ผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

Effects of a program that provides value and social support on changing the behavior of using emergency contraceptive pills among teenage girls in Khao Noi Subdistrict, Pranburi District, Prachuap Khiri Khan Province.

(Received: August 9,2024 ; Revised: August 19,2024 ; Accepted: August 20,2024)

วันวิสา บุญยืนมั่น[1]
Wanvisa Boonyuenman[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 24คน และกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับโปรแกรมปกติ จำนวน 24 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลองในช่วงเวลาเดียวกันระหว่างวันที่ 15 มีนาคม 2567 ถึง 30 มิถุนายน 2567 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มด้วยสถิติ paired t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การให้คุณค่า แรงสนับสนุนทางสังคม การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน วัยรุ่นหญิง

Abstract

This quasi-experimental study aimed to investigate the effects of a value and social support program on the behavior of emergency contraceptive pill (ECP) usage among female adolescents in Khao Noi Subdistrict, Pranburi District, Prachuap Khiri Khan Province. The participants were divided into an experimental group, which received the value and social support program (n=24), and a comparison group, which received the standard program (n=24). Data were collected from both groups before and after the intervention during the same period, from March 15, 2024, to June 30, 2024. The data were analyzed using paired t-tests to compare mean values within groups and independent t-tests to compare mean values between groups, with a significance level set at 0.05.

The findings revealed that, post-intervention, the experimental group showed significantly higher mean scores than pre-intervention and higher than the comparison group in the following areas: knowledge about ECP usage, attitudes towards ECP usage, perceived risks of ECP usage, perceived severity of ECP usage, perceived benefits of not using ECP, perceived barriers to not using ECP, social support for appropriate ECP usage, and ECP usage behavior ($p < 0.05$).

Keywords: Value Giving, Social Support, Emergency Contraceptive Pill Usage, Female Adolescents

[1] โรงพยาบาลปราณบุรี อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

บทนำ

วัยรุ่นสมัยใหม่มีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นเมื่อเทียบกับวัยรุ่นสมัยก่อน โดยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษา และมีแนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงอายุที่น้อยลง การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมักจะส่งผลในทางลบ ไม่ว่าจะเป็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และ/ หรือการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์[1] ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อวัยรุ่น ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ โดยเฉพาะวัยรุ่นจะได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ และสิ่งที่ตามมาคือการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การทำแท้งผิดกฎหมาย การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เสียอนาคต ขาดความภูมิใจในตนเองเป็นต้น จากรายงานขององค์กรอนามัยโลก[1] พบว่า ในแต่ละปีมีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตรทั่วโลกราว 14 ล้านคน โดยประมาณ 12.8 ล้านคน หรือมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสังคมและสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลก นอกจากนี้ ยังพบสถิติการทำแท้งเถื่อนหรือการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และเป็นปัญหาทางสาธารณสุขอีกด้วย พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์เป็นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด โดยที่ผ่านมามีการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องใน 3 ลักษณะ คือ ให้วัยรุ่นสามารถจัดการอารมณ์ทางเพศอย่างเหมาะสม สร้างปฏิสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามอย่างเหมาะสมและจัดการสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างเหมาะสม ซึ่งได้แก่ การแต่งกายล่อแหลม การเปิดรับสื่อที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสารเสพติด[2] และยังมีข้อค้นพบอีกว่าวัยรุ่นตอนต้นยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กับการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปัจจัยป้องกันเพศสัมพันธ์ประกอบด้วยปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในตัวบุคคล โดยปัจจัยภายนอก ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว การควบคุมของผู้ปกครอง การรับรู้บรรทัดฐานเรื่องเพศของกลุ่มเพื่อน วัฒนธรรม ค่านิยมและขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม สภาพแวดล้อมที่เอื้ออานวย สื่อกระตุ้นทางเพศ ส่วนปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ การมีคู่รัก ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเพศ ด้านเจตคติ ความเชื่อ การตระหนักรู้ ความมีคุณค่าในตัวเอง ค่านิยมทางเพศ การรับรู้ภาวะเสี่ยง ความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน และทักษะชีวิตด้านการป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม[3]

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์เป็นจังหวัดที่มีอัตราหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์สูงอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด 10 ปีที่ผ่านมา โดยปี 2563 - 2565 อัตราหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์สูงเป็นอันดับ 5, 14 และ 6 ของประเทศ (ข้อมูลจากกรมอนามัย ในการจัดอันดับข้อมูลจะตามหลังจากปีงบประมาณ 1ปี) สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ซับซ้อน และมีความเกี่ยวข้องรวมทั้งมีผลกระทบกับหลายฝ่าย ในการติดตามสถานการณ์การดำเนินงานของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ในระยะเวลาที่ผ่านมา พบว่าสถิติจำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 10-14 ปี มีอัตราคลอดตั้งแต่ปี 2564–2566 คิดเป็น 1.8, 1.2, 1.3 ต่อประชากรพันคน ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (อัตราอ้างอิงระดับประเทศปี 2566 เป็น 0.8 ต่อปชก. 1,000 คน) จำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 15-19 ปี อัตราคลอดตั้งแต่ปี 2564–2566 คิดเป็น 33.7, 31.9, 22.3 ต่อพันประชากร ซึ่งมีแนวโน้มลดลงในบางปี แต่ยังคงสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (อัตราอ้างอิงระดับประเทศปี 2566 เป็น 23 ต่อปชก. 1,000 คน) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 13.5) 11.8, 11.9, 11.5 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง[4]

อำเภอปราณบุรีในปี 2566 มีเด็กหญิงอายุ 10-19 ปี จำนวน 3,001 คน มีปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นที่สำคัญสะสมหลายปัญหา เช่น ปัญหาติดเกม ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยปัญหาที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่าสถิติจำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 10-14 ปี มีอัตราคลอดตั้งแต่ปี 2564-2566

คิดเป็น 1.9, 0, 2.1 ตามลำดับ (อัตราอ้างอิงระดับประเทศปี 2566 เป็น 0.8 ต่อปชก. 1,000 คน) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 15-19 ปี อัตราคลอดตั้งแต่ปี 2564–2566 คิดเป็น 20.6, 20.0, 21.8 (อัตราอ้างอิงระดับประเทศปี 2566 เป็น 23 ต่อปชก. 1,000 คน) ซึ่งมีแนวโน้มลดลง ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ไม่เกินร้อยละ 13.5) ย้อนหลังปี 2564-2566 เท่ากับร้อยละ 3.0, 8.3, 8.1 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง โดยสาเหตุของการตั้งครรภ์ปี 2564-2566 พบว่า ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีการคุมกำเนิดแต่การคุมกำเนิดผิดพลาดร้อยละ 45.5, 49.1 และ 58.0 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์และไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดร้อยละ 33.3, 36.8 และ 29 และแม่วัยรุ่นมีสถานะก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 45.5, 29.8 และ 30.4[5]

ตำบลเขาน้อย มีจำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 10-19 ปี ตั้งแต่ปี 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 29.6, 36.84, 39.29 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด โดยสาเหตุของการตั้งครรภ์ตำบลเขาน้อย ปี 2564-2566 พบว่าเกิดจากความไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีการคุมกำเนิดแต่การคุมกำเนิดผิดพลาดร้อยละ 16.7, 50.0, 91.7 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์และไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดร้อยละ 66.7, 41.7, 8.3 และแม่วัยรุ่นมีสถานะก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 33.3, 50.0, 33.3 โดยสาเหตุการไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีการคุมกำเนิดแต่การคุมกำเนิดผิดพลาด ช่วงปี2564–2566 พบว่าเกิดจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงสุด ร้อยละ 50, 26.67, 46.36 รองลงมาคือยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 50, 50, 27.27 และคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยร้อยละ 0, 16.67, 26.37 ตำบลปากน้ำปราณ มีจำนวนหญิงคลอดบุตรอายุ 10-19 ปี ตั้งแต่ปี 2564-2566 คิดเป็นร้อยละ 21.43, 15, 30.77 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดโดยสาเหตุของการตั้งครรภ์ตำบลปากน้ำปราณ ปี 2564-2566 พบว่าเกิดจากความไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีการคุมกำเนิดแต่การคุมกำเนิดผิดพลาดร้อยละ 46.2, 75.0, 72.2 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์และไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดร้อยละ 38.46, 25.0, 16.7 และแม่วัยรุ่นมีสถานะก่อนการตั้งครรภ์เป็นนักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 7.7, 0 และ 27.8 โดยสาเหตุการไม่ตั้งใจตั้งครรภ์มีการคุมกำเนิดแต่การคุมกำเนิดผิดพลาดช่วงปี2564 – 2566 พบว่าเกิดจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสูงสุดร้อยละ 16.67, 100, 46.15 รองลงมาคือยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 50, 0, 38.46 และคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยร้อยละ 33.33, 0, 15.38 จากข้อมูลข้างต้นพบว่าตำบลเขาน้อยและตำบลปากน้ำปราณ มีสภาพปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการคุมกำเนิดผิดพลาดที่คล้ายคลึงกัน จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าวัยรุ่นหญิงในตำบลเขาน้อย ยังมีการตั้งครรภ์สูงต่อเนื่อง ขาดความรู้ความเข้าใจในการเลือกใช้การคุมกำเนิดที่เหมาะสม การคุมกำเนิดไม่ถูกวิธี มีการคุมกำเนิดผิดพลาดจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่าการคุมกำเนิดผิดพลาดด้วยวิธีอื่น ขาดความยับยั้งชั่งใจและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ไม่พร้อมและไม่ได้ป้องกัน ขาดความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ขาดทักษะในการดำเนินชีวิต รวมถึงปัญหาด้านครอบครัวไม่ได้เตรียมบุตรหลานเกี่ยวกับการเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น ไม่คุยเรื่องเพศกันในครอบครัว วัยรุ่นไม่กล้าปรึกษาเรื่องเพศกับครอบครัว สถานศึกษายังสอนเพศวิถีศึกษาไม่ครอบคลุมตามหลักสูตร นักเรียนไม่เข้าใจถึงการเลือกใช้การคุมกำเนิดที่เหมาะสมตามวัยได้อย่างแท้จริง และขาดการขอคำปรึกษาจากผู้ที่ชำนาญในสถานบริการสาธารณสุข ก่อให้เกิดปัญหาตามมาทั้งการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมหรือเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต อีกทั้งการมีทัศนคติและการยอมรับพฤติกรรมทางเพศที่เปลี่ยนไป รวมถึงสื่อต่างๆเข้ามาเป็นปัจจัยเสริมทำให้ปัญหาต่าง ๆ ยังคงอยู่ จากปัญหาผลกระทบและการไม่มีนวัตกรรมที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่เหมาะสม[5] ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ

ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่มีประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi –experimental research) แบบ two group pretest–posttest design

ประชากรกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร (populations) ได้แก่ วัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

กลุ่มตัวอย่าง (samples) คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ตามสูตรของ Lemeshow[6] ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน ดังนี้

กลุ่มทดลอง คือ วัยรุ่นหญิงที่มีประสบการณ์การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 24 คน

กลุ่มเปรียบเทียบ คือ วัยรุ่นหญิงที่มีประสบการณ์การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินตำบลปากน้ำปราณ อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 24 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ คือ โปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วยกิจกรรมการเล่าประสบการณ์การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การเพิ่มสาระน่ารู้เรื่องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การสร้างคุณค่าโดยการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินผ่านกระบวนการสร้างบทบาทสมมติ การเสริมพลังให้เกิดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม กิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังในการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยา

เม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ คือแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 6 ส่วนหลัก ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพการมีแฟน รายได้ ครอบครัว การอยู่อาศัย ประวัติการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เป็นลักษณะคำถามแบบถูกผิด ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 15 ข้อ 15 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ด้านละ 5 ข้อ จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ในแต่ละด้านโดยมี 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่ากับ 0.802 ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่ากับ 0.832 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่ากับ 0.847 การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่ากับ 0.786 การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่ากับ 0.787 การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เท่ากับ 0.887 และ แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม เท่ากับ 0.864 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลหัวหิน เลขที่ COE NO 008-2567 ลงวันที่ 7 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 17.04 ปี (S.D. = 1.12 ปี) มีแฟนร้อยละ 91.7 มีมัธยฐานของรายได้ 10,000 บาท (P_{25} = 9,000 บาท : P_{75} = 15,000 บาท) พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาร้อยละ 79.2 เคยใช้ยาเม็ด

คุมกำเนิดฉุกเฉินทุกคน และมีจำนวนครั้งการใช้เฉลี่ย 2.2 ครั้ง (S.D. = 1.36 ครั้ง) ตามลำดับ

กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ย 15.75 ปี (S.D. = 1.35 ปี) มีแฟนร้อยละ 74.7 มีมัธยฐานของรายได้ 12,000 บาท (P_{25} = 9,000 บาท : P_{75} = 14,750 บาท) พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาร้อยละ 70.8 เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินทุกคน และมีจำนวนครั้งการใช้เฉลี่ย 1.2 ครั้ง (S.D. = 0.53 ครั้ง) ตามลำดับ

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.0001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.92 คะแนน (95% CI = 11.65-12.68)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.0004) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.12 คะแนน (95% CI = 1.47-4.77)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.75 คะแนน (95% CI=1.55-3.94)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 3.25 คะแนน (95% CI=2.20-4.29)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value= 0.0009) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.87 คะแนน (95% CI=1.24-4.50)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value<0.001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.54 คะแนน (95% CI=1.41-3.67)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.0001) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 4.70 คะแนน (95% CI=2.44-6.97)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.047) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.75 คะแนน (95% CI = 0.02-3.47)

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ทัศนคติต่อการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ความรุนแรงของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การรับรู้อุปสรรคในการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม และพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยเริ่มต้นในการพัฒนาโปรแกรมจากการศึกษานโยบาย แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการศึกษาบริบทของข้อมูลพื้นที่และพัฒนาโปรแกรมโดยการเชิญผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมาให้ข้อคิดข้อเสนอแนะในการออกแบบ ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและทฤษฎีการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคม ออกแบบเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ผ่านกิจกรรมการเล่าประสบการณ์ การเพิ่มสาระน่ารู้เรื่องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน การสร้างคุณค่าโดยการไม่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินผ่านกระบวนการสร้างบทบาทสมมติ การเสริมพลังให้เกิดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินที่เหมาะสม และการเยี่ยมเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ส่งผลให้

โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา ศรไชย และคณะ[7] ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในโรงเรียนชีทวนวิทยาสามัคคี ตำบลชีทวน อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ด้านทักษะชีวิตและด้านแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปิยะมาพร เลาหตีรานนท์ และคณะ[8] ศึกษาการประยุกต์ใช้โปรแกรมการดูแลตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลนิคมคาสร้อย จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนการทดลองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลองคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี เพิ่มขึ้นทั้งรายด้านและภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานได้แก่ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมระหว่างหญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว และสามี จากการประยุกต์ใช้โปรแกรมการดูแลตนเองที่ส่งผลให้เกิดทักษะการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่เข้าใจง่าย สามารถปฏิบัติตามได้ รวมทั้งการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลตนเอง ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เหมาะสม โสภิดา ต่อติด[9] ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจและสังคม มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) บุษกร กนแกม[10] ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมต่อความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะชีวิต และ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตอนต้น ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และดีกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และภาสิต ศิริเทศ และคณะ[11] ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้เรื่องการคุมกำเนิด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ และความคาดหวังในผลดีของการป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้มีผลในการเพิ่มความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญ ควรมีการส่งเสริมและขยายผลโปรแกรมนี้ไปยังชุมชนอื่น ๆ เพื่อเพิ่มการรับรู้และการปฏิบัติที่เหมาะสมในวัยรุ่นหญิงทั่วประเทศ

1.2 ควรมีการจัดอบรมหรือการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน รวมถึงการเน้นย้ำถึงความเสี่ยงและผลกระทบของการใช้ยาอย่างไม่ถูกต้อง เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงในการใช้ยา

1.3 แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ควรมีการเสริมสร้างบทบาทของครอบครัวและชุมชนในการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อวัยรุ่นหญิง เพื่อให้การเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินเป็นไปอย่างยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตำบลเขาน้อย อำเภอปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์กับโปรแกรมอื่นเพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรม

2.2 ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพหรือการวิจัยแบบผสมผสานเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและครอบคลุม มีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงแบบผสมผสาน และ และขยายพื้นที่ในการศึกษา

2.3 ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงเพิ่มเติมเพื่อนำปัจจัยดังกล่าวไปวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ทิพย์สุดา พุฒจร และคณะ. (2556), การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนกรณีศึกษาชุมชนสลักคอก จังหวัดตราด. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 5(2), 102-117.
2. ณฐาภพ ระวะใจ, 2554. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. นิพนธ์ปริญญาวท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
3. วารุณี สอนอินทร์, 2558. “พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ วัยรุ่นหญิงตอนต้น การตระหนักรู้ คุณค่าในตนเอง”. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 27(1) มกราคม ; หน้า 1-10.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. (2566). สรุปผลการดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็กปี 2566.
5. โรงพยาบาลปราณบุรี. (2566). สรุปผลการดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2566.
6. Lemeshow, S., Hosmer, D. W. Jr., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). Adequacy of sample size in health studies. Chichester, England: John Wiley & Sons for the World Health Organization.
7. นิตยา ศรไชย สุภาพร ใจการุณ และ กุลชญา ลอยหา. (2563). โปรแกรมสุขศึกษาในการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในโรงเรียนชีทวนวิทยาสามัคคี ตำบลชีทวน อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์ ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม 2563).
8. ปิยะมาพร เลาหตีรานนท์ สุมัทนา กลางคาร และเสถียรพงษ์ ศิวินา. (2562). การประยุกต์ใช้โปรแกรมการดูแลตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลนิคมคาสร้อย จังหวัดมุกดาหาร. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน ปีที่ 5 ฉบับที่ 4 ตุลาคม – ธันวาคม 2562.
9. โสภิดา ต่อติด. (2558). ผลของการใช้ตัวแบบเพื่อเพิ่มการรับรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
10. บุษกร กนแกม. (2562). ผลของโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมต่อความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น. ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
11. ภาสิต ศิริเทศ เชิดศักดิ์ เค้าศูนย์ และ จุลีรัตน์ กองสิน. (2563). ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563.