

บทความวิจัย

การพัฒนาารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

Developing a Model of Prevention of Pregnancy Risk Behaviors in Adolescents towards a Process of Community Participation

สมณฑา โพธิบุตร¹ ประดิษฐ์พร พงศ์เตริยง^{2*} วายูรี ลำโป¹
Sumontha Pothiboot¹ Praditporn Pongtriang^{2*} Wayuree Lumpo¹

¹อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

¹Lecturer, Faculty of Nursing, Suratthani Rajabhat University, Suratthani, Thailand.

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Suratthani Rajabhat University, Suratthani, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: praditporn.pon@sru.ac.th

*Corresponding author: praditporn.pon@sru.ac.th

Received 21 October 2020 • Revised 3 May 2021 • Accepted 31 May 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน **วิธีการ:** ทำการศึกษาทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบฯ ดำเนินการวิจัยโดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมแบ่งเป็น 3 ระยะ คือระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย 5 กลุ่ม คือ ผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ผู้ปกครอง และวัยรุ่นในชุมชน จำนวน 42 ราย ระยะที่ 2 ระยะการทดลองใช้รูปแบบ ในผู้ปกครอง และเยาวชน จำนวน 71 ราย และ ระยะที่ 3 ระยะติดตามผล ในผู้ปกครอง และเยาวชน จำนวน 36 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ประเมินผลรูปแบบฯ และ คู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น ทำการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน **ผลการศึกษา:** โดยแบบสัมภาษณ์ ได้เท่ากับ .78 และคู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้เท่ากับ .64 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน คือ ความถี่และค่าร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา **อภิปรายผล:** ผลการวิจัยพบว่า จากกระบวนการในการเปิดเวทีชุมชนและร่วมกันแลกเปลี่ยนมุมมองในระยะที่ 1 สามารถกำหนดแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมกับบริบท ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวิเคราะห์ปัญหา 2) กระบวนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ 3) การพัฒนาแนวคิดการแก้ไขปัญหา 4) กลวิธีในการแก้ไขปัญหา 5) การเฝ้าระวังพฤติกรรม และ 6) การประเมินผลลัพธ์ ข้อเสนอแนะวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาเชิงทดลองของรูปแบบที่มีการพัฒนาขึ้นต่อการควบคุมและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

คำสำคัญ: การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์; วัยรุ่น; การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

Objective: This participatory action research aimed to develop a model for preventing pregnancy risk behaviors based on a participation process, trial, and evaluation of the model. **Methods:** This research was comprised three participatory processes. Phase 1 was the development of a protective behavioral pattern against adolescent pregnancy by community participation with 42 cases of community leaders, teachers, health care providers, parents, and adolescents in the community. Phase 2 was a trial phase with 71 parents and adolescents. Phase 3 was the follow-up period with 36 cases of parents and adolescents from the previous phases. The research instrument utilized for data collection included the unstructured interview and observation protocol, with a manual record for preventing risk behaviors in adolescent pregnancy. The content validity of the research instruments was determined by three experts. **Results:** The interview protocol had a score of 0.78., and a manual record for preventing teenage pregnancy risk behaviors achieved 0.64. The quantitative data were analyzed using basic statistics such as frequencies and percentages. The qualitative data were analyzed by content analysis. **Discussion:** The research results were as follows: through the process of opening a community forum and perceptive in Phase 1, it is possible to define context-appropriate guidelines for implementing adolescent pregnancy prevention activities, consisting of six steps: 1) Problem analysis, 2) Networking development, 3) Solving concept development, 4) Solving strategy, 5) Behavioral monitoring, and 6) Outcome evaluation. The research findings suggest that further quasi-experimental research of a developed model on controlling and preventing adolescent pregnancy may yield new insights.

Keywords: adolescent; prevention of pregnancy risk behaviors; participatory action research

ความเป็นมาของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นทั่วโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบอัตราการตั้งครรภ์และคลอดในวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี จำนวน 12 ล้านคนต่อปี ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา¹ รวมถึงประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2561-2563 ประเทศไทยพบอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน คิดเป็น 35 31.3 และ 29.01 ตามลำดับ² การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแม้จะมีแนวโน้มลดลง แต่ยังมีอัตราสูง ซึ่งมีสถิติสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกและกรมอนามัยที่กำหนดอัตราให้มารดาที่มีบุตรคนแรกอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10³ และข้อมูลจากกรมอนามัย² ยังพบว่า ใน พ.ศ. 2562 วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีการคลอดซ้ำ ร้อยละ 14.73 อีกทั้งอัตราป่วยโรคทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานของกองระบาดวิทยากรมควบคุมโรค ปี 2561-2563 พบกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคเพิ่มขึ้น อัตรา 161.18 169.12 และ 212.66 ต่อประชากรแสนคน⁴ อีกทั้งจากผลสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของแม่วัยรุ่นอายุ

ระหว่าง 10-20 ปี ที่อาศัยในบ้านพักเด็กและครอบครัว 58 จังหวัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์⁵ พบว่า แม่วัยรุ่นร้อยละ 53.38 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตอนอายุ 16-18 ปี และร้อยละ 32.08 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตอนอายุ 13-15 ปี ซึ่งสถิติการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 15 ปียังมีอัตราที่สูง

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดมากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่⁶ เนื่องจากมีร่างกายที่ไม่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ ยังอยู่ในช่วงเจริญเติบโตของร่างกาย ส่วนด้านจิตใจ เนื่องจากการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์¹ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะต้องเผชิญกับภาวะวิตกกังวลในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมทางด้านร่างกาย ไม่ได้ศึกษาต่อ คู่รักหรือครอบครัวไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนจึงไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์⁷ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมักรู้สึกว่าการตั้งครรภ์ขัดขวางพัฒนาการของวัยรุ่นที่กำลังจะเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่⁸

ปัจจุบันแม้ว่าจะมีการศึกษาและมีโครงการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น โครงการแม่วัยใส ซึ่งเป็นการผลิตต้นนโยบาย เพิ่มการให้ความรู้เรื่องเพศวิถีของสถานศึกษา การกำหนดนโยบายคุ้มครองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นของท้องถิ่น และการส่งเสริมสวัสดิการในการดูแลมารดาวัยรุ่น อีกทั้งกิจกรรมโครงการที่หลากหลายในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการเน้นกิจกรรมเชิงรุกในสถานศึกษาขององค์กรแพทย์ เป็นต้น แต่ผลลัพธ์ด้านปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นยังคงเพิ่มขึ้น⁹ เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ยังไม่ได้รับการแก้ไขจากสาเหตุที่แท้จริง วัยรุ่นจึงมีโอกาสได้รับผลกระทบจากการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม¹⁰ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศให้ดีขึ้น รวมทั้งปรับพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมให้กลับมามีมาตรฐาน การหลีกเลี่ยงจากสาเหตุที่ทำให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัย เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ มีทักษะการต่อรองเมื่ออยู่สถานการณ์เสี่ยงต่างๆ และรู้จักวิธีการแก้ไขปัญหา นำไปสู่การเปลี่ยนผ่านช่วงวัยการเป็นวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากรายงานการสำรวจประชากรและสุขภาพของชุมชน ตำบลท่า โดยองค์การบริหารส่วนตำบลท่า อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา พบว่า มีประชากรทั้งหมด 9 หมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้น 3,750 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา ทำไร่ และรับจ้าง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสถานอนามัย จำนวน 2 แห่ง ไม่มีแพทย์เฉพาะทางสูติ-นรีเวช และยังไม่มียุทธศาสตร์ในการดำเนินงานในประเด็นการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่อย่างชัดเจน¹¹ องค์การบริหารส่วนตำบลท่า ระบุถึงปัญหาเร่งด่วนของชุมชนเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยพบอุบัติการณ์หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเฉลี่ย 10 รายต่อปี ปัญหาดังกล่าวส่งผลต่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ ครอบครัวยุติและชุมชน ได้แก่ ปัญหาเด็กมีระดับไอคิวและอีคิวต่ำ พัฒนาการไม่สมวัย เด็กถูกทอดทิ้ง ถูกละเลยจากครอบครัว เด็กถูกรังแก รุนแรง เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าเด็กไทยอายุ 6-15 ปี มีระดับไอคิวเฉลี่ย 98.56 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ³ เด็กวัย 6-11 ปี มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติทุกด้านทั้งเก่ง ดี และสุข³

ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เกิดจากสาเหตุหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัย

ด้านพัฒนาการของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านการสาธารณสุข และด้านสื่อสารเทคโนโลยีมีผลต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น และวัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว และชุมชน¹² นอกจากนี้ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาอย่างรอบด้าน

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ว่ารูปแบบใดที่เหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่น ณ องค์การบริหารส่วนตำบลท่า อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา และรูปแบบดังกล่าวมีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือไม่อย่างไร โดยใช้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดการปัญหาสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายในการสนับสนุนทางสังคมให้วัยรุ่นโดยมุ่งหวังให้วิจัยแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้สามารถนำไปสู่การขยายผลต่อชุมชนสังคมอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

คำถามการวิจัย

ผลการประเมินการพัฒนาารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการพัฒนาารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

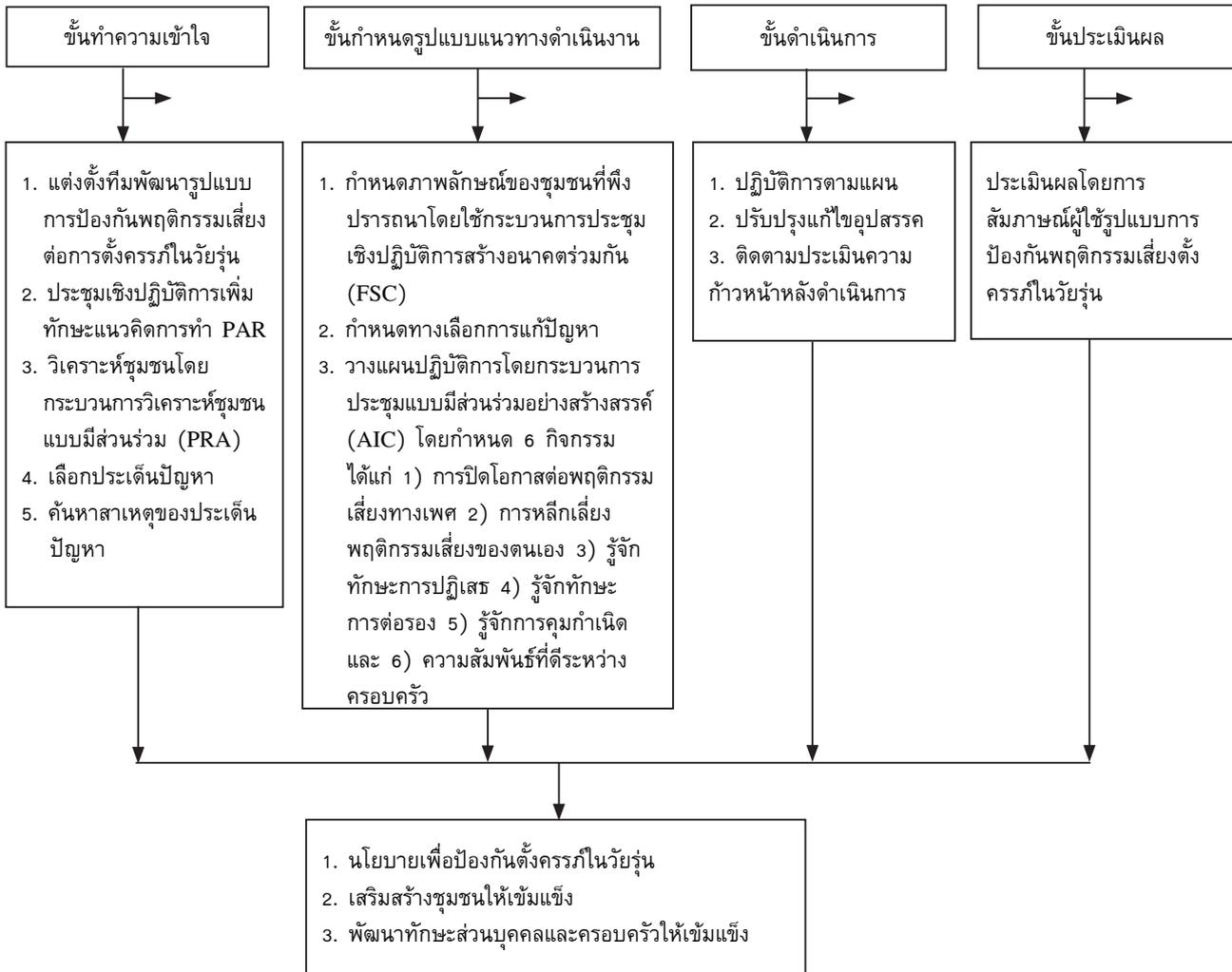
รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยดำเนินการตามกรอบแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนของ Leerapan¹³ โดยมี 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นทำความเข้าใจเป็นขั้นสำรวจปัญหาชุมชน เพื่อค้นหาปัญหา ขั้นกำหนดรูปแบบแนวทางการดำเนินงานเป็นขั้นของการกำหนดเป้าหมายการกำหนดรูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากขั้นตอนนี้ได้มาซึ่งนโยบายเกี่ยวกับขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบโดยมีส่วนร่วมของชุมชน ใน 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ปัญหา 2) กระบวนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ 3) การ

พัฒนาแนวคิดการแก้ไขปัญหา 4) กลวิธีในการแก้ไขปัญหา 5) การเฝ้าระวังพฤติกรรม และ 6) การประเมินผลลัพธ์ นำไปสู่ขั้นตอนดำเนินการ เป็นขั้นตอนการทดลองใช้รูปแบบฯที่ได้

จากกระบวนการมีส่วนร่วม โดยการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่สร้างขึ้น และขั้นประเมินผล เป็นขั้นประเมินผลลัพธ์ของรูปแบบฯ ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวความคิดของกระบวนการวิจัยการพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เพื่อประเมินผล การพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

ประชากร

ประชากรศึกษา ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่ ด้านสุขภาพ ผู้ปกครอง และแกนนำเด็กและวัยรุ่นในชุมชน อายุ 10-18 ปี

กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ศึกษาจากความสมัคร ใจของชุมชนในการร่วมดำเนินการวิจัย โดยได้กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษา ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ผู้ปกครอง และวัยรุ่นในชุมชน รวม จำนวน 42 คน

ระยะที่ 2 ระยะการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กและเยาวชนในชุมชน จำนวน 30 ราย และ เด็กและวัยรุ่นในชุมชน จำนวน 41 ราย

ระยะที่ 3 ระยะติดตามผลการใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กและเยาวชนในชุมชน จำนวน 15 ราย และ เด็กและวัยรุ่นในชุมชน จำนวน 21 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ประเมินผลรูปแบบฯ ในระยะที่ 3 ระยะติดตามผลอย่างไม่เป็นทางการ แนวคำถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิดที่สร้างจากคำถามหลัก 3 ประเด็น เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ตามวัตถุประสงค์การศึกษา โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ ได้แก่ 1) สิ่งที่ได้จากการใช้รูปแบบป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วม 2) ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการใช้รูปแบบป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระบวนการมีส่วนร่วม และ 3) ข้อเสนอแนะอื่นๆ

2. คู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและการร่วมกันพิจารณาของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เนื้อหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2) แบบบันทึกการติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นแบบรายการตรวจสอบความถี่ของพฤติกรรม (checklist) จำนวน 16 ข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นและครอบครัวบันทึกสัปดาห์ละครั้ง ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเปิดโอกาสต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 2) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง 3) รู้จักทักษะการปฏิเสธ 4) รู้จักทักษะการต่อรอง 5) รู้จักการคุมกำเนิด และ 6) ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัว

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ภายหลังดำเนินการตามรูปแบบอย่างไม่เป็นทางการ

2. คู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 2 ท่าน แล้วนำผลมา

พิจารณาคะแนนของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยข้อที่ได้ค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ตัดออก และคัดเลือกข้อที่ได้ค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แล้วนำมาหาค่า IOC ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยแบบสัมภาษณ์ภายหลังดำเนินการตามรูปแบบอย่างไม่เป็นทางการ ได้เท่ากับ .78 และคู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้เท่ากับ .64

จริยธรรมในการวิจัย

โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี เอกสารรับรองเลขที่: SRU. 2560/008 ลงวันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ก่อนการเข้าร่วมโครงการกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และลงนามในใบพิทักษ์สิทธิโดยปราศจากการบังคับหรือโน้มน้าวในส่วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นได้รับการชี้แจงรายละเอียดและผ่านการยินยอมเพื่อการเข้าร่วมโครงการวิจัยจากผู้ปกครองร่วมด้วย การวิจัยนี้คำนึงถึงหลักการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ในทุกกระบวนการ มีการปกป้องรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างอย่างเคร่งครัด ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ใช้รหัสแทนการระบุชื่อและสกุลซึ่งไม่สามารถอ้างถึงตัวบุคคลแต่อย่างใด ข้อมูลต่างๆ จะถูกจัดเก็บ ไว้ในสถานที่ที่มีการรักษาความปลอดภัย ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี มีเพียงผู้วิจัยที่สามารถเข้าถึงได้เท่านั้น ข้อมูลดังกล่าวจะถูกทำลาย 5 ปี ภายหลังจากเริ่มต้นการเก็บข้อมูล ข้อมูลเผยแพร่ทางวิชาการ ในรูปแบบต่างๆ เช่น บทความ การนำเสนอในเวทีวิชาการต่างๆ เป็นเพียงผลโดยภาพรวม การร่วมวิจัยนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวพร้อมข้อมูลได้ตลอดเวลา โดยปราศจากอคติ หรือความขัดแย้งของกลุ่มตัวอย่างกับชุมชนแต่อย่างใด ระหว่างการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างอาจเกิดความเหน็ดเหนื่อยหรืออึดอัดในข้อคำถามต่างๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดพัก และสามารถเริ่มใหม่ได้ตลอดเวลาเมื่อพร้อม อย่างไรก็ตามจากการดำเนินการกระบวนการวิจัย ไม่มีกลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกดังกล่าวข้างต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้วิจัยทำการเปิดเวทีชุมชน โดยมีตัวแทนของคนในชุมชนเพื่อการค้นหาปัญหาและการพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่น รวบรวมข้อมูลโดยการประชุมกลุ่ม (group discussion) โดยดำเนินการดังนี้

1. ขั้นทำความเข้าใจปัญหา ตามลำดับดังนี้
 - 1) ประสานงานกับพื้นที่เพื่อพบปะแกนนำกลุ่มตัวอย่าง
 - 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มทักษะแนวคิดการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR)
 - 3) วิเคราะห์ชุมชนโดยกระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal, PRA)
 - 4) เลือกประเด็นปัญหา จากประเด็นปัญหาที่ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ และ
 - 5) ค้นหาสาเหตุของประเด็นปัญหา

2. ขั้นกำหนดรูปแบบแนวทางในการดำเนินงานตามลำดับดังนี้
 - 1) กำหนดภาพลักษณ์ของชุมชนที่พึงปรารถนา โดยใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างอนาคตร่วมกัน (Future Search Conference, FSC)
 - 2) กำหนดทางเลือกการแก้ปัญหา ชุมชนร่วมกันอภิปรายแสดงความคิดเห็น ตรวจสอบความถูกต้องในการพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 - 3) วางแผนปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation, AIC) จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมกำกับการดำเนินงานและประเมินผล และมอบหมายความรับผิดชอบ

ระหว่างการดำเนินการประชุมกลุ่มเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ผู้วิจัยทำการบันทึกเสียงการประชุมและนำข้อมูลที่บันทึกไว้ไปถอดเทปเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ระยะที่ 2 ระยะการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระยะนี้ผู้วิจัยดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ถูกพัฒนาขึ้นจากการมีส่วนร่วมของชุมชนใน **ระยะที่ 1** ในกลุ่มตัวอย่าง ผู้ปกครองและวัยรุ่นจำนวน 71 ราย โดยประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

- 1) โครงการครอบครัวอบอุ่น โดยการสร้างโอกาสให้ครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อส่งเสริมความรัก ความเข้าใจ และความอบอุ่นในครอบครัว

- 2) โครงการปลูกจิตสำนึก ให้แก่วัยรุ่นและคนในชุมชน ให้มีคุณธรรมในการร่วมกันป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยแบ่งออกเป็น 2 รุ่น ได้แก่

รุ่นที่ 1 จัดค่ายอบรมเชิงปฏิบัติการในกลุ่มผู้ปกครองและเด็กในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนประถมศึกษาในเขตตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร จำนวนทั้งหมด 3 แห่ง เน้นเรื่องการป้องกันการเกิดพฤติกรรม

เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศ

รุ่นที่ 2 จัดค่ายอบรมเชิงปฏิบัติการในกลุ่มผู้ปกครองและเด็กชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรับความเข้าใจในเรื่องเพศ การเปิดใจพูดคุยกันในครอบครัว ปรับการเลี้ยงดูและค่านิยมของพ่อแม่ สร้างความเข้าใจในครอบครัวประเด็นวัยรุ่นกับเรื่องเพศ เน้นการสื่อสารอย่างเข้าใจด้วยเหตุและผล และทำกิจกรรมเพิ่มทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ในระยะนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมจัดค่ายอบรมเชิงปฏิบัติการในกลุ่มผู้ปกครองและเด็กในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โดยใช้การสังเกตแบบไม่มีโครงสร้าง ทำการบันทึกผลการสังเกต (field note) การมีส่วนร่วมของกิจกรรม ร่วมกับการประชุมกลุ่ม (group discussion) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาคู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ระยะที่ 3 ระยะติดตามประเมินผล ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองและวัยรุ่นจำนวน 36 ราย ภายหลังการใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการสัมภาษณ์กลุ่ม โดยใช้แบบสัมภาษณ์ประเมินผลรูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ร่วมกับการติดตามผลโดยใช้คู่มือบันทึกติดตามการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากกระบวนการมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) นำมาวิเคราะห์ร่วมกัน ดังนี้

ระยะที่ 1 ข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผู้วิจัยจัดทำข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ โดยพิจารณาวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นหลัก จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูล จากข้อความพรรณนาเหตุการณ์ตาม 4 ขั้นตอนของกระบวนการมีส่วนร่วม โดยนำรายงานวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยไปให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ช่วยยืนยันตรวจแก้ไขผลการวิเคราะห์ และนำคำแนะนำเพื่อปรับปรุงรายงานให้ถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ระยะที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน คือ ความถี่ และค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลจากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์กลุ่ม วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ระยะที่ 3 การสัมภาษณ์กลุ่ม และข้อมูลการติดตามผลการใช้คู่มือการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม องค์กรการบริหารส่วนตำบล อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา คัดเลือกประชากรที่ศึกษาจากความสมัครใจของชุมชน ในการร่วมดำเนินโครงการ 5 กลุ่ม ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในชุมชน ครู ผู้ปกครอง และวัยรุ่น ดำเนินการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม (PAR)¹³ โดยผลการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ผู้ปกครอง และวัยรุ่นในชุมชน รวม จำนวน 42 คน ระยะที่ 2 ระยะการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรม

เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็ก และเยาวชนในชุมชน จำนวน 30 ราย และเด็กและวัยรุ่นในชุมชน จำนวน 41 ราย ระยะที่ 3 ระยะติดตามผล การใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครอง เด็กและเยาวชนในชุมชน จำนวน 15 ราย เด็กและวัยรุ่นในชุมชน จำนวน 21 ราย เข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และวิเคราะห์ข้อมูลผล การใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ได้ผลการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองและวัยรุ่นในชุมชน ตำบล อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา จำนวน 71 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการในระยะที่ 2 ระยะทดลองใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น ดังนี้

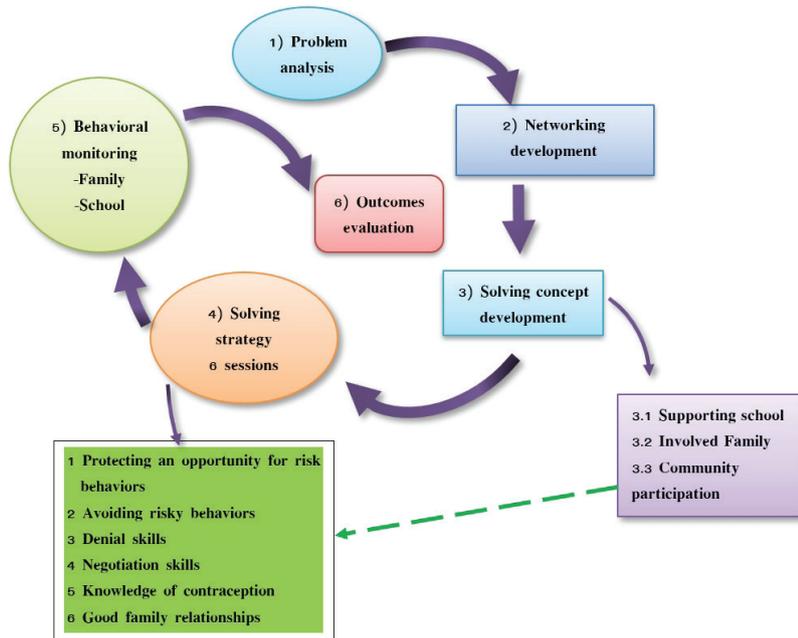
ตาราง 1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและอายุ (N = 71)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
วัยรุ่น (41)		
ชาย	14	34.10
หญิง	27	65.90
ผู้ปกครอง (30)		
ชาย	9	30.00
หญิง	21	70.00
อายุ		
วัยรุ่น		
10 ปี	13	31.70
11 ปี	12	29.30
12 ปี	16	39.00
ผู้ปกครอง		
20-30 ปี	5	16.70
31-40 ปี	6	20.00
41-50 ปี	10	33.30
51-60 ปี	4	13.30
61 ปีขึ้นไป	5	16.70

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ปกครอง ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 70 และ เพศชาย ร้อยละ 30 ส่วนกลุ่มเยาวชนพบว่า เป็น เพศหญิง ร้อยละ 65.90 รองลงมา เป็น เพศชาย ร้อยละ 34.10 ด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มผู้ปกครอง ที่เข้าร่วมการวิจัย มีอายุ ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 33.30 รองลงมา อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 20 ส่วนกลุ่ม เยาวชน มีอายุ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 39

ส่วนที่ 2 รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นตามกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จากการศึกษาสถานการณ์ชุมชน โดยการเปิดเวที ชุมชนร่วมแลกเปลี่ยนสภาพปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตำบลถ้ำ อ.ตะกั่วทุ่ง จ.พังงา พบว่า สถานการณ์การตั้งครรภ์

ในวัยรุ่น พบ ประมาณ 10 รายต่อปี ส่งผลให้ทางชุมชนมีความต้องการการดำเนินงานเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าว ร่วมกัน โดยจากการร่วมกันหาแนวทางในการดำเนินงาน ชุมชนเล็งเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และองค์กรท้องถิ่น ในการแก้ปัญหา มุ่งเน้นการ เปิดใจยอมรับและการสื่อสารเรื่องเพศอย่างตรงไปตรงมา ระหว่างเด็กเยาวชนกับ ผู้ปกครองและครูในโรงเรียน อีกทั้ง มีความจำเป็นที่ต้องเฝ้าติดตามพฤติกรรมทางเพศหรือ พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องเพื่อลดปัญหา การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จึงนำมาสู่การวางแนวทางร่วมกัน เพื่อพัฒนา รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งสามารถวิเคราะห์ออกมาเป็นรูปแบบได้ ดังนี้



ภาพ 2 รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม

ภาพกระบวนการในการเปิดเวทีชุมชนและร่วมกัน แลกเปลี่ยนมุมมองและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในระยะที่ 1 ทำให้สามารถกำหนดแนวทางในการดำเนิน กิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมกับ บริบทตำบลถ้ำ อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่

1. การวิเคราะห์ปัญหา (Problem analysis) โดย มุ่งเน้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงเรียน ตัวแทนผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่จากท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข ร่วมกัน วิเคราะห์ถึงต้นเหตุของปัญหา และแนวทางในการแก้ไขโดย

วิเคราะห์ถึงบริบทที่มีความแตกต่างของชุมชนและปัจจัยที่ อาจส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันสมควร

2. กระบวนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ (Networking development) โดยประสานความร่วมมือจาก เครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งแต่ละกลุ่ม มีบทบาทหน้าที่ที่มีความแตกต่างกันออกไป โดยแกนหลัก เป็นองค์กรส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ผลักดันนโยบายในการดำเนิน การหรือกิจกรรมต่างๆ ที่สนับสนุนให้ผู้ปกครองและเยาวชน มีพฤติกรรมและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์

ก่อนวัยอันสมควร และมีการประสานความร่วมมือจากองค์กรภายนอก ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการสนับสนุนวิทยากรหรือทรัพยากรสิ่งสนับสนุนในการดำเนินงานของทีมเครือข่ายให้สามารถลุล่วงไปได้

3. การพัฒนาแนวคิดการแก้ไขปัญหา (Solving concept development) ได้มีการระดมความคิดเพื่อสร้างแนวทางในการแก้ไขและป้องกันปัญหา โดยเปิดเวทีเพื่อระดมสมองร่วมกันระหว่างชุมชนและนักวิชาการ ได้แนวทางในการดำเนินงานที่มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนท้องถิ่นองค์กรบริหารส่วนตำบลได้แก่ 1) การเข้าถึงครอบครัว (Involved family) 2) การสนับสนุนของโรงเรียน (Supporting of school) และ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community participation) ซึ่งเป็นแนวคิดหลักที่นำมาเป็นกรอบในการสร้างกิจกรรมหรือโปรแกรมในการลดปัญหาดังกล่าว

4. กลวิธีในการแก้ไขปัญหา (Solving strategy) จากการพัฒนาแนวคิดการแก้ไขปัญหา (Solving concept development) ได้แนวคิดหลัก 2 แนวคิด มาเป็นแนวทางในการวางแผนกิจกรรม ได้แก่ แนวคิดครอบครัวอบอุ่น โดยการสร้างโอกาสให้ครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อส่งเสริมความรัก ความเข้าใจและความอบอุ่นในครอบครัว และแนวคิดการปลูกจิตสำนึกให้แก่เด็กวัยรุ่น ครอบครัว และคนในชุมชน ให้ร่วมกันป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยแบ่งออกเป็น 2 รุ่น ได้แก่ รุ่นที่ 1 กลุ่มผู้ปกครองและเด็กในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนประถมศึกษาในเขตตำบลท่า อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร และรุ่นที่ 2 กลุ่มผู้ปกครองและเด็กชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ผ่านกิจกรรม 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) การปิดโอกาสต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นกิจกรรมให้ความรู้เรื่องเพศและบทบาททางเพศในวัยรุ่น เพื่อมุ่งให้วัยรุ่นเกิดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศที่ถูกต้อง 2) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 3) รู้จักทักษะการปฏิเสธ มุ่งเน้นปฏิบัติการเพิ่มทักษะการปฏิเสธอย่างมีชั้นเชิง เพื่อให้วัยรุ่นเกิดทักษะการปฏิเสธในการป้องกันความเสี่ยงทางเพศ 4) รู้จักทักษะการต่อรองเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถเลือกวิธีการต่อรองเมื่อเผชิญกับความเสี่ยงทางเพศและหลีกเลี่ยงอิทธิพลของเพศตรงข้ามได้อย่างปลอดภัย 5) รู้จักการคุมกำเนิด เป็นการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีที่หลากหลาย และ 6) ความสัมพันธ์ที่ดี

ของครอบครัว ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการเปลี่ยนแปลงเรื่องเพศในยุคปัจจุบัน และเกิดทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมในเรื่องเพศกับบุตรหลานของตน ทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ปกครองและวัยรุ่นใน ส่งเสริมทักษะในการให้คำปรึกษา/เข้ารับการปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาเรื่องเพศได้อย่างเหมาะสม

5. การเฝ้าระวังพฤติกรรม (Behavioral monitoring) หลังจากการจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นทัศนคติและความตระหนักทั้งในกลุ่มวัยรุ่นและผู้ปกครองซึ่งมีส่วนสำคัญในการดูแลบุตรหลาน จึงนำมาสู่การจัดกิจกรรมการติดตามผลการปฏิบัติตามป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการสัมภาษณ์และทำกลุ่มสัมพันธ์ภายหลังการปฏิบัติการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อวัดผลจากการใช้รูปแบบฯ โดยใช้ 2 กิจกรรม คือ 1) แบ่งกลุ่มสัมภาษณ์เด็กวัยรุ่นและสัมภาษณ์ผู้ปกครองแยกกัน 2) กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และสัมภาษณ์รวมผู้ปกครองและเด็กวัยรุ่นในประเด็นที่ต้องการให้สื่อสารและทำความเข้าใจร่วมกัน พบว่า ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการพูดคุยเรื่องเพศกับบุตรหลานมากขึ้น เข้าใจธรรมชาติของเด็กและยอมรับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบันเกี่ยวกับเรื่องเพศได้มากขึ้น เด็กวัยรุ่นมีความกล้าที่จะบอกและพูดคุยกับผู้ปกครองมากขึ้น และมั่นใจว่าผู้ปกครองจะเข้าใจปัญหาเรื่องเพศ และให้คำแนะนำหรือช่วยแก้ปัญหาได้

จากนั้นนำข้อมูลไปพัฒนาจัดทำคู่มือบันทึกติดตามผลเพื่อป้องกันก่อนเกิดปัญหาขึ้น กระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมในกลุ่มผู้ปกครองและครูผู้สอนซึ่งมีความใกล้ชิดกับกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้มีการดูแล และการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่นแต่ละราย

6. การประเมินผลลัพธ์ (Outcome evaluation) ด้วยลักษณะของปัญหาของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความจำเป็นต้องมีการเฝ้าติดตามในระยะยาว ทำให้การวิจัยนี้ไม่สามารถประเมินผลของกิจกรรมได้ในช่วงระยะเวลาของการทำวิจัย อย่างไรก็ตามชุมชนและเครือข่ายได้ให้ข้อเสนอแนะวางแผนในการดำเนินกิจกรรมและการเฝ้าระวังพฤติกรรมในระยะยาว ดังนั้นชุมชนจะดำเนินการในการวางแผนติดตามประเมินผลลัพธ์จากกิจกรรมที่ได้ทดลองใช้ และจะพัฒนาต่อไปในอนาคตในอนาคต

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการติดตามประเมินผลในระยะสั้นโดยใช้คู่มือบันทึกติดตามผล พบว่า จำนวนครั้งของการมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง และการสัมภาษณ์ผู้ใช้รูปแบบ

การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม พบว่า วัยรุ่นบางส่วนเชื่อว่าหากตนเองมีปัญหาหรือเกิดข้อข้องใจในเรื่องเพศจะเลือกปรึกษาผู้ปกครองที่ผ่านการอบรมโดยใช้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพราะเชื่อมั่นว่าจะเข้าใจวัยรุ่นได้ดีกว่าผู้ปกครองที่ไม่ได้ผ่านการอบรม ผู้ปกครองกล้าและพูดคุยเรื่องเพศกับบุตรหลานมากขึ้น บางครอบครัวก็พูดคุยกันเหมือนเพื่อน รับรู้ปัญหาและเข้าใจความเปลี่ยนแปลงเรื่องเพศของเด็กวัยรุ่น เชื่อว่าถ้าเกิดปัญหาจะสามารถจัดการกับปัญหาได้ ชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเฝ้าระวังทั้งในส่วนของครูที่ดูแลเด็ก คอยช่วยประเมินพฤติกรรมเด็ก และหากมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจะแจ้งข้อมูลให้ผู้ปกครองทราบโดยเร็ว อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ตลอดจนคนในชุมชนช่วยดูแล หากพบว่าเด็กวัยรุ่นซื้ออุปกรณ์ป้องกันเรื่องเพศอยู่ในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม ต้มเครื่องต้มมีนเมา หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในเชิงชู้สาว จะให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครอง

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตำบลถ้ำ อำเภอดงหลวง จังหวัดพิจิตร ในระยะที่ 1 พบว่าเด็กและเยาวชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลถ้ำหลายคนที่อยู่ในความดูแลของผู้ปกครองที่ไม่ใช่พ่อแม่ เนื่องจากพ่อแม่ต้องประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัว บางครอบครัวทำงานต่างจังหวัดหรือต่างอำเภอ ทำให้ผู้ปกครองที่อาศัยอยู่กับเด็กเป็นปู่ย่า ตายาย ด้วยความแตกต่างของวัยที่ค่อนข้างมาก ความเข้าใจเรื่องเพศอาจไม่ตรงกัน ปู่ย่า ตายายมักมีความเชื่อแบบเก่า คิดว่าเด็กยังไม่ถึงวัยหรือยังไม่ควรรู้เรื่องเพศ ไม่เข้าใจหรือไม่มีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าไปมาก ทั้งเรื่องของสื่อต่างๆ ที่นำเสนอเรื่องเพศ การมีเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่นที่ทำตามเพื่อน ค่านิยมเรื่องเพศที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เป็นช่องว่างในการพูดคุยเรื่องเพศกับลูกหลาน หรืออาจไม่คาดคิดว่าลูกหลานจะมีโอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ปู่ย่า ตายายมักคิดว่าลูกหลานยังไม่ถึงวัยที่ต้องรู้เรื่องเพศหรือยังไม่มีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ไม่ได้สื่อสารหรืออาจไม่เข้าใจลูกหลาน ส่งผลให้เกิดปัญหาตามมาในการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นได้

จากการสะท้อนของกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 สะท้อนว่าการเรียนรู้เรื่องเพศเป็นเรื่องใกล้ตัวในเด็กที่เข้าถึงได้ง่ายมากขึ้น การเปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้เรื่องเพศเร็วขึ้น เพื่อให้ทันกับการรับรู้เรื่องเพศของเด็กในยุคปัจจุบัน เพื่อให้เด็กเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และป้องกันการเกิดปัญหาเรื่อง

พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ลดปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตามมาได้ สอดคล้องกับรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ที่พบว่าสตรีไทยเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์เร็วขึ้น¹⁴ อายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรกเร็วขึ้น ทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ หากเด็กมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม

เด็กวัยรุ่นมีความต้องการเรียนรู้เรื่องเพศ จากโอกาสในการรับรู้เรื่องเพศในยุคปัจจุบันที่เพิ่มมากขึ้น เด็กรับรู้ข่าวสารได้ง่ายขึ้นทั้งจากสื่อเทคโนโลยีที่เข้าถึงได้ตลอดเวลาที่เด็กต้องการ และจากเหตุการณ์จริงที่พบเห็นได้บ่อยครั้งในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป¹⁵ ประกอบกับเด็กวัยรุ่นมีความสนใจ อยากรู้ อยากเห็นในสิ่งที่ตนยังไม่รู้มาก่อน โดยเฉพาะเรื่องเพศ การเข้าร่วมโครงการทำให้เด็กวัยรุ่นได้เรียนรู้เรื่องเพศที่ถูกต้อง และเข้าใจเรื่องเพศมากขึ้น การเรียนรู้เรื่องเพศในปัจจุบันถือว่ามีความสำคัญ และควรให้วัยรุ่นได้รู้เรื่องเพศได้อย่างเข้าใจและตามความต้องการ เพื่อเป็นความเข้าใจและเป็นการเตรียมความพร้อมเรื่องเพศได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาตามมา¹⁶ และการเรียนรู้เรื่องเพศไม่ควรจำกัดในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือวัยใดวัยหนึ่ง แต่ควรเรียนรู้ร่วมกันหรือไปพร้อมๆ กัน โดยในเด็กวัยที่สามารถเรียนรู้ได้ก็มีความจำเป็นต้องเรียนรู้ไว้ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศ

จากการร่วมกันศึกษาสภาพปัญหาของคนในชุมชน จึงนำมาสู่การร่วมกันหาแนวทางป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้การพัฒนารูปแบบที่มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และกลุ่มวัยรุ่น โดยการมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการในการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด การวิจัยนี้ได้ดำเนินการโดยมุ่งเน้นพัฒนารูปแบบได้แก่ 1) การวิเคราะห์ปัญหา 2) กระบวนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ 3) การพัฒนาแนวคิดการแก้ไขปัญหา 4) กลวิธีในการแก้ไขปัญหา 5) การเฝ้าระวังพฤติกรรม และ 6) การประเมินผลลัพธ์ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานในระยะที่ 2 ต่อไป ทั้งนี้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเฝ้าระวังพฤติกรรมของบุตรหลาน รวมถึงการส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศอย่างตรงไปตรงมา ผ่านกิจกรรม 6 ทักษะ ได้แก่ 1) การปิดโอกาสต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 2) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง 3) รู้จักทักษะการปฏิเสธ 4) รู้จักทักษะการต่อรอง 5) รู้จักการคุมกำเนิด และ 6) ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัว

รูปแบบที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาในหลายพื้นที่ ได้แก่ การพัฒนารูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดพิจิตร¹⁷ การศึกษาการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยกรมความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์¹⁸ และการศึกษา แนวทางการแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรมีรูปแบบที่หลากหลาย และเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เช่น 1) การจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างกระแส และสร้างค่านิยม เรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาพ 2) การพัฒนาเด็กและเยาวชน เพื่อทักษะชีวิต 3) การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง และ 4) การเฝ้าระวังและติดตามเด็กและเยาวชนที่มี พฤติกรรมเสี่ยงอย่างไรก็ตาม ผลการศึกษา¹⁹ พบว่า วัยรุ่น บางกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงเหมือนเดิม แต่ความถี่ของพฤติกรรมการเข้าไปยุ่งกับกิจกรรมทางเพศ ก่อนวัยอันควรและการเปลี่ยนคู่ลดน้อยลงวัยรุ่นกว่า ครึ่งมีความรู้ ในการป้องกันตนเองและเกิดทักษะในการปฏิเสธ จากการวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้วยเหตุนี้การเฝ้า ติดตามพฤติกรรมจาก ผู้ปกครอง โรงเรียนและชุมชนควรมี การติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและมีการจัดกิจกรรมที่ เป็นการสร้างความตระหนักในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ชุมชน และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการลดความเสี่ยงและผลกระทบ ต่อวัยรุ่นให้ได้มากที่สุด

ข้อจำกัดของการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพื้นที่ ผลการวิจัย จึงอาจมีความจำเพาะตามบริบทอาจไม่สามารถนำไปใช้กับ ชุมชนหรือพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ ในระยะการจัดกิจกรรมการอบรมผู้ปกครอง มีผู้เข้าร่วมบาง ส่วนไม่ได้เป็นผู้ดูแลหลักเยาวชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจ ส่งผลต่อการดำเนินการวิจัยระยะติดตามผลต่อเนื่อง

สรุป

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการ มีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการศึกษาโดยนำข้อมูลในชุมชน วิเคราะห์ วางแผนและปฏิบัติการแก้ปัญหาโดยชุมชน จาก การศึกษาชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น มีการดึงทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหา ปัญหาและการวางแผนการดำเนินการร่วมกัน มีการวิเคราะห์

ลักษณะและบริบทของชุมชนที่อาจส่งผลต่อการเกิดปัญหา ดังกล่าวเช่น ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่ ต้องฝากบุตรไว้ กับผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัดด้านการสื่อสารเรื่องเพศ นอกจากนี้ กระบวนการในการแก้ปัญหาของชุมชนสามารถสรุปได้ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ปัญหา 2) กระบวนการสร้าง เครือข่ายความร่วมมือ 3) การพัฒนาแนวคิดการแก้ไขปัญหา 4) กลวิธีในการแก้ไขปัญหา 5) การเฝ้าระวังพฤติกรรม และ 6) การประเมินผลลัพธ์ ผ่านกิจกรรม 6 กิจกรรมได้แก่ 1) การปิดโอกาสต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 2) การหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง 3) รู้จักทักษะการปฏิเสธ 4) รู้จักทักษะการต่อรอง 5) รู้จักการคุมกำเนิด และ 6) ความ สัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัว จากกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม สามารถสรุปผลลัพธ์ใน 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) New product: จากการวิจัยโดยเน้นการมี ส่วนร่วมของคนในชุมชน ทำให้รูปแบบการป้องกันพฤติกรรม เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยการดึงครอบครัว มุ่งเน้นการทำความเข้าใจและกล้าสื่อสาร กับกลุ่มวัยรุ่น ผ่าน 6 ขั้นตอน 6 กิจกรรม ช่างต้น ซึ่งมา จากการร่วมกันออกแบบของผู้มีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

2) Small success: จากการทดลองใช้รูปแบบ การดำเนินงานผ่านกิจกรรมค่ายอบรมเชิงปฏิบัติการใน กลุ่มผู้ปกครองและเด็กในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 พบว่า ผู้ปกครองกล้าสื่อสารกับบุตรหลานเกี่ยวกับเรื่องเพศมากขึ้น

3) New process: จากกระบวนการดำเนินงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วม พบว่ามีการดึงครอบครัวมีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมพร้อมกับเด็กและเยาวชน โดยการปรับ ความรู้ ทักษะคิดด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย มีการใช้ ทรัพยากรบุคคลของชุมชนมองเห็นปัญหาที่แท้จริงและ ออกแบบกิจกรรมได้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ประกอบกับ มีการบรรจุประเด็นการพัฒนาเชิงนโยบายเพื่อการดำเนินงานและการวางแผนงบประมาณ สู่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น เพื่อมุ่งหวังความยั่งยืนในการแก้ไขปัญห

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรบริหารส่วน ตำบลถ้า อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา เกิดจากการสร้าง ภาคีเครือข่ายร่วมกับชุมชนเพื่อพัฒนาแนวทางในการจัดการ ปัญหาในชุมชนโดยชุมชน เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบท ของชุมชนตำบลถ้า อย่างไรก็ตามหากพื้นที่อื่นนำรูปแบบฯ ไปใช้ ควรมีการศึกษารับชมชุมชน โดยเฉพาะลักษณะของ ครอบครัวในพื้นที่นั้น ว่าเป็นแบบครอบครัวขยายหรือไม่

ปัจจัยกระตุ้นพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างไร จะทำให้สามารถนำไปสู่การขยายผลต่อชุมชนและสังคมนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ และมีการปรับรูปแบบใหม่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่นั้นๆ สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาเชิงกึ่งทดลองของรูปแบบที่มีการพัฒนาขึ้นต่อการควบคุมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

คณะผู้วิจัยมีส่วนร่วมในการวิจัยและการเขียนบทความวิจัยทุกคน

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

การวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนในรูปแบบต่างๆ

แหล่งทุนสนับสนุน

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้นับสนุนทุนการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. Department of Health. Summary of performance of the Adolescent Health Promotion Development Group Fiscal Year 2021 (Quarter 1) [Internet]. [cited 2021 Mar 6]. Available from: <https://anamai.moph.go.th/th>.
3. Phukaew M, Prevention and Problem Solving Act Adolescent Pregnancy 2016 [Internet]. [cited 2019 Dec 9] Available from: https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/elaw_parcy/ewt_dl_link.php?nid=1516.
4. Department of disease control. Sexually transmitted diseases in Thailand in 2019 [Internet]. [cited 2021 Mar 10]. Available from: https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=17031&deptcode=brc&news_views=2692.
5. Ministry of social development and human security. The survey found that Thai children had sex for the first time [Internet]. [cited 2019 Jan 11]. Available from: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1312938.
6. Ayuba II, Owoeye G. Outcome of teenage pregnancy in the niger delta of nigeria. *Ethiop J Health Sci*. 2012; 22(1): 45-50. doi:10.4314/EJHS.V22I1.

7. Muangpin S, Tiansawad S, Kantaruksa K, et al. Northeastern Thai adolescents' perceptions of being unmarried and pregnant. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. 2010; 14(2): 149-61. Thai.
8. Lertsakornsiri M. The life assets and health promotion behavior in Teenage Pregnancy. *Naresuan University Journal Science and Technology*. 2016; 24(1): 13-23. Thai.
9. Jarnkoon S, Pitamata P, Sawatdee W, et al. Partnership networks participation in prevention and solving teenage Pregnancy, Khumuang District, Buriram Province. *Journal of Health Science*. 2015; 24(1): 14-23. Thai.
10. Department of Health. Reproductive health situations in adolescents [Internet]. [cited 2019 Dec 15]. Available from: http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/brochure/FinalAW.pdf.
11. Tham Subdistrict Administration Organization. Report of the population and health survey of Tham community, Takua Thung district, Phang Nga province [Internet]. [cited 2019 Dec 15]. Available from: <http://www.tam.go.th/html/new-menu.asp?typemenu=3>.
12. Ratta S, Arunwong R, Nithakorn R. The model development of prevention and solution in premature pregnancy of teenagers in Kamphaengphet Province. *Humanities and Social Sciences Journal of Graduate School, Pibulsongkram Rajabhat University*. 2015; 9(2): 142-60. Thai.
13. Leerapan P. Participative action research [Internet]. [cited 2021 Mar 4]. Available from: <http://203.157.168.42/bspp/uploads/download/20170809014418528.pdf>.
14. Aekplakorn W, editor. Survey of Thai people's health by physical examination 5 th time 2014. Nonthabur: Aksorn Grphic and Design Publishing Limited Partnership; 2016. Thai.
15. Thitametho T, Manmee T. Social media issues problems social: Mind management is the solution. *Journal of MCU Alumni Association*. 2018; 6(1): 25-33. Thai.
16. Thampanichawat W, Olanratmanee B. Sex education for adolescents in school: A case study in Bangkok. *Thai JTNMC*. 2018; 33(3): 82-98. Thai.
17. Pongsomboon P, Jampasak S. Model development for teenage pregnancy prevention. *Lanna Public Health Journal*. 2014; 10(3): 260-75. Thai.