

รายงานการวิจัย

ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมต่อความรู้ ทักษะ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ในโรงเรียน สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี

ดร. พอเพ็ญ ไกรนรา*
ยุพาวดี เกริกกุลธร**
ภาวสิทธิ์ สิงห์ประไพ*

Krinara, P., Kirkgulthorn, Y., & Singpraphai, P.

The effects of unintended pregnancy prevention program on knowledge, attitude, and perceived self-efficacy among Mathayomsuksa students in schools under the Saraburi Municipality.

Thai Journal of Nursing, 62(2), 1-9, 2013.

Key Words: Unintended Pregnancy, Prevention Program, Knowledge, Attitude, Perceived Self-Efficacy, Mathayomsuksa Students.

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ และ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 213 คน ถูกเลือกแบบเจาะจง เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี 7 แห่ง เครื่องมือวิจัยเป็น แบบวัดความรู้ แบบวัดทัศนคติ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ความเที่ยงของแบบวัดความรู้ ค่า KR เท่ากับ 0.75 แบบวัดทัศนคติและแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะ

แห่งตน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.69 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ และทัศนคติ ระดับปานกลาง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับมาก ภายหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นักเรียนมีความรู้และทัศนคติ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่แตกต่างกัน

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

** พยาบาลวิชาชีพ เทศบาลเมืองสระบุรี

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study effects of the unintended pregnancy prevention program on knowledge, attitude, and perceived self-efficacy among Mathayomsuksa students in schools under the Saraburi Municipality. The purposive sample consisted of 213 students from seven schools under Saraburi Municipality. Research tools were developed by researchers including the unintended pregnancy prevention program, the knowledge test, the attitude test, and the self-efficacy questionnaire. The reliabilities of the tools were 0.75, 0.69 and 0.91 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test.

Results indicated that after attending the unintended pregnancy prevention program, the majority of students had the knowledge and attitude at the moderate level and perceived self-efficacy at the high level. Knowledge and attitude at the post test were significantly higher than the pre test at $p < .001$, but perceived self-efficacy was not significantly different.

ความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาที่ทำลายต่อการศึกษา สาธารณสุขของประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนา เป็นภาวะวิกฤติหนึ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมต่อวัยรุ่น ครอบครัวและสังคม แต่ละปีมีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตรทั่วโลกกว่า 14 ล้านคน ประมาณ 12.8 ล้านคนหรือมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา อัตราคลอดบุตรในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีเฉลี่ยทั่วโลกประมาณ 65 รายต่อสตรีวัยรุ่น 1,000 ราย สถานการณ์ในประเทศไทย พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 40 ในปี 2552 และเริ่มมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลงเรื่อยๆ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี 2553 พบว่าจังหวัดสระบุรี เป็น 1 ใน 9 จังหวัดที่อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากกว่า 70.0 ต่อวัยรุ่นหญิง 15-19 ปี 1,000 คน คือมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเท่ากับ 70.9 (มนฤดี เตชะอินทร์ และพรณี ศิริวรรณภา, 2555)

วัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตของการเปลี่ยนแปลง การเจริญเติบโต การแสวงหา และมีโอกาสในด้านต่างๆ มีพัฒนาการ

ทางด้านร่างกายและความสนใจในเรื่องเพศมากขึ้น ส่งผลให้วัยรุ่นเผชิญความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีบุตรตั้งแต่อายุน้อย และมีผลเสียจากการตั้งครรภ์ แม้ว่าในหลักสูตรแกนกลางของการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของกระทรวงศึกษาธิการ (2551) กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาของชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ได้บรรจุเนื้อหา การเจริญเติบโตและการพัฒนาของมนุษย์ ซึ่งกล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของวัยรุ่นตอนต้น สาระการเรียนรู้ชีวิตและครอบครัว การเข้าใจและเห็นคุณค่าของชีวิต สัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ บทบาททางเพศที่เหมาะสม สุขอนามัยทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ที่ดี ทักษะป้องกันตนเองจากการล่วงละเมิดทางเพศ พฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรแล้ว แต่การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ. 2554 เฉลวตสร

นามวาท และสุปิยา จันทรมณี (2554) ได้พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ผู้ชายร้อยละ 4.2 และผู้หญิงร้อยละ 3.0 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้ชายเท่ากับ 12.2 ปี ผู้หญิงเท่ากับ 12.3 ปี แสดงให้เห็นว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ยังเสี่ยงต่อปัญหาทางเพศ ผลการสำรวจระหว่าง พ.ศ. 2548-2554 ยังพบว่าแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น และอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยลง

จังหวัดสระบุรี เป็นจังหวัดที่มีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูง และมีอัตราการคลอดบุตรของมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ถึงร้อยละ 16.67 ในปี 2552 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) การตั้งครรภ์ในวัยเรียนจึงเป็นปัญหาเร่งด่วนเนื่องจากวัยรุ่นไทยมีความรู้ที่จำกัดในเรื่องเพศศึกษา มีค่านิยมทางเพศที่เสี่ยงและมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ทำให้มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ รวมทั้งการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยเรียน ผู้วิจัยจึงสนใจ

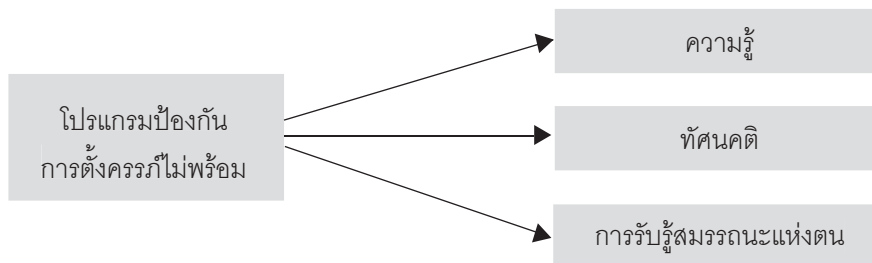
ศึกษาในเรื่องนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี มีความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม



แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

กรอบทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยออกแบบโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยเลือกใช้ทฤษฎีแบบบูรณาการ (Multi-Theory) ในกระบวนการอบรม การออกแบบกิจกรรม และการประเมินผล ได้ใช้ ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy Theory) ของ Bandura

(1997) ที่ระบุว่า การเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะเกิดจากการเรียนรู้จากข้อมูลที่สำคัญ 4 แหล่ง ได้แก่ การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับคำพูดชักจูงในขอบเขตของความเป็นจริง เพื่อให้เกิดความเชื่อในความสามารถของตน และการส่งเสริม

สภาวะทางสรีระและอารมณ์ กิจกรรมบางส่วนได้ใช้กิจกรรมขององค์การแพช (2550) ซึ่งออกแบบตามแนวคิดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของ Kolb โดยวิทยากรเป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวก (Facilitator) โดยให้โอกาสและรับฟัง เท่าทันสถานการณ์ปัจจุบันของวัยรุ่น ช่วยแก้ปัญหา รักษาความลับ กระตุ้นให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนอย่างมีส่วนร่วม เปิดประเด็นการเรียนรู้ เสริมข้อมูลที่จำเป็น ชี้แนะแนวทางและเชื่อมโยงการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2554 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาล จังหวัดสระบุรี จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนเทศบาล 1 (วัดทองพุ่มพวง) โรงเรียนเทศบาล 2 (วัดศรีบุรีรัตนาราม) โรงเรียนเทศบาล 3 (วัดบ้านอ้อย) โรงเรียนเทศบาล 4 (วัดบำรุงธรรม) โรงเรียนเทศบาล 6 (วัดเชิงเขา) โรงเรียนเทศบาล 7 (วัดแก่งขนุน) และโรงเรียนเทศบาล 9 (วัดเขาคูบา) มีจำนวน 244 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 213 คน ถูกเลือกแบบเจาะจงโดยเป็นผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรม ครบ 2 วัน

เครื่องมือวิจัย มี 4 ชุด ได้แก่

1. โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ใช้เวลา 12 ชั่วโมง ผู้วิจัยพัฒนาจากผลการสนทนากลุ่มกับนักเรียนเกี่ยวกับสภาพ ปัญหา และความต้องการเรียนรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วิเคราะห์เนื้อหาการเรียนรู้ในหลักสูตร ตลอดจนการทบทวนวรรณกรรมโปรแกรมฯ นี้ประกอบด้วย แผนการเรียนรู้หลัก 7 เรื่อง ได้แก่ 1) พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น การดูแลด้านร่างกาย การจัดการกับอารมณ์เพศ และการวางตัว

ที่เหมาะสม 2) ทศนคติต่อเรื่องเพศของวัยรุ่นและสังคม 3) โอกาสเสี่ยงในวิถีเพศของวัยรุ่น 4) ทางเลือกในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย 5) ทางเลือกในการจัดการเมื่อเกิดกรณีท้องไม่พร้อม 6) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะแทรกซ้อน และอันตรายจากการทำแท้ง และ 7) ทักษะการปฏิเสธ

กำหนดกิจกรรมและสื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่มย่อย บทบาทสมมติ การทำแบบทดสอบพร้อมเฉลย การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การชมคลิปวิดีโอ หนังสือ เกมการถาม-ตอบ และการให้รางวัล สำหรับสื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย สื่อที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สื่อจากโครงการ Up to Me ขององค์การแพช และสื่อที่เกี่ยวข้องได้แก่ ภาพยนตร์ สื่อบรรณคดี

วิทยากรเป็นอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมจากโครงการสร้างความตระหนักต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นในสถานศึกษา เป็นเวลา 2 วัน

2. แบบวัดความรู้ มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการตั้งครรภ์วัยรุ่น การทำแท้ง การป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น ยาคุมกำเนิด ยาคุมฉุกเฉิน ถุงยางอนามัยฯ ให้เลือกตอบว่า ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน ใช้ช่วงคะแนนรวมในการแปลผลระดับ (Best, 1977) คือ คะแนน 0-5 หมายถึงมีความรู้ระดับน้อย คะแนน 6-10 หมายถึงมีความรู้ระดับพอใช้ คะแนน 11-15 หมายถึงมีความรู้ระดับปานกลาง และคะแนน 16-20 หมายถึงมีความรู้ระดับมาก

3. แบบวัดทัศนคติ มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อความเกี่ยวกับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง และการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ทัศนคติต่อการใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ฯ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วย ถึงเห็นด้วย

มากที่สุด กำหนดคะแนน 1-5 มีข้อความทางลบ 9 ข้อ และทางบวก 11 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-100 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผล (Best, 1977) คือ คะแนน 0 – 25 ทศนคติเหมาะสมระดับน้อย คะแนน 26 – 50 ทศนคติเหมาะสมระดับพอใช้ คะแนน 51 - 75 ทศนคติเหมาะสมระดับปานกลาง และคะแนน 76 - 100 ทศนคติเหมาะสมระดับมาก

4. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีจำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย ข้อความเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะตนเองในเรื่องการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน สมรรถนะการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และสมรรถนะการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 10 ระดับ กำหนดคะแนน 0 ถึง 10 คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-110 คะแนน ใช้เกณฑ์การแปลผล (Best, 1977) คือ คะแนน 0–27.50 การรับรู้สมรรถนะน้อย คะแนน 27.51 – 55.00 การรับรู้สมรรถนะพอใช้ คะแนน 55.01 – 82.50 การรับรู้สมรรถนะปานกลาง และคะแนน 82.51 - 110 การรับรู้สมรรถนะมาก

เครื่องมือวิจัยชุดที่ 2, 3, และ 4 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน และนำไปใช้กับนักเรียนจำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของแบบวัดความรู้โดยใช้ KR-20 ได้ค่าเท่ากับ 0.75 แบบวัดทัศนคติและแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.69 และ 0.91 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี เลขที่ EC1-015/2555 และพิทักษ์สิทธิโดยผู้วิจัยให้ข้อมูลที่จำเป็นของการวิจัยและให้สิทธินักเรียนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย และมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการ

เรียน และการรักษาความลับของข้อมูลรายบุคคล โดยขออนุญาตผู้ปกครองให้นักเรียนเข้าอบรมและให้ข้อมูล

1. ในระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยเตรียมผู้นำโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมไปใช้ได้แก่วิทยากรที่เป็นอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพสังกัดเทศบาล ครูในโรงเรียนเทศบาล และนักศึกษาพยาบาลแก่นำผู้เป็น ผู้ช่วยวิทยากร

2. ก่อนดำเนินการใช้โปรแกรมฯ 2-3 วัน ผู้วิจัยแจกแบบวัดความรู้ ทัศนคติ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ให้นักเรียนตอบในห้องเรียน เก็บคืนทันทีเมื่อตอบเสร็จ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบ

3. นำโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมไปใช้ในกลุ่มนักเรียนระหว่างเดือน มกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2555 โดยจัดกลุ่มนักเรียนเข้ารับการอบรม 4 รุ่นๆ ละประมาณ 50-60 คน ระยะเวลา 2 วัน จำนวน 12 ชั่วโมง แต่ละรุ่นมีวิทยากรหลักได้แก่ที่มหาวิทยาลัย จำนวน 9 คน และผู้ช่วยวิทยากรประจำกลุ่มย่อย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลรุ่นละ 15-16 คน

4. เมื่อสิ้นสุดการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ ผู้วิจัยแจกแบบวัดความรู้ ทัศนคติ และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ให้นักเรียนตอบอีกครั้งในห้องอบรม เก็บคืนทันทีเมื่อสิ้นสุดการอบรม และตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 19.72 เป็นนักเรียนจากโรงเรียนเทศบาล 4 (วัดบำรุงธรรม) มากที่สุด ส่วนใหญ่ร้อยละ 53.10 เป็นผู้ชาย มีอายุระหว่าง 13-16 ปี (M = 13.77, SD = 0.59)

1. ผลการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้

สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม พบว่า ก่อนการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.4 มีความรู้ระดับน้อย ร้อยละ 42.7 มีทัศนคติระดับปาน

กลาง และร้อยละ 49.8 มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับมาก ภายหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นักเรียนส่วนใหญ่ มีความรู้และทัศนคติระดับปานกลาง (42.7% และ 52.6% ตามลำดับ) และร้อยละ 43.6 มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับมาก (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน (f) ร้อยละ (%) และระดับของความรู้ทัศนคติ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในช่วงก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม (n = 213)

ระดับ	ความรู้		ทัศนคติ		การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	
	ก่อนใช้	หลังใช้	ก่อนใช้	หลังใช้	ก่อนใช้	หลังใช้
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
น้อย	101 (47.4)	4 (1.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.4)	1 (0.5)
พอใช้	91 (42.8)	36 (16.9)	0 (0)	1 (0.5)	28 (13.1)	33 (15.5)
ปานกลาง	21 (9.8)	91 (42.7)	139 (65.3)	112 (52.6)	76 (35.7)	86 (40.4)
มาก	0 (0.0)	82 (38.5)	74 (34.7)	100 (46.9)	106 (49.8)	93 (43.6)

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ทัศนคติ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

พบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมฯ นักเรียนมีความรู้และทัศนคติ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่แตกต่างกัน (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ และ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยใช้ paired t-test (n=213)

ตัวแปร	ก่อนการใช้			หลังการใช้			t	p-value
	Min-Max	M	SD	Min-Max	M	SD		
ความรู้	1-15	6.15	3.09	4-20	13.96	3.83	-23.763	.000
ทักษะ	53-92	71.76	7.81	49-95	74.82	8.75	-5.384	.000
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	0-110	78.94	21.01	21-110	77.50	19.99	1.021	.308

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การใช้โปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทำให้นักเรียนมีความรู้และทัศนคติสูงขึ้น ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย เนื่องจากโปรแกรมฯ ได้ถูกพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน ยึดความสนใจและความต้องการของผู้เรียนเป็นหลัก ในการคัดเลือกเนื้อหาการเรียนรู้ออกสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การเรียนรู้ที่ตรงกับความต้องการหรือแรงจูงใจของผู้เรียน ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและสังคม ตามโมเดล CIPPA (ทีศนา แชมมณี, 2547) กิจกรรมการเรียนรู้มีจุดเด่นที่สอดคล้องกับลักษณะซึ่งชัยอนันต์ สมุทวณิช (2542) เรียกว่า “เพลินเพื่อรู้” (Pleam) มีแผนการเรียนรู้ 7 เรื่อง ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะ ใช้สื่อและวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย ส่งผลให้นักเรียนมีความสนใจจึงเกิดการเรียนรู้ในเนื้อหาสาระได้ดี สอดคล้องกับการวิเคราะห์อภิปรายโปรแกรมเพศศึกษาสำหรับเยาวชนในประเทศไทย (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปราโมทย์ ทองสุข และปาณิสดา หมวดเอียด, 2554) ที่พบว่าการอภิปรายกลุ่มย่อยเป็นวิธีการพัฒนาที่ใช้ในการทดลองสำหรับโปรแกรมเพศศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีขนาดอิทธิพลสูงที่สุด เท่ากับ 0.53

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการวิจัยประสิทธิผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์โดยแกนนำเยาวชนในเด็กวัยรุ่นไทยตอนต้น (Fongkaew, et al., 2001) ที่พบว่าโปรแกรมดังกล่าวสามารถเสริมสร้างความเข้าใจของวัยรุ่นในบางมิติ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อที่สนับสนุนการมีเพศสัมพันธ์ และความคิดเห็นต่อการใช้ถุงยางอนามัย ในขณะที่ความคิดเห็นต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความเชื่อที่ไม่สนับสนุนการมีเพศสัมพันธ์ และสมรรถนะในตนเองต่อการมีเพศสัมพันธ์ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งไม่สอดคล้องกับบางโปรแกรมที่สามารถพัฒนาสมรรถนะแห่งตนได้ เช่น การเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตของผู้ดูแล ของโสพิศ สุมานิตและคณะ (2554) โปรแกรมส่งเสริมความรู้และการรับรู้สมรรถนะในตนเองของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของแพรวพรรณ ปราโมช ณ อยุธยา, สุปรีดา มั่นคง และประคอง อินทรสมบัติ (2554) เนื่องจากโปรแกรมหาดังกล่าวมีการฝึกทักษะในสถานการณ์จริง จึงอาจสามารถพัฒนาสมรรถนะได้มากกว่าการใช้สถานการณ์สมมติในงานวิจัยนี้

ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมฯ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย อาจเป็นไปได้ว่ากิจกรรมที่ใช้ยังไม่สามารถเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนของนักเรียนได้ ซึ่งแบนดูรา (Bandura, 1997) ระบุว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะความยากง่ายของสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ โดยผันแปรตามมิติต่างๆ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ระดับความยากง่ายของพฤติกรรมที่ต้องกระทำ 2) ความเข้มแข็งหรือความมั่นใจของบุคคลว่าตนสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ และ 3) ความสามารถในการนำประสบการณ์เดิมที่เคยทำสำเร็จมาใช้กับกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันในสถานการณ์ใหม่ ซึ่งนักเรียนได้รับรู้ถึงความยากของพฤติกรรมมากขึ้น จึงอาจทำให้รู้สึกไม่มั่นใจ

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรสุขภาพ สามารถนำไปโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมไปใช้กับนักเรียน เพื่อเสริมความรู้และปรับทัศนคติที่เหมาะสม
2. บุคลากรสุขภาพ ควรนำวิธีการจัดกิจกรรม

การเรียนรู้ที่ขึ้นไปส่งเสริมให้นักศึกษาได้เรียนรู้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริงในสังคม และการเรียนรู้สุขภาพจริง

3. ในการวิจัยควรปรับกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยเลือกสื่อที่เป็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติหรือมีเพศสัมพันธ์ หรือมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และให้นักเรียนนำมาเปรียบเทียบกับตนเองเพื่อเกิดความเชื่อมั่นว่าบุคคลอื่นทำได้ตนก็สามารถจะทำได้ เพิ่มเวลาสำหรับกิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และใช้กิจกรรมที่ชัดเจนขึ้น ค้นหาตัวแบบวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนให้แก่กลุ่มเพื่อนวัยรุ่น ควรใช้การสื่อสารจูงใจให้นักเรียนเชื่อในความสามารถของตนเองให้มากขึ้น นอกเหนือจากการพูดในมน้าวให้เห็นปัญหาและผลเสียของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม คัดเลือกผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงเข้าร่วม เพื่อให้ฝึกทักษะเกิดประสบการณ์ตรงได้อย่างทั่วถึง และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับสภาวะทางร่างกาย อารมณ์ และความรู้สึกได้ตามความแตกต่างของแต่ละบุคคลและตามประเด็นปัญหาได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). *หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2553). *รายงานสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- เฉวตสร นามวาท และ สุปิยา จันทรมณี. (บรรณาธิการ). (2554). *ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ. 2554*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ชัยอนันต์ สมุทวณิช. (2542). *เพลินเพื่อรู้*. กรุงเทพมหานคร: พี.เพรส.
- ทิตนา แชมมณี. (2547). *ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนฤดี เตชะอินทร์ และ พรรณี ศิริวรรณานา. (2555). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent Pregnancy)*. ค้นเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2555, จาก <http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011>.

- แพรวพรรณ ปรามิชา ณ อยุธยา, สุปรีดา มั่นคง และ ประคอง อินทรสมบัติ. (2554). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต่อความรู้และการรับรู้สมรรถนะในตนเองของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลวามาริบดี*, 17(1), 141-156.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ปรามิพย์ ทองสุข และ ปาณิสรา หมวดเอียด. (2554). การวิเคราะห์อภิमानเกี่ยวกับโปรแกรมเพศศึกษาสำหรับเยาวชนในประเทศไทย. *วารสารสภากาพยาบาล*, 26(4), 5-15.
- โสพิศ สุมานิต, เรณู พุกบุญมี, เสริมศรี สันตติ และ ศรีสมร ภูมณสกุล. (2554). ผลของการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตของผู้ดูแล. *วารสารพยาบาลวามาริบดี*, 17(1), 63-74.
- องค์การแพธ. (2550). *แนวคิดในการออกแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษารอบด้านในสถานศึกษาสำหรับผู้บริหารสถานศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: เฮอร์เจนท์แพค.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rded.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Fongkaew, W., Settheekul, S., Fongkaew, K., & Surapagdee, N. (2001). Effectiveness of a youth-led educational program on sexual and reproductive health for Thai early adolescents. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 15(2), 81- 96.