

การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์
ก่อนวัยอันควร อำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม

The Development of a Model for Participation of Teacher and Parents
in Adjusting the Attitudes of Adolescent Girls to Prevent Premature Pregnancy. Phonsawan
District Nakhon Phanom Province

(Received: August 24,2023 ; Revised: August 28,2023 ; Accepted: August 29,2023)

พัชราพร ควรรณสุ¹
Phatcharaporn kawansu¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา ความรู้ ทัศนคติและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และประเมินผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 60 คน ดำเนินการตั้งแต่ กุมภาพันธ์ ถึง สิงหาคม 2566 ใช้ระยะเวลารวม 7 เดือน คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสถิติโดยใช้ Pair t-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

ผลการศึกษาพบว่า 1) ความรู้ ทัศนคติและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับกลาง ($\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88) ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 30.17$, S.D. = 1.04) การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 70.93$, S.D. = 3.63) 2) รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วย 7 กิจกรรม คือ (1) การประเมิน ความรู้ ทัศนคติ และการป้องกันการตั้งครรภ์ การคืนข้อมูล และ MOU (2) การสนทนากลุ่ม ระดมความคิดเห็น (3) การให้ความรู้ ประเด็น เพศวิถีรอบด้าน (4) การให้ความรู้ ประเด็น การป้องกันการตั้งครรภ์ (5) การฝึกเชิงปฏิบัติการ ฐานเรียนรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ (6) การติดตามเยี่ยมบ้าน (7) การประเมินผล และ 3) ผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่น พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\bar{x} = 18.87$, S.D. = 1.07; $\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\bar{x} = 41.81$, S.D. = 1.39; $\bar{x} = 28.65$, S.D. = 1.19) และด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\bar{x} = 92.13$, S.D. = 1.70 ; $\bar{x} = 84.30$, S.D. = 17.46)

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, การมีส่วนร่วม

Abstract

This research was participatory action research with the objectives to study knowledge, attitudes and prevention of premature pregnancy and assess the effect of using the teacher participation model. Sample size were 60 female students who are at risk of pregnancy by purposive selection, conducted from February to August 2023, taking a total period of 7 months. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, standard deviation. Statistical test was performed using Pair T-test, statistical significance was set at $P < 0.05$.

¹ โรงพยาบาลโพนสวรรค์

The results showed that 1) knowledge, attitude and prevention of premature pregnancy found that knowledge about prevention of premature pregnancy as a whole. was in the middle level ($\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88). Is at a high level ($\bar{x} = 30.17$, S.D. = 1.04) overall prevention of premature pregnancy was at a moderate level ($\bar{x} = 70.93$, S.D. = 3.63). Knowledge, attitudes and pregnancy prevention, information return and MOU (2) focus group discussion brainstorming (3) education on comprehensive sexuality issues (4) education on pregnancy prevention issues (5) workshops Pregnancy prevention learning base, (6) home visit follow-up, (7) evaluation, and 3) the effect of using the parent-teacher participation model on adolescents' attitude adjustment found that the knowledge about pregnancy prevention learning base. The mean increase in pregnancy prevention after the trial was greater than before the trial. statistically significant 0.05 ($\bar{x} = 18.87$, S.D. = 1.07; $\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88). test statistically significant 0.05 ($\bar{x} = 41.81$, S.D. = 1.39; $\bar{x} = 28.65$, S.D. = 1.19) and the prevention of premature pregnancy after the experiment increased than before the experiment. Statistically significant 0.05 ($\bar{x} = 92.13$, S.D. = 1.70 ; $\bar{x} = 84.30$, S.D. = 17.46)

Keywords : premature pregnancy, premature pregnancy prevention, participation

บทนำ

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาสังคมและเป็นเรื่องที่สังคมไม่ยอมรับ วัยรุ่นหญิงยังต้องปกปิดการตั้งครรภ์และการคลอดของตนเอง ส่วนหนึ่งจึงอาจเลือกไปคลอดที่จังหวัดอื่นที่ตนเองไม่ได้อยู่อาศัย ทั้งนี้ เพื่อไม่ให้ผู้อื่นรู้¹ เป็นผลมาจากสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรม รวมทั้งการที่ไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาเพศวิถีและการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น แม้จะมีนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลแล้วก็ตาม นอกจากนี้ความแตกต่างในแต่ละพื้นที่ยังรวมถึงวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ต่าง ๆ การแต่งงานหรือใช้ชีวิตคู่ตั้งแต่วัยเด็ก ประเพณีและความเชื่อของท้องถิ่น ความกดดันทางสังคม ความเข้มแข็งและการตอบสนองต่อปัญหาของผู้ให้บริการในพื้นที่ ตลอดจนความล้มเหลวของการบังคับใช้กฎหมายและนโยบายต่าง ๆ² การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกันหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นประเพณีและวัฒนธรรมที่นิยมให้ผู้หญิงแต่งงานตั้งแต่อายุยังน้อย ความยากจน การขาดโอกาสด้านการศึกษา การมีเพศสัมพันธ์จากอิทธิพลของการใช้เครื่องมือแอลกอฮอล์และสารเสพติด การไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ การขาดความรู้และเข้าใจถึงวิธีการคุมกำเนิด การใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง แรงกดดันจากเพื่อนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มา

ก่อน การถูกล่วงละเมิดทางเพศรวมถึงการถูกข่มขืน และถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ความรุนแรงในครอบครัว ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน เช่น สังคมที่ผู้หญิงมีโอกาสทางการศึกษาน้อยหรือฐานะความเป็นอยู่ที่ยากจนเป็นเหตุให้วัยรุ่นหญิงต้องออกจากโรงเรียนกลางคันหรือต้องพึ่งพาค่าใช้จ่ายในการเรียนหนังสือ การขาดความรู้และทักษะที่จะป้องกันตัวจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การอยู่ในภาวะที่ไม่คิดว่าจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์จึงไม่ได้ป้องกัน ไม่ได้ใช้ถุงยาง เป็นต้น³ อาจกล่าวได้ว่า ความรู้เรื่องเพศศึกษาเป็นสาเหตุสำคัญของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รายงานการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ ในปี พ.ศ. 2562 เกี่ยวกับการสอนเรื่องเพศศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่น ร้อยละ 65 ได้รับการสอนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด ร้อยละ 11 ที่ยังไม่เคยได้รับการสอนเรื่องดังกล่าว นอกจากนี้ ยังมีอีกกลุ่มที่จำไม่ได้หรือไม่แน่ใจว่าได้รับการสอน ร้อยละ 4 โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 8 บอกว่ายังไม่เคยได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษา รายงานจากการศึกษานี้ทำให้เห็นว่าแม้ว่าเด็กวัยรุ่นจำนวนมากจะได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนแต่เด็กนักเรียนจำนวนมากยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องเพศสัมพันธ์ การเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษายังมีข้อจำกัด ยังไม่เป็นการให้

ความรู้รอบด้าน เหตุผลที่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ไม่ได้คุมกำเนิดเพราะต้องการมีบุตร ร้อยละ 44 กล่าวอันตรายต่อสุขภาพ ร้อยละ 26 สามิไม่ค่อยอยู่บ้าน ร้อยละ 6 เพิ่งคลอดหรือหลังแท้ง ร้อยละ 6 และสามิไม่ให้คุมกำเนิด ร้อยละ 3 นอกจากนี้ การสำรวจในปีเดียวกันพบว่า ร้อยละ 32 ของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี มีบุตรโดยไม่ตั้งใจโดยเหตุผลที่ไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ เพราะลืมกินหรือฉีดยาคุมกำเนิด ร้อยละ 39 ใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยวิธีการดั้งเดิม เช่น หลังภายนอก ร้อยละ 29 นับระยะปลอดภัยและไม่คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ พบถึง 1 ใน 4 คือ ร้อยละ 26 และไม่มีความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิด พบร้อยละ 3⁴ จากข้อมูล แม้ว่าข้อมูลในระดับประเทศจะแสดงให้เห็นถึงการคุมกำเนิดอย่างแพร่หลายในประชากรกลุ่มวัยรุ่นแต่วิธีการทำในระดับอำเภอชี้ว่าวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์บางรายขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาและการคุมกำเนิดสำหรับรายที่มีความรู้ก็ไม่สามารถโน้มน้าวหรือต่อรองให้ฝ่ายชายใช้ถุงยางอนามัยได้ และมีบางรายที่ตั้งใจไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดเพราะต้องการตั้งครรภ์

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ประเทศทั่วโลกให้ความสนใจ แต่ก็ยังคงมีอยู่ซึ่งอาจเกิดจาก สาเหตุหลัก คือ การไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ขณะเดียวกันในกลุ่มวัยรุ่นที่ชอบเที่ยวสถานเริงรมย์จะมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมการเล่นแบบจากกลุ่มเพื่อน และสื่อต่าง ๆ เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติดร่วม การถูกยั่วยุทางอารมณ์ การขาดความรักและการเอาใจใส่จากครอบครัวซึ่งแม้ว่าทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนจะได้พยายามอย่างมากในการแก้ปัญหาทั้งทางด้านการป้องกันและบรรเทาแต่สถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นยังทวีความรุนแรงขึ้น การเข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นต่อเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์และประสบการณ์การตั้งครรภ์ จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่ความเข้าใจ ในประเด็นดังกล่าว อย่างไรก็ตาม

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นสามารถป้องกันได้ทั้งจากตัวของวัยรุ่น ครอบครัว โรงเรียน รวมทั้งชุมชนและสังคมซึ่ง มีเป้าหมายสำคัญ 2 ประการ คือ 1) ในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ลดลงไม่น้อยกว่า 0.5 ต่อประชากรหญิง อายุ 10-14 ปี 1,000 คน ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ 1.5 2) ในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ลดลง ไม่น้อยกว่า 25 ต่อ 1,000 คน ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ 44.8

จังหวัดนครพนม มีอำเภอที่รับผิดชอบอยู่จำนวน 12 พบว่ามีลักษณะที่คล้ายกับภาพรวมของประเทศไทย คือ การคลอดจากวัยรุ่นหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 ประชากรวัยรุ่นหญิง อายุ 10 -14 ปี มีจำนวน 23,421, 23,180, 22,835 และประชากรวัยรุ่นหญิง อายุ 15 -19 ปี มีจำนวน 24,562, 23,942, 23,631⁵ พบว่ามีจำนวนการคลอดบุตรหญิงอายุ 10 -14 ปี จำนวนการคลอด 35, 31, 20 คน อัตราต่อ 1,000 เท่ากับ 1.5, 1.3, 0.9 และการคลอดบุตรหญิงอายุ 14 -19 ปี จำนวน 824, 776, 709 อัตราต่อ 1,000 เท่ากับ 33.5, 32.4, 30.0 ถึงแม้อัตราการเกิดลดลงเรื่อยมา อัตรา 41.1 ราย ต่อ 1,000 คน⁶ และอัตรา 41.1 ราย ต่อ 1,000 คน ในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี และล่าสุดในปี พ.ศ. 2565 จังหวัดนครพนมมีวัยรุ่นอายุระหว่าง 10 -14 ปี จำนวน 19,821 ราย ตั้งแต่อ่อนวัยอันควรจำนวนมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ ค่าเฉลี่ยในจำนวนวัยรุ่นเกือบสองหมื่นกว่าคน โดยวัยรุ่นเหล่านี้ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดทักษะชีวิต มีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมรวมทั้งสื่อออนไลน์ ที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์ ครอบครัวแตกแยก ประกอบกับความคิด ความเชื่อ ตามบริบทของพื้นที่ที่เอื้อต่อการมีคูครองในวัยรุ่นและความต้องการมีบุตรเร็วเพื่อให้ครอบครัวสมบูรณ์ จากสภาพปัญหาดังกล่าวและ ปลายทางของสถานการณ์ คือ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นหญิงดังกล่าวมา

อำเภอโพธารนเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดนครพนม มี 7 ตำบล 1 เทศบาล 92 หมู่บ้าน มีประชากร 58,408 คน เพศหญิง 10 – 14 ปี จำนวน 1,977 คน อายุ 15 – 19 ปี จำนวน 1,990 คน รวมอายุ 10 – 19 ปี จำนวน 3,976 คน พบว่าข้อมูลการตั้งครรภ์ 3 ปี ย้อนหลัง ปี 2563 – 2565 พบว่ามีเด็กวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ 46, 55, 28 คิดเป็น ร้อยละ 1.15, 1.38, 0.70 อัตราต่อ 10,00 ประชากร ตามลำดับ⁷ จากการสอบถามผู้ปกครองวัยรุ่นที่มีการพูดถึงการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์น้อยมาก ส่วนครูถึงแม้จะมีหลักสูตรการสอนเพศวิถีในการเรียนการสอนแต่ก็ยังมีมีการตั้งครรภ์ไม่พร้อมอยู่ในสถานศึกษา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร อำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม โดยใช้กระบวนการ PDCA ในการดำเนินงาน และมีส่วนประกอบ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนแรก เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติและพฤติกรรม (KAP) ส่วนที่สอง แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) คือ การรับรู้ต่อความเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) การรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับและค่าใช้จ่าย (Perceived benefits and costs) การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) ส่วนที่สาม การสร้างการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิงเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรในวัยรุ่น เพื่อที่จะนำเอา 3 ส่วนมาจัดทำเป็น การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อและมีการประเมินผล การใช้รูปแบบป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร อำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม
2. เพื่อสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม
3. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิงในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิงเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควร อำเภอโพธารน จังหวัดนครพนมเป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม Participation Action Research - PAR

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วย

1. การศึกษาความรู้ ทัศนคติและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างคือ วัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 10-19 ปี ในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม จำนวน 389 คน
2. การสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวันอันควรในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างคือ ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 34 คน และผู้ปกครองที่ดูแลวัยรุ่นหญิง อายุ 10 – 19 ปี จำนวน 24 คน
3. การศึกษาผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิงในอำเภอโพธารน จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่างคือ

นักเรียนหญิงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ จำนวน 60 คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและมีความยินดีและสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ ทักษะคิดและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้คำถามปลายเปิดและรูปแบบจากการทำสนทนากลุ่ม การระดมสมอง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิง และแผนการสอนเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากโรงพยาบาลโพธารามถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมเพื่อขออนุญาตลงพื้นที่และเก็บข้อมูล เมื่อได้รับการอนุญาตแล้วเท่านั้น
2. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรม เดินทางไปยังพื้นที่วิจัยในโรงเรียนที่จับสลากได้เพื่อใช้แบบสอบถาม คือ โรงเรียนประถม โรงเรียนขยายโอกาส โรงเรียนมัธยมปลาย จำนวน 389 คนตามรายชื่อกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นหญิง โดยจะประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อนัดหมายทั้งนี้ขึ้นกับความสะดวกของผู้ที่จะเข้าร่วมการชี้แจงโครงการวิจัยและผู้ปกครองโดยไม่ให้เกิดผลกระทบหรือกลุ่มเสี่ยงต่ออาสาสมัคร หากนัดหมายแล้ว 3 ครั้ง ไม่พบกับวัยรุ่นหญิงตามรายชื่อนั้น ผู้วิจัยจะถือว่าไม่พบอาสาสมัครและจะไม่ได้เชิญเข้าร่วมการวิจัย ครูอนามัยโรงเรียนจะทำหนังสือเชิญไปที่โรงเรียน ส่วนผู้ปกครองจะประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพระดับตำบล หรืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อนัดหมายที่บ้านหรือสถานบริการสาธารณสุข ชี้แจงโครงการวิจัยและจะทำหนังสือเชิญอีก

3. ผู้วิจัยให้คำชี้แจงตามเอกสาร ขอความยินยอมและเชิญอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย ภายหลังอาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยลงลายมือชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับแบบสอบถามและให้อาสาสมัครทำแบบสอบถามด้วยตนเองโดยใช้เวลาตอบแบบสอบถาม ประมาณ 30 นาที ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถอ่านได้ดีหรือประสงค์ให้สอบถามด้วยวาจา ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะอ่านข้อความตามเนื้อหาและข้อคำตอบตามเอกสารเพื่อให้อาสาสมัครเลือกคำตอบและลงบันทึกคำตอบตามที่อาสาสมัครเลือกลงในแบบสอบถาม หลังจากได้รับแบบสอบถามกลับคืนแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของคำตอบ จัดหมวดหมู่ข้อมูล และเก็บรวบรวมเพื่อเตรียมการวิเคราะห์

4. ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากอาสาสมัครหรือผู้ปกครอง มีคำถามหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับเนื้อหาในแบบสอบถามหรือต้องการความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ วิธีการคุมกำเนิดและการป้องกันการตั้งครรภ์ ในการขอความยินยอมและเชิญอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะใช้เวลารวมทั้งหมด 4 สัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้สร้างแบบทดสอบ แบบสอบถามให้ครอบคลุมประเด็นที่จะศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน หาความเที่ยงตรงของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.8 หาความเชื่อมั่น แบบสอบถามความรู้ โดยใช้สูตร KR-20 ได้เท่ากับ 0.87 ทักษะคิดและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อน

วัยอันควร โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบราค ได้เท่ากับ 0.76

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัดส่วน n (%) ในแต่ละด้านและรายชื่อ วัดความรู้ ทักษะ และการป้องกันการตั้งครรภ์ รวมทั้งการวัดข้อมูลเชิงคุณภาพสนทนาแบบกลุ่ม ข้อมูลจากการสนทนาที่ถูกบันทึกในเทปจะถูกถอดออกมาเป็นบท คำสนทนา (Transcription) โดยละเอียดในทุกคำพูด ทุกบท ทุกตอน เหตุผล ถอด วิเคราะห์โดยการตีความหมายในรูปของ Content Analysis เชื่อมโยงประเด็นที่ ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า การใช้การไตร่ตรองสะท้อนคิด (Reflexivity) เพื่อให้ได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิงเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัย ส่วนการวิเคราะห์การใช้รูปแบบใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนการรูปแบบเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัดส่วน n (%) ในแต่ละด้านและรายชื่อ วัดความรู้ ทักษะ และการป้องกันการตั้งครรภ์รวมทั้งการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนหลังการใช้รูปแบบ ทดสอบสถิติโดยใช้ Pair T-test นัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

การขอจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาการทำวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามหลักเกณฑ์คำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) ผ่านขอพิจารณาความเห็นชอบจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดนครพนม เลขที่ REC 014/66

ผลการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะ และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในอำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่าความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับกลาง ($\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าด้านที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสูงที่สุดคือ ด้านการรับรู้โอกาสที่จะเกิดการตั้งครรภ์ โดยพบว่าอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x} = 6.07$, S.D. = 2.08) ส่วนด้านที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรต่ำที่สุดคือ ด้านการรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยพบว่าอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x} = 3.15$, S.D. = 0.17) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ข้อมูล	กลุ่มตัวอย่าง (n = 389 คน)		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การรับรู้โอกาสที่จะเกิดการตั้งครรภ์	6.07	2.08	ต่ำ
การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์	5.90	1.62	ต่ำ
การรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันการตั้งครรภ์	3.15	0.17	ต่ำ
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการตั้งครรภ์	4.89	2.32	ต่ำ
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	8.80	1.88	กลาง

1.2 ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 30.17$, S.D. = 1.04)

1.3 การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในอำเภอโพธารักษ์ จังหวัดนครพนม พบว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 70.93$, S.D. = 3.63)

2. รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในอำเภอโพธารักษ์ จังหวัดนครพนม

รูปแบบ รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วย 7 กิจกรรม ดังนี้ 1) การประเมิน ความรู้ ทักษะ และการป้องกันการตั้งครรภ์ การคืนข้อมูล และ MOU 2) การสนทนากลุ่ม ระดมความคิดเห็น 3) การให้ความรู้ ประเด็น เพศวิถีรอบ

ด้าน 4) การให้ความรู้ ประเด็น การป้องกันการตั้งครรภ์ 5) การฝึกเชิงปฏิบัติการ ฐานเรียนรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ 6) การติดตามเยี่ยมบ้านและ 7) การประเมินผล ประกอบกับการใช้ 1) แผนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน 2) ชุดชุดคิดและอุปกรณ์ที่ใช้สอนเพศศึกษา 3) ครุต้นแบบในการสอนเพศวิถีในโรงเรียน

3. ผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครองต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นหญิงในอำเภอโพธารักษ์ จังหวัดนครพนม

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์โดยภาพรวม ก่อนทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88) หลังทดลอง ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 18.87$, S.D. = 1.07) และเมื่อเปรียบเทียบพบว่า หลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 . ความรู้ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรใน (n = 60)

ข้อมูล	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง			t	df	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ			
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์	8.80	1.88	ปานกลาง	18.87	1.07	สูง	-38.05	59	0.00

3.2 ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ก่อนทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 8.65$, S.D.=1.19) หลังทดลอง ในระดับสูง ($\bar{x} = 41.81$, S.D. = 1.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดัง

ตารางที่ 2 ทักษะ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n = 60 คน)

ข้อมูล	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง			t	df	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ			
ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	28.65	1.19	ปานกลาง	41.81	1.39	สูง	-53.49	59	0.00

3.3 การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรภาพรวม ก่อนทดลอง อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 84.30$, S.D. = 17.46) หลังทดลอง อยู่ในระดับสูงขึ้น ($\bar{x} = 92.13$, S.D. = 1.70) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ก่อนและหลังการใช้รูปแบบในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n = 60 คน)

ข้อมูล	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง			t	df	p-value
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ			
การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยภาพรวม	84.30	17.46	สูง	92.13	1.70	สูง	-3.62	59	0.01

สรุปและการอภิปรายผล

1) ความรู้ ทักษะและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับกลาง ($\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88) ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 30.17$, S.D. = 1.04) การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 70.93$, S.D. = 3.63) สามารถอธิบายได้ว่า ความรู้ ทักษะและการป้องกันการตั้งครรภ์ มีผลต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรการมีความรู้และพฤติกรรมเชิงบวก จะทำให้มีป้องกันการตั้งครรภ์ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ⁸ ได้ทำการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมพฤติกรรมละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชน ผลการวิเคราะห์ในภาพรวม พบว่า พฤติกรรมมีผลจาก 1. ปัจจัยส่วนบุคคล คือ การรับรู้และทัศนคติทางบวกต่อพฤติกรรมรักษาลงสนทนและตั้งใจที่จะละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร 2. ปัจจัยด้านครอบครัว เพื่อน และสังคม การให้ความรู้และการกำกับควบคุมของบิดามารดา 3. ปัจจัยที่เป็นค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่พึงประสงค์จากเพื่อน และการถ่ายทอดค่านิยมทางเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสมจากสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อทัศนคติ การรับรู้และความสามารถในการควบคุมตนเองของตนเอง

2) รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ในการปรับทัศนคติของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วย 7 กิจกรรม คือ (1) การประเมิน ความรู้ ทักษะ และการป้องกันการตั้งครรภ์ การคืนข้อมูล และ MOU (2) การสนทนากลุ่ม ระดม

ความคิดเห็น (3) การให้ความรู้ ประเด็น เพศวิถีรอบด้าน (4) การให้ความรู้ ประเด็น การป้องกันการตั้งครรภ์ (5) การฝึกเชิงปฏิบัติการ ฐานเรียนรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ (6) การติดตามเยี่ยมบ้าน (7) การประเมินผล สามารถอธิบายได้ว่า การมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง มีผลต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นการดำเนินการที่ชัดเจน การใช้กระบวนการทั้ง 7 กิจกรรมนี้ จะทำให้เกิดความพัฒนาในเรื่องของแนวคิด การเรียนรู้ พฤติกรรม การรับรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ⁹ ได้ทำวิจัยเรื่องรูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่ารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสะท้อนให้เห็นถึง ปัจจัยนำเข้าที่ ทำให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอัน ควรคือความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติ ที่สำคัญ คือสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ระดับครอบครัว เพื่อน เทคโนโลยีและสื่อต่างๆ และกิจกรรมที่ส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย กิจกรรมการเรียนรู้ การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านการให้ข้อมูลข่าวสาร และรูปแบบการป้องกันแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อน วัยรุ่น โดยหน่วยงานด้านสาธารณสุขร่วมกับครู ผู้ปกครอง เป็นแกนนำหลัก ทั้งนี้ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย ผลกระทบในระดับบุคคล ผลกระทบในระดับครอบครัว ควรมีการส่งเสริมให้มีการดำเนินงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยงาน โรงเรียน ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3) ผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่น พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์หลังการทดลอง

มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\bar{x} = 18.87$, S.D. = 1.07; $\bar{x} = 8.80$, S.D. = 1.88) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\bar{x} = 41.81$, S.D. = 1.39; $\bar{x} = 28.65$, S.D. = 1.19) และด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\bar{x} = 92.13$, S.D. = 1.70; $\bar{x} = 84.30$, S.D. = 17.46) สามารถอภิปรายได้ว่า ผลของการใช้รูปแบบ การมีส่วนร่วมของครู ผู้ปกครอง ต่อการปรับทัศนคติของวัยรุ่นสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้โดยมีการให้ความรู้ที่เป็นความรู้เชิงลึก มีฐานให้เรียนรู้และฝึกทักษะของวัยรุ่นฝึกคิด ฝึกปฏิบัติกล้าคิดและกล้าที่จะถามออกแบบพฤติกรรมให้กับตัวเองได้ สอดคล้องกับ¹⁰ ได้ศึกษาวิจัยเรื่องผลการใช้รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนที่เป็นตัวแทนของแต่ละอำเภอในจังหวัดเพชรบุรี รวม 8 แห่ง จำนวน 230 คน ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้รูปแบบนักเรียนมีความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ, $t(299) = 9.37$, $p < .05$, $d = 0.65$, $t(299) = 7.54$, $p < .05$, $d = 0.68$ และ $t(299) = 10.62$, $p < .05$, $d = 0.72$ ตามลำดับ รูปแบบดังกล่าวนี้สามารถเพิ่มความรู้ เจตคติ และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ จึงควรนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ สร้างแรงจูงใจและพัฒนาทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรกับกลุ่มนักเรียน และสอดคล้องกับ¹¹ ได้ศึกษาวิจัยเรื่องผลการใช้

รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์อยู่ในระดับน้อย จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.66 ระดับปานกลาง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ความเสี่ยงสูง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ความพึงพอใจต่อการใช้ รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.90$, S.D. = .31)

สรุป

วัยรุ่นในปัจจุบันเป็นวัยที่ค่อนข้างมีความคิดที่อิสระ กล้าแสดงออก ติดสื่อโซเชียล การมีแฟน การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องง่าย ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ตามมา ครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญในการดูแล การเข้าใจเปิดใจ มีการสอนเพศศึกษาให้มากขึ้น รวมทั้งโรงเรียน ที่ต้องคอยสอดส่องดูแล การสอนเรื่องเพศศึกษาจึงมีความสำคัญต่อนักเรียน เพื่อให้ นักเรียน มีความรู้ ทัศนคติ การป้องกัน รวมทั้งการสร้างแนวคิรูปแบบใหม่ๆในการสอนให้ความรู้แก่นักเรียนเพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ ตามมา

ข้อเสนอแนะ

1. สถานศึกษาควรนำรูปแบบนี้ไปใช้เป็นแผนการสอนในตารางเรียนเรื่องเพศวิถี ทุกโรงเรียนในอำเภอโพนสวรรค์ เพื่อให้ นักเรียนมีความรู้ ทัศนคติและการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่ดีกว่าเดิม
2. ควรมีการใช้รูปแบบนี้ในการสอนเพศชายด้วย เนื่องจากเพศชายมีส่วนเกี่ยวข้องในการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณวัยรุ่นหญิง ครู ผู้ปกครอง ทีมเจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครสาธารณสุขทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นแห่งประเทศไทยไทยสำนักอนามัยวัยเจริญพันธุ์. พ.ศ.2565. กรุงเทพฯ.
2. กองทุนสหประชาชาติและสำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ.(2562).สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นในประเทศไทย 2562, นนทบุรี.
3. UNFPA State of World Population. (2013). Motherhood in Childhood Facing the challenge of adolescent pregnancy. New York.
4. กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน. ข้อมูลประชากรกลางปีปี 2546 - 2564. จากกองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข. พ.ศ.2564. กรุงเทพฯ.
5. กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข Health Data Center: HDC 30 ก.ย. 63). นนทบุรี.
6. สำนักอนามัยวัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). อัตราการคลอดซ้ำสถิติการ คลอดของแม่วัยรุ่นแห่งประเทศไทย. (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2565).
7. ทะเบียนผู้มารับบริการการคลอดห้องคลอดโรงพยาบาลโพธิ์สวัสดิการ. (2563 - 2565). อำเภอโพธิ์สวัสดิการ จังหวัด นครพนม.
8. เบญจมาภรณ์ รุ่งแสงและภาณี เสนีย์วงศ์ ณ อยุธยา. (2563). การส่งเสริมพฤติกรรมละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ของ เยาวชนวัยรุ่น. วารสารมนุษยกับสังคม ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 มกราคม – มิถุนายน 2563.
9. นันทพร ศรีเมฆารัตน์และคณะ. (2563). รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ปี ที่ 5 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2563.
10. กนกกรณ์ อ่วมพราหมณ์. (2563). ผลการใช้รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น จังหวัดเพชรบุรี. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล ปีที่ 26 ฉบับที่ 1 (2020) มกราคม-มิถุนายน 2563. หน้า 187 – 201.
11. วิไลย คตะตา. (2565). ผลการใช้รูปแบบการป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน อำเภอ ศรีสงคราม จังหวัดนครพนม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 (2022) พฤษภาคม – สิงหาคม 2565. หน้า 154 – 163.