้น 4 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง โดยครั้งที่ 1 เรื่องการสร้างทัศนคติการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ช่วยให้เกิดพฤติกรรมปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ครั้งที่ 2 เรื่องการให้ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ช่วยให้วัยรุ่นเรียนรู้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ ครั้งที่ 3 เรื่องการฝึกทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (การปฏิเสธและเจรจาต่อรอง) โดยการฝึกทักษะการปฏิเสธส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยว และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 4 เรื่องการฝึกทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (การใช้ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด) ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สอดคล้องกับการศึกษาของ Beedy และคณะ⁵ ที่ทำการศึกษาในโปรแกรม HIP TEEN ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี มีเป้าหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นหญิง ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง ในระยะหลังการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ DiClemente และคณะ¹⁶ ที่ทำการศึกษาในโปรแกรม Project image ในกลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 14-18 ปี เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทาง

เพศ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง และอัตราการตั้งครรภ์ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Bereson และคณะ¹⁵ ที่ทำการศึกษาในวัยรุ่นหญิงอายุ 16-24 ปี ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นลดลงในระยะหลังการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Coyle และคณะ¹⁹ ที่ทำการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุ 13-18 ปี พบว่าหลังการทดลองกลุ่มควบคุมมีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มทดลองถึง 3.4 เท่า

จุดแข็งของงานวิจัยนี้

การจัดโปรแกรมที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ได้สังเคราะห์มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความครอบคลุมในประเด็นการสร้างทัศนคติ การให้ความรู้ การฝึกทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งประเด็นดังกล่าวมีผลกระทบโดยตรงต่อพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเมื่อนำมาใช้ในพื้นที่พบว่าจะสามารถลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้จริง

จุดอ่อนของงานวิจัยนี้

ก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่แตกต่างกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างควรมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด

สรุป

โปรแกรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยส่งเสริมทัศนคติ ความรู้ ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จัดกิจกรรม 4 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่า หลังการ

ทดลองกลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สูงกว่าหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรจัดให้มีการดำเนินงานและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานทางการศึกษาให้มีความพร้อมในการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. มีการสำรวจความพร้อมของบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรม และจัดระบบการประสานความร่วมมือด้านบุคลากร และอุปกรณ์ระหว่างพื้นที่
3. ควรมีการฝึกหรืออบรมเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นโดยเฉพาะเพื่อให้เกิดรูปแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มวัยรุ่น และสามารถแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้
4. จัดระบบบริการให้กลุ่มวัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก
5. ควรจัดรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มวัยรุ่น จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาสุขภาพวัยรุ่น ทางโทรศัพท์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการจัดกิจกรรมกระตุ้นในระยะติดตามผลเพื่อให้ ทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ใน

วัยรุ่นดีขึ้นในระยะยาว โดยใช้วิธีการฝึกหัดด้วยตนเอง หรือจัดเป็นการบ้านที่สามารถประเมินผลได้

2. ควรทำเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพร่วมในการ ประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมการป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในแต่ละรูปแบบ

3. ในการจัดกิจกรรมฝึกทักษะการปฏิเสธควร มีการเพิ่มเติมสถานการณ์ที่ใช้ในการตัดสินใจ และ

เลือกใช้บทสนทนาในการปฏิเสธที่หลากหลาย เพื่อ เกิดประสบการณ์ในการฝึกทักษะมากยิ่งขึ้น

4. ควรทำการศึกษาในเด็กหญิงที่อายุน้อยลง เช่นในกลุ่มประถมศึกษาตอนปลายเพื่อมีการเตรียม ความพร้อมก่อนการเข้าสู่วัยรุ่น เพื่อลดพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Health for the World's Adolescents A second chance in the second decade.2014.
2. Unite for children, Situation analysis Teen pregnancy in Thailand Search on September 2019 from: [https://www.unicef.org/thailand/media/1131/file.\(in thai\)](https://www.unicef.org/thailand/media/1131/file.(in%20thai))
3. Ministry of Social Development and Human Security. Fertility rate per 1,000 female population by maternal age group in 2002-2014. Office of the National Economic and Social Development Board.(1-4) [July 2015] Available from: www.m-society.go.th/ewlnews.php?.nid=15733.2011. (in thai)
4. Sukrit B. Pregnancy in Teens: Policy Operational guidelines And the evaluation. Agricultural Cooperative federation of Thailand Printing house : Department of Health. 2014;2:4-7.(in thai)
5. Beedy, Dianne Morrison, Jones, Sheryl H., Xia, Yinglin, Tu, Xin, Crean, Hugh F., & Carey Michael P.Reducing Sexual Risk Behavior in Adolescent Girl: Results From a Randomized

Controlled Trial. Journal Adolescent Health. 2013;52:314-21.

6. Boyer,C.B.,Shafer.,M-A.,Shaffer.,R.A., Brodine,S.K.,Pollack,L.M.,Betsinger,K,et al. Evaluation of a cognitive-behavioral ,group ,randomized controlled intervention trail to prevent sexually transmitted infection and unintended pregnancy in young women. Preventive Medicine.2005;40:420-31.

7. Cowan FM, Pascoe SJ, Langhaug LF, Dirawo J, Chidiya S, Jaffar S, et al. The Regai Dzive Shiri Project: a cluster randomised controlled trial to determine the effectiveness of a multi-component community-based HIV prevention intervention for rural youth in Zimbabwe-- study design and baseline results. Trop Med Int Health.2008;13:1235-44.

8. Butcharoen W.,Pichayapinyo P., Powwarrana A. Factors Related to Sexual Risk Behavior among Thai Secondary School Students. Journal of Public Health.2012;42: 30-40.(in thai)

9. Suthinphuak B.,Chamroonsawasdi K., Suprap J., Taechaboonsermask P.Factors

- Influencing Sexual Abstinence Behavior among Secondary School Students in Samutprakan Province, Thailand. *Journal of Public Health*.2010; 40:10.(in thai)
10. Haggerty Kevin P., Anne McGlynn-Wrigh, B.A. and Tali klima. Promising Parenting Programs for Reducing Adolescent Problem Behavior *Journal Child.Sarv*. 2013; 8:1-17.
11. Sackett DL, Rosenbery WM, Gray JA, Ha. (1997). Using a PICO method to organize Medical Evidence: A case study involving Medical students and The Cochrance Library. cited Febuary 2015 Available from: citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.408.2206&rep=rep1&type=pdf.
12. Polit, D.F., Hungler, B.P. Nursing Reserch: Principles and Methods 6th edn. Philadelphia: J.B. Lippincott. 1999.
13. PATH. Short film "THANG LEUK" project Up to me Awareness Campaign to Prevent Unsecured Pregnancy in Teens. Search on December 2015 From <http://www.youtube.com/watch?v=vWhoPx4zn8>. 2011. (in thai)
14. Sieving RE, McMorris BJ, Beckman KJ, Pettingell SL, Secor-Turner M, Kugler K, et al. Prime Time: 12-month sexual health outcomes of a clinic-based intervention to prevent pregnancy risk behaviors. *Journal Adolescent Health*. 2011; 49:172-9.
15. Berenson AB, Rahman M.A randomized controlled study of two educational interventions on adherence with oral contraceptives and condoms. *Contraception*. 2012; 86:716-24.
16. DiClemente RJ, Wingood GM, Harrington KF, Lang DL, Davies SL, III EWH, et al. Efficacy of an HIV Prevention Intervention for African American Adolescent Girls A Randomized Controlled Trial. *JAMA*. 2004; 292:171-9.
17. Krinara P., Ketvatimart M., Maneechot M. The Effects of Nursing Student-lead Unplanned Pregnancy Prevention Program on Knowledge, Attitude and Intention to Prevent Unplanned Pregnancy Among Early Adolescents. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*. 2013; 19 :20-30. (in thai)
18. Flay B.R., Graulich S., Segawa E., Burn J.L., Holliday M.Y. Effects of 2 Prevention Programs on High-Risk Behavior Among African American Youth: A Randomized trial. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*. 2004; 153:377-84.
19. Coyle K.K., Jill R Glassman, Healter M. Franks, Shannon Campe, Jill Denner, Gina Lepore. Interventions to reduce sexual risk behaviors among youth in alternative schools: A randomized control trial. *Journal Adolescent health*. 2013; 53:68-78.