



ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีมீต่อ
พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

โดย

เรืออากาศโทหญิงนิภาพร คนเขียว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อ
พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

โดย

เรืออากาศโทหญิงนิภาพร คนเขียว



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND
HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY
PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

BY

FLYING OFFICER NIPAPORN KONCHAIW

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE
IN COMMUNITY NURSE PRACTITIONER
FALCULTY OF NURSING
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2017
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์

วิทยานิพนธ์

ของ

เรืออากาศโทหญิงนิภาพร คนเขียว

เรื่อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามิต่อพฤติกรรมการป้องกัน
การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

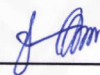
เมื่อ วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2561

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



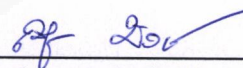
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา ตากวิริยานันท์)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



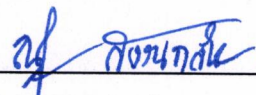
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นีรัตราตร)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



(อาจารย์ ดร.ณัฐพัชร์ บัญญู)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



(อาจารย์ ดร.ณัฐนันท์พร สงวนกลิ่น)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัสศรี ชีระกุลชัย)

คณบดี



(ศาสตราจารย์ ดร.มรรยาท รุจิวิชญ์)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามิต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
ชื่อผู้เขียน	เรืออากาศโทหญิงนิภาพร คนเขียว
ชื่อปริญญา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นีรัตธราดร
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	อาจารย์ ดร.ณัฐพัชร์ บัวบุญ อาจารย์ ดร.ณัฐฉานันท์พร สงวนกลิ่น
ปีการศึกษา	2560

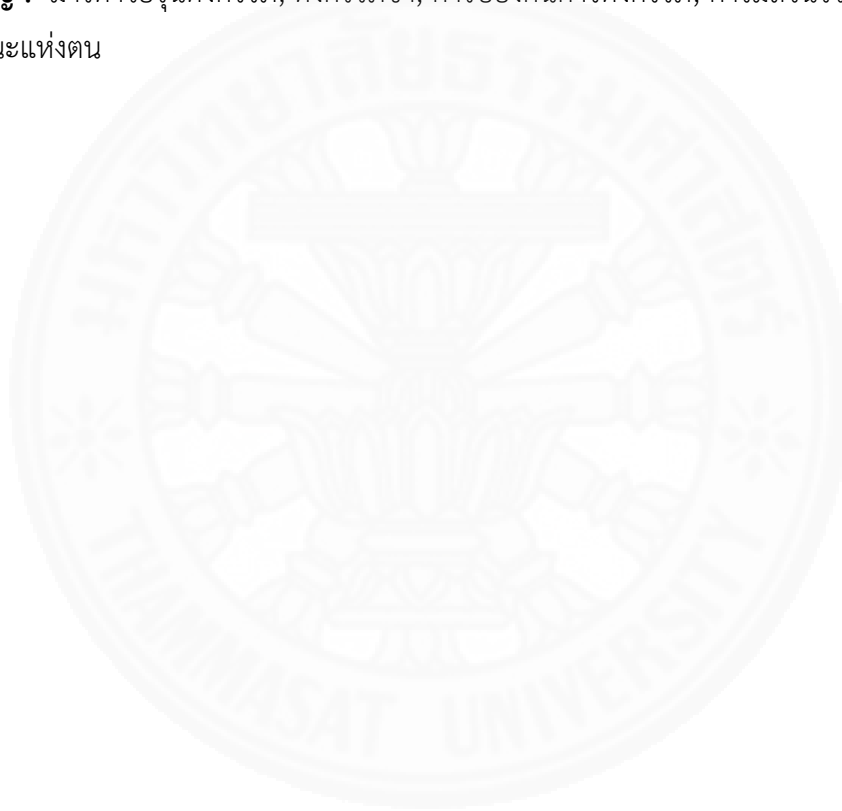
บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น เป็นปัญหาที่ประเทศไทยให้ความสำคัญ เนื่องจากมารดาวัยรุ่นขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในเรื่องการคุมกำเนิด ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อผลกระทบที่มีความรุนแรงทั้งต่อมารดาวัยรุ่นและบุตรมากกว่ามารดาวัยรุ่นในครรภ์แรก การส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของสามี จะทำให้มารดาวัยรุ่นปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามิต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560 เป็นคู่มารดาวัยรุ่นและสามี จำนวนทั้งหมด 52 คู่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 คู่ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีร่วมกับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ การประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ วัดผลหลังการทดลอง ในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน $CVI = .90$

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดของกลุ่มทดลอง $\bar{x} = 32.85$ ($SD = 1.56$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม $\bar{x} = 25.77$ ($SD = 1.68$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -15.07, p < .05$)

จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลแผนกฝากครรภ์ควรนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมาใช้จัดกิจกรรมเป็นกลุ่มหรือรายคู่โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นและการส่งเสริมให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อให้สามีให้การสนับสนุน ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่น ให้เกิดความเชื่อมั่นตั้งใจในการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

คำสำคัญ : มารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์, ตั้งครรภ์ซ้ำ, การป้องกันการตั้งครรภ์, การมีส่วนร่วมของสามี, สมรรถนะแห่งตน



Thesis Title : THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

Author: Flying Officer NIPAPORN KONCHAIW

Degree: Master of Nursing Science

Department/Faculty/University: Department of Community Nurse Practitioner
Faculty of Nursing
Thammasat University

Thesis Advisor: Asistant Professor Mayuree Nirattharadorn, R.N., Ph.D.

Thesis Co-Advisor: Lecturer Natthapat Buaboon, R.N., Ph.D.
Lecturer Natthanaporn Sanguanklin, R.N., Ph.D.

Acardemic Year: 2017

ABSTRACT

The repeated pregnancy of adolescent mothers is an important problem in Thailand, caused in part by low self-efficacy in using contraceptive methods. This problem can be more severe with second-time mothers than first-time mothers, for both the mothers and the newborn babies. For this reason, enhancing the self-efficacy of adolescent mothers in using contraceptives and promoting the participation of husbands in the use of contraceptives are appropriate interventions for preventing repeated pregnancy.

This quasi-experimental research aimed to study the effects of a self-efficacy promotion program and husband participation on the repeated pregnancy prevention behaviors of adolescent mothers. The study was conducted at Bhummiponaduraydat Hospital in Thailand. Fifty-two adolescent mothers aged between 15 and 19 years and their husbands participated in the study. Twenty-six couples were assigned to the experimental group and the rest were assigned to the control group. The experimental group participated in the self-efficacy promotion program with their husbands' participation, receiving routine postpartum health

education, while the participants in the control group received routine postpartum health education. The effectiveness of the program was evaluated using the behavioral preventive repeated pregnancy questionnaire at 12 weeks. All of the instruments in this research were validated by 3 experts, with the CVI = .90. The results showed that the participants in the experimental group had a statistically-higher mean score in preventing repeated pregnancy than the participants in the control group ($t = -15.07, p < .05$).

The results from this study suggest that the self-efficacy promotion program with the husband's participation should be used as routine care for adolescent pregnant women and their husbands in antenatal care clinics, as the program increased the self-efficacy of adolescent mothers in terms of using contraceptive methods.

Keywords: adolescent pregnancy, repeated pregnancy, pregnancy prevention, husband participation, self-efficacy

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นิรัตธราทร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้ให้คำปรึกษาด้วยความรัก ความเมตตาปรารถนาดีต่อศิษย์ และอาจารย์ ดร.ณัฐพัชร์ บัวบุญ และ อาจารย์ ดร.ณัฐนันท์พร สงวนกลิ่น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาคอยให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ อาจารย์ทั้งสามท่านช่วยสร้างแรงบันดาลใจ กำลังใจ ให้สามารถผ่านอุปสรรคต่างๆ ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัสศรี ธีระกุลชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และรองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา ตากวิริยะนันท์ ที่กรุณาให้คำแนะนำแนวทางตรวจแก้ไข ในการทำวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผศ.น.อ.นพ. อาภัสร์ เพชรมุต และ ผศ.ดร.ฤดี ปุงบางกะดี และ น.อ.หญิงนารีรัตน์ กงแก้ว ในการช่วยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ผู้สนับสนุนทุนการศึกษาภายใต้ “ทุนวิจัยทั่วไป” ตามสัญญาที่ ทน 122/2560 ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หน่วยงานบัณฑิตศึกษา ที่ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งคือกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นและสามีที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมและให้ข้อมูลเป็นอย่างดีจนได้ผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ ขอขอบคุณเพื่อนๆ ร่วมรุ่นระดับปริญญาโท โดยเฉพาะในสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ที่คอยช่วยเหลือและสนับสนุนกัน จนสำเร็จการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ คนใกล้ชิดครอบครัว และกัลยาณมิตรทุกท่านที่ทำให้กำลังใจและห่วงใยมาเสมอมา และขอขอบคุณหัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลกองบิน 2 ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทุกท่านที่ได้สนับสนุน ช่วยเหลือเรื่องเวลา การแลกเปลี่ยนรวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย ทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วง

ขอกราบขอบพระคุณ กำลังใจที่สำคัญสูงสุด ที่มอบพลังใจ ด้วยความรักที่ยิ่งใหญ่เสมอมา คุณพ่อ และคุณแม่ เป็นแรงผลักดันอันสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสำเร็จการศึกษา รวมไปถึงครอบครัวญาติพี่น้อง ที่เป็นแรงผลักดัน สนับสนุนจนประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

คุณค่าและคุณประโยชน์ที่ได้จากงานวิทยานิพนธ์ทั้งหมดในฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูตเวทิตาแต่ บพุกारी คณาจารย์ทั้งในวัยเยาว์จนถึงปัจจุบัน และผู้มีพระคุณทุกๆ ท่านที่ทำให้ข้าพเจ้าเติบโตขึ้นด้วยความแข็งแกร่ง เป็นผู้มีความรู้ และประสบความสำเร็จจนถึงทุกวันนี้

เรืออากาศโทหญิงนิภาพร คนเขียว

สารบัญ

	หน้า
หน้าอนุมัติ	(1)
บทคัดย่อภาษาไทย	(2)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(4)
กิตติกรรมประกาศ	(6)
สารบัญตาราง	(10)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	6
1.3 คำถามการวิจัย	6
1.4 ตัวแปรที่ใช้ศึกษา	6
1.5 ขอบเขตการศึกษา	6
1.6 นิยามศัพท์การวิจัย	6
1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย	8
1.8 สมมติฐานการวิจัย	11

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
2.1 การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น	13
2.1.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น	13
2.1.2 อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น	13
2.2 การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	14
2.2.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	14
2.2.2 อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	15
2.2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	16
2.2.4 ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	18
2.3 การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	20
2.3.1 แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น	20
2.3.2 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ	24
2.4 แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน	25
2.5 การมีส่วนร่วมของสามีกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน	30
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	31
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	33
3.1 รูปแบบการทดลอง	33
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	41
3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	43
3.6 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	50
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	50

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	52
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	52
4.2 การอภิปรายผลการวิจัย	56
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	61
5.1 สรุปผลการวิจัย	61
5.2 ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้	62
รายการอ้างอิง	64
ภาคผนวก	73
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	74
ข เอกสารการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	75
ข 1 ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย	76
ข 2 หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย	108
ข 3 หนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย	116
ค เอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับมหาวิทยาลัย	120
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	122
ง 1 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม	123
ง 2 ตัวอย่าง คู่มือการคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น	131
ง 3 ตัวอย่าง แผนการสอน	136
จ ผลการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	141
ฉ แสดงการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นการใช้สถิติ	144
ประวัติผู้เขียน	151

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างของมารดาวัยรุ่นและสามี แยกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	54
ตารางที่ 4.2	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ	56

สารบัญภาพประกอบ

ภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	10
2.1 แสดงการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ โดยแบนดูรา (Bandura 1997)	27
2.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและ ความคาดหวังในผลของการกระทำแบนดูรา (Bandura 1997)	29
3.1 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและเก็บข้อมูล	49



บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราการคลอดบุตรจากมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี เป็นอันดับที่ 2 ของกลุ่มประเทศอาเซียน รองจากประเทศลาว (World Health Statistics, 2017) โดยอัตราการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2550-2556 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ 14.6, 15.2, 15.7, 15.8, 16.5 และ 16.5 ตามลำดับ ทำให้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนรณรงค์จัดทำโครงการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการสนับสนุนจากสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ ให้วัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี หรือหลังคลอด หรือหลังยุติการตั้งครรภ์ ใช้การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร เช่น ห่วงอนามัย และ ยาฝังคุมกำเนิด (กรมอนามัย, 2559) จึงทำให้ช่วง ปี พ.ศ. 2556-2559 มีอัตราการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นช่วงอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มลดลง คิดเป็นร้อยละ 16.3, 15.8, 14.9, 13.8 ตามลำดับ แต่ยังคงพบประเด็นสำคัญ คือ มารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดซ้ำภายในระยะเวลา 2 ปี หลังคลอดบุตรคนก่อน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 11.2 (พ.ศ. 2550) เป็นร้อยละ 12.2 (พ.ศ. 2559) ซึ่งสูงเกินกว่าที่สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 (กรมอนามัย, 2559) จากปัญหาที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อมารดา ทารก ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม หากเป็นการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นยิ่งทำให้ผลกระทบด้านต่าง ๆ มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น (ปริญญญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์, 2556)

การตั้งครรภ์ซ้ำหรือการคลอดบุตรซ้ำของมารดาวัยรุ่นภายในระยะเวลา 2 ปี หลังคลอดบุตรคนก่อน ส่งผลกระทบต่อมารดาทางด้านร่างกาย เช่น เพิ่มอุบัติการณ์การเกิดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ (ปริญญญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์, 2556) ภาวะครรภ์เป็นพิษ (Mahavarkar, Madhu, & Mule, 2008) จึงเพิ่มความเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดในมารดาวัยรุ่นครรภ์หลัง โดย พบอุบัติการณ์การคลอดบุตรก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ได้มากถึง 2.67 เท่า ของมารดาวัยรุ่นที่คลอดในครรภ์แรก (Conde-Agudelo, Belizan, & Lammers, 2005; Koravisarach, Chairaj, & Tosang, 2010) ผลกระทบด้านจิตใจของมารดาวัยรุ่น ไม่สามารถปรับตัวในการดำรงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสมเพราะต้องเลี้ยงดูบุตรพร้อมกันหลายคน ส่งผลต่อความมั่นคงทางอารมณ์ ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าหลังคลอดบุตร (กินรี ชัยสวรรค์, เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร, และฉวีวรรณ อยู่สำราญ, 2554; ศรีสมัย เชื้อชาติ, 2550; Norton, M., Chandra-Mouli, V., & Lane, C., 2017)

ผลกระทบต่อทารก ทารกที่คลอดจากมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ มีความเสี่ยงในอัตราการตายปริกำเนิด คลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ น้ำตาลในเลือดต่ำ ติดเชื้อในกระแสเลือด สูดสำลักน้ำคร่ำขณะคลอด ขาดออกซิเจนปริกำเนิด เป็นสาเหตุการใส่ท่อช่วยหายใจตั้งแต่แรกเกิด นำไปสู่ความพิการแต่กำเนิด ทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตช้า ร่างกายไม่สมบูรณ์ ส่งผลต่อพัฒนาการของทารกและการเรียนรู้ในอนาคตได้ (อัจนโรบล แสงประเสริฐ, พรวิไล คล้ายจันทร์, และพลอยไพลิน มาสุข-กำแพงจินดา, 2557; Norton, M., Chandra-Mouli, V., & Lane, C., 2017) หากมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกมีระดับการศึกษาต่ำ จะส่งผลต่อเศรษฐกิจและสังคม เช่น มีทางเลือกในการประกอบอาชีพน้อย ทำให้ขาดรายได้หรือมีรายได้น้อย ครอบครัวจึงต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการดูแลทั้งมารดาวัยรุ่นและบุตร ก่อให้เกิดสัมพันธภาพด้านลบระหว่างมารดาวัยรุ่น ทารก บุคคลในครอบครัว (ฤดี ปุลงบางกะดี และเอมพร รตินธร, 2557)

ปัจจัยหรือสาเหตุที่มารดาวัยรุ่นกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในระยะ 2 ปี หลังคลอดบุตรคนแรก แบ่งปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก (สุกัญญา ปวงนิยม, วันเพ็ญ แก้วปาน, 2561) ปัจจัยภายใน เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ ขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง รวมถึงการรับรู้ประโยชน์ของการคุมกำเนิด ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ (สุกัญญา ปวงนิยม วันเพ็ญ แก้วปาน, 2561.; อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และสมจิตร เมืองพิล, 2558.; พิชชานัน หนุงวงศ์ ,2551.) ประสบการณ์การคุมกำเนิดที่ผ่านมาไม่ประสบผลสำเร็จ จากภาวะแทรกซ้อนของยาคุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง รับรู้ว่าคุณเองไม่สามารถทนต่ออาการข้างเคียงของยาคุมกำเนิดชนิดต่างๆ จึงไม่ต้องการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบเดิมอีก (ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร, และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นนท์, 2555) ส่งผลให้มีโอกาสกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำสูง (นฤมล ทาเทพ และรัตน์ศิริ ทาโต, 2555) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอกที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมหรือบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่น เช่น มารดา สามี มารดาของสามี เป็นต้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลกับมารดาวัยรุ่น ในเรื่องการให้ความรู้ ความเชื่อ แรงจูงใจ อันจะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจและความตั้งใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมที่จะกระทำในสิ่งนั้น (Flay & Petraitis, 2009)

จากการศึกษาปัจจัยหรือสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น พบว่า สิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำนั้น มารดาวัยรุ่นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิดเพื่อเว้นระยะการมีบุตร (สุกัญญา ปวงนิยม และวันเพ็ญ แก้วปาน, 2561) รวมทั้งการนำ สามี ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดบุตร ร่วมตัดสินใจ วางแผนในการคุมกำเนิด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น (ปฎิญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุรีย์เวศน์, และพรนภา หอมสินธุ์ 2556; อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และสมจิตร เมืองพิล, 2558) แต่จากการศึกษาข้าง

พบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ ยังขาดความมั่นใจในการคุมกำเนิด เนื่องจากมีประสบการณ์คุมกำเนิดที่ผ่านมาไม่ประสบผลสำเร็จ (ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์, 2555)

ปัจจัยด้านความรู้ ความมั่นใจและประสบการณ์การคุมกำเนิด จะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ถ้าปัจจัยดังที่ได้กล่าวข้างต้นนี้ได้รับการแก้ไข หรือลดความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในการคุมกำเนิด โดยการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิด การเพิ่มประสบการณ์การคุมกำเนิดที่ดี และสร้างความเชื่อมั่นให้กับมารดาวัยรุ่น รวมทั้งการสนับสนุนจากสามี ในการร่วมตัดสินใจ วางแผนการคุมกำเนิดเพื่อเว้นระยะการมีบุตร อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ (ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร, และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์, 2555)

ในปัจจุบันการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมกับมารดาวัยรุ่น มีหลายวิธีที่สะดวก เป็นที่ยอมรับและได้รับความนิยมสูงในกลุ่มมารดาวัยรุ่น ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 44.3 รองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ร้อยละ 21.8 ถุงยางอนามัย ร้อยละ 0.7 และยาฝังคุมกำเนิด ร้อยละ 0.2 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2559) ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าควรส่งเสริมและช่วยเหลือให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจสามารถคุมกำเนิดได้ จนเกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่เหมาะสม โดยเฉพาะการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิดที่ถูกต้อง (ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร, และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์, 2555)

จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาวิธีการจัดการกับปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำที่ผ่านมา พบว่า มีความพยายามที่จะจัดกระทำกับปัจจัยต่างๆ โดยการให้ความรู้กับมารดาวัยรุ่นในการคุมกำเนิด จากการศึกษาของ ธัญญรัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นิรัตธราดร, และคมสันต์ สุวรรณฤกษ์ (2558) ที่ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น ได้มีการให้ความรู้เรื่องยาเม็ดคุมกำเนิด รวมทั้ง การสอน ให้คำแนะนำ การได้เห็นตัวแบบ ในเรื่องการคุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดคุมกำเนิด จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมได้ (Schunk, 1984) บุชบา ทับทิมสวน และรัตนศิริ ทาโต (2557) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่า การให้ความรู้อย่างครอบคลุม ร่วมกับการสอนทักษะและลงมือปฏิบัติจริง ในเรื่องการคุมกำเนิด ทำให้ได้กัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการใช้วิธีการคุมกำเนิดได้

จากการศึกษาสิ่งที่สามารถส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่ดีได้นั้น พบว่า ความเชื่อในสมรรถนะตนเองของมารดาวัยรุ่น (self-efficacy) และการได้รับแรงสนับสนุนจากสามี สามารถทำนายความตั้งใจในการเกิดพฤติกรรมการ เช่นเดียวกับการศึกษาระดับสมรรถนะแห่งตนของมารดาวัยรุ่น พบว่า สมรรถนะในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งพบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีสมรรถนะในการป้องกัน

การตั้งครุฑสูงจะมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำที่ดี (ธัญญรัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นิรัตธราดร, และคมสันต์ สุวรรณฤกษ์, 2558) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของมารดาวัยรุ่น ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด (Peyman, Hidarnia, Ghofranipour, Kazemnezhad, Oakley, D. et al., 2009)

การจะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำของมารดาวัยรุ่น สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) กล่าวคือ บุคคลต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการนั้นจนประสบความสำเร็จ มีความรู้ ความเชื่อ ว่าตนเองสามารถมีพฤติกรรมตามที่กำหนด พยายามเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของมารดาวัยรุ่นในการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีรูปแบบโปรแกรมในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครุฑซ้ำ โดยการให้ความรู้ผ่านสื่อการสอน คู่มือ และจัดกิจกรรมกลุ่ม ที่นำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนในการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างถูกวิธีในมารดาวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมดังกล่าวทำให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเป็นการศึกษาที่วัดผลจากพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ดังนั้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการคงไว้ซึ่งพฤติกรรม แม้จะพบว่า การส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีสมรรถนะแห่งตนมีความมั่นใจว่าสามารถป้องกันการตั้งครุฑซ้ำได้ (ธัญญรัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นิรัตธราดร และ คมสันต์ สุวรรณฤกษ์, 2558) แต่อย่างไรก็ตาม ในระยะหลังคลอดบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่น คือ สามี ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญที่ส่งผลต่อการตั้งครุฑซ้ำในมารดาวัยรุ่น (ปฏิญญา เอี่ยมสำอางค์ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ, 2556; อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และสมจิตร เมืองพิล, 2558) หากมารดาวัยรุ่นและสามีมีการวางแผนการคุมกำเนิดหรือการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำที่ดี ทำให้มีโอกาสกลับมาตั้งครุฑซ้ำน้อยลง (Boardman, Allsworth, Phipps, & et al., 2006) ทำให้มารดาวัยรุ่นมีแรงจูงใจที่จะแสดงออกมาซึ่งพฤติกรรมนั้นๆ ดังนั้นสามีจึงมีส่วนสำคัญในการช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นได้มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนที่จะทำพฤติกรรมฯ (ภาวดี ทองเผือก และสัจจา ทาโต, 2547)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบโปรแกรมที่ให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำของมารดาวัยรุ่น พบเพียงรูปแบบที่คล้ายคลึงกันในบริบทให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับมารดาวัยรุ่น มีผู้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของสามี มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเห็นคุณค่า มั่นใจในการปรับตัวการเป็นมารดาได้ (กุลธิดา หัตถกิจพานิขกุล, วรรณภาพาวุฒิพนกร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, และดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร, 2555) นอกจากนี้มีการศึกษาที่

พบว่า การได้รับเสริมแรงกระตุ้นจากสามีในเรื่องการให้นมบุตรในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดสมรรถนะในตนเองเพิ่มมากขึ้น แต่ถ้าขาดการมีส่วนร่วมของสามี จะเป็นอุปสรรคที่จะขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรมทำให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ (กุลธิดา หัตถกิจ-พาณิชกุล, วรรณภา พาหุวัฒน์กร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, และดิฐกานต์ บริบูรณ์ศิริยุทธ, 2555.; Bandura, 1997)

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน (Self – Efficacy) ของแบนดูรา มาเป็นพื้นฐานในการจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี ในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เพื่อช่วยส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเองอย่างถูกต้อง และสามารถแก้ปัญหาได้เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคุมกำเนิด โดยสามีมีส่วนช่วยในการส่งเสริมสนับสนุนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการเลือกวิธีคุมกำเนิด และร่วมกันแก้ปัญหา การชมเชย ให้กำลังใจ และคอยกระตุ้นเตือน สนับสนุน ให้มารดาวัยรุ่นเกิดพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่เหมาะสมเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน และในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนถือว่ามีความสำคัญในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำภายหลังการคลอดบุตรเพื่อประโยชน์ในการเว้นระยะเวลาอันสมควรในการตั้งครรภ์ให้เหมาะสมต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1.2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

1.2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1.3 คำถามการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคำถามการวิจัยดังนี้
 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะเวลา 12 สัปดาห์
 หลังคลอดกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่อย่างไร

1.4 ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

1.4.1 ตัวแปรต้น (Independent Variables)

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี

1.4.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

1.5 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ประชากรที่ศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และสามี ตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวนทั้งหมด 52 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 คู่ กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีร่วมกับการพยาบาลตามปกติ โดยมีการจัดกิจกรรมรวม 4 ครั้ง และเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากการทดลองสิ้นสุดในระยะเวลา 12 สัปดาห์หลังคลอด ด้วยแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ทำการศึกษาระหว่างเดือน มีนาคม ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560

1.6 นิยามศัพท์การวิจัย

1.6.1 โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี หมายถึง กิจกรรมเพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ มั่นใจที่จะกระทำพฤติกรรมเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้อย่างเหมาะสม โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ประกอบด้วย 1) ประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการให้มารดาวัยรุ่นเล่าประสบการณ์การคุมกำเนิดที่ผ่านมาแล้วประสบผลสำเร็จ กล่าวชมเชยโดยผู้วิจัย หรือถ้าเกิดมีอุปสรรคเกิดขึ้นจากการเกิดข้อผิดพลาดในการคุมกำเนิด ให้สามีมีส่วนร่วมในการ

ส่งเสริมสนับสนุนให้กำลังใจ มีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจการเลือกวิธีการคุมกำเนิดในครั้งนี้

2) การสังเกตตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น ได้แก่ คู่มือ วัสดุทัศนจากมารดาวัยรุ่นที่ประสบผลสำเร็จในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 3) การได้รับคำแนะนำหรือการพูดคุยเชิงด้วยคำพูด ได้แก่ ได้รับคำแนะนำความรู้ การรับรู้ประโยชน์การคุมกำเนิดจากผู้วิจัย และจากการได้รับคำชมเชยและให้กำลังใจจากสามี และ 4) สภาวะทางสรีระและอารมณ์ เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจและแสดงพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างเหมาะสม การให้สามีเข้ามาให้กำลังใจช่วยเหลือภรรยา โดยรูปแบบกิจกรรมจะทำเป็นรายคู่มารดาวัยรุ่นและสามี ครั้งละ 1-2 คู่ ร่วมกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง

1.6.2 พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง การกระทำเพื่อเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ ซึ่งหากสามารถปฏิบัติได้อย่างมั่นใจ เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้คงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำให้เหมาะสมอย่างน้อยในระยะ 2 ปี ซึ่งประกอบด้วย ความมั่นใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างถูกต้อง เลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง ในการศึกษาครั้งนี้คือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดหรือยาฉีดคุมกำเนิด และสามารถแก้ปัญหาได้หากเกิดผลข้างเคียงของการใช้วิธีการคุมกำเนิดที่เลือก การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเองซึ่งจะวัด ในสัปดาห์ที่ 12 หลังคลอด โดยมีคะแนนระหว่าง 10-40 คะแนน ถ้าคะแนนสูง หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในระดับสูง ถ้าได้คะแนนต่ำ หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในระดับต่ำ

1.6.3 การดูแลตามปกติ หมายถึง กิจกรรมและการดูแลการพยาบาล ที่ปฏิบัติเป็นประจำของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชในการดูแลมารดาวัยรุ่น โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) ในระยะตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ จะได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกสูติรีเวชกรรม ประกอบด้วย การให้ความรู้ คำแนะนำ การสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ ในช่วงระยะเวลา 08.30-09.00 น. แก่มารดาเป็นรายกลุ่ม ทุกวันในเวลาราชการ 2) ระยะหลังคลอด จะได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกตึกหลังคลอด ประกอบด้วย การประเมินสภาพร่างกายของมารดาหลังคลอดและทารก การให้ความรู้ คำแนะนำ และการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดแก่มารดาหลังคลอดเป็นรายกลุ่ม ตามจำนวนมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่หลังคลอดที่มีในแต่ละวัน หัวข้อการสอนประกอบด้วย การปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ การบริหารร่างกายหลังคลอด การสาธิตการอาบน้ำบุตร การคุมกำเนิดหลังคลอด และการมาตรวจตามนัดหลังคลอด และ อาการผิดปกติหลังคลอดที่ควรมาพบแพทย์ ในห้องสอน ตั้งแต่เวลา 09.00 – 10.00 น. และมอบแผ่นพับเนื้อหาตามที่สอนเพื่อกลับไปทบทวนที่บ้าน

1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาประยุกต์ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตร เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ซึ่งแบนดูรา ได้อธิบายการรับรู้สมรรถนะแห่งตนว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการได้นั้นจำเป็นต้องผ่านกระบวนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองก่อน หากบุคคลประเมินว่าตนเองมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมนั้นไม่ยากเกินความสามารถของตน หรือความสามารถจัดการอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้บุคคลนั้น จะเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จ โดยได้เสนอแนวคิดที่ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้นเกิดจากการเรียนรู้ที่ได้จากข้อมูลแหล่งต่าง ๆ 4 แหล่ง ดังนี้คือ 1) ประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Performance accomplishments) เกิดจากการที่บุคคลประสบความสำเร็จจากการกระทำของตนเอง ทำให้บุคคลนั้นรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ และเกิดความพยายามในการใช้ทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนต้องการ 2) การสังเกตตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) ซึ่งถือเป็นประสบการณ์อ้อมที่บุคคลเห็นตัวแบบจากผู้อื่นประสบความสำเร็จในการกระทำ ก็จะทำให้บุคคลนั้นคิดว่าตนเองน่าจะทำได้ 3) การได้รับคำแนะนำหรือการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) เป็นการแนะนำ ชักจูงว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ เป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจในตนเองแก่บุคคลนั้น ๆ และ 4) สภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and emotional state) คือ การที่บุคคลใช้สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ การแสดงออกทางกาย และสภาวะทางอารมณ์ที่ถูกกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรม จากแนวทางดังกล่าวข้างต้นผู้ศึกษาวิจัยจึงนำมาประยุกต์ในการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ร่วมกับการส่งเสริมให้สามีมีส่วนร่วม เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดความมั่นใจในการแสดงออกถึงพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยประกอบด้วย 4 แหล่ง ดังนี้

1) ประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยมารดาวัยรุ่นเล่าประสบการณ์ที่ประสบด้วยตนเองในการคุมกำเนิดที่ประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยกล่าวคำชมเชย และการได้กำลังใจจากสามีจะทำให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ในความสามารถในตนเองมากขึ้น ก็สามารถคงไว้ซึ่งพฤติกรรมคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้องและเกิดความต่อเนื่องในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้

2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น โดยการให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี สังเกตตัวแบบที่คล้ายกัน ประกอบด้วย

2.1 ตัวแบบเป็นสัญลักษณ์ผ่านสื่อประกอบการสอน PowerPoint และสื่อวีดิทัศน์ ตามแผนการสอน เรื่อง การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว และมีตัวอย่าง ยาเม็ดคุมกำเนิดของจริงแบบ 21 เม็ด ยาฉีดคุมกำเนิด ฤกษ์งามอนามัยผู้ชายใช้ในการคุมกำเนิดควบคู่กับสองวิธีข้างต้น ให้มารดาได้เห็น ของจริงและอธิบายกลไกของยาฉีดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด เพื่อให้มารดาเรียนรู้หลังคลอดเกิดการ เรียนรู้และคล้อยตามว่าตนเองน่าจะทำได้ จากการชมวิดีโอจากตัวแบบโดยการเล่าประสบการณ์ คือ ตัวแบบซึ่งเป็นผู้ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง โดยตัวแบบบุคคลเป็นผู้เล่าถึงประสบการณ์ความ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เพื่อให้เกิดความ สนใจไม่น่าเบื่อ จดจำและเกิดพฤติกรรมเลียนแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่เหมาะสม

2.2 ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง คือ ตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตและปฏิสัมพันธ์ โดยตรง แสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลการกระทำที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึก ความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะ ของ การใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคล ที่ มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยที่ให้ผู้แบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเอง ก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่าง ๆ

3) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด จากผู้วิจัยโดยการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ชักชวนและการกระตุ้น ให้มารดาเรียนรู้หลังคลอด เชื่อว่า ตนเองจะประสบความสำเร็จในการคุมกำเนิด ได้ และมั่นใจในความสามารถของตนเองโดยกล่าวสนับสนุน กระตุ้น ให้กำลังใจ และคำชมเชยจากสามี ของมารดาเรียนรู้ รวมทั้งคำชมเชย จากผู้วิจัยเมื่อมารดาเรียนรู้สามารถแสดงความคิดเห็นหรือพฤติกรรม ได้อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวกให้มารดาเรียนรู้หลังคลอดมั่นใจว่าการคุมกำเนิดหลัง คลอดอย่างถูกต้อง เหมาะสมกับตนเอง เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อตนเองผ่านทางวิธีการให้ ความรู้ โดยผู้วิจัย เรื่อง ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ วิธีการคุมกำเนิด การปฏิบัติตัว หากเกิด ข้อผิดพลาดหรือภาวะแทรกซ้อนมารดาเรียนรู้และสามีสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาได้

4) สภาวะทางสรีระและอารมณ์ ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นกันเอง การ สร้างสัมพันธ์ภาพกับกลุ่มมารดาเรียนรู้และสามี ผู้วิจัยจะใช้คำถาม คำพูดที่ง่ายต่อความเข้าใจ เพื่อไม่ให้ เกิดความเครียด วิตกกังวล เมื่อสภาวะทางร่างกายและอารมณ์ของมารดาเรียนรู้หลังคลอดและสามี พร้อมจะเข้าร่วมกิจกรรม โดยการประเมินความพร้อมของร่างกายและจิตใจ และการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมซึ่งสังเกตการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น พูดอย่างมั่นใจในสมรรถนะแห่งตนและการ แสดงออกถึงความสามารถเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ และเมื่อ มารดาเรียนรู้กลับไปอยู่บ้านผู้เป็นสามีมีส่วนช่วยสนับสนุนให้กำลังใจภรรยา โดยผู้วิจัยเป็นผู้สอนวิธีการ ให้กำลังใจกับสามีของมารดาเรียนรู้เพื่อการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดา เรียนรู้

**โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อพฤติกรรม
ป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น**

1) ประสบการณ์ที่กระทำโดยสำเร็จด้วยตนเอง (Performance accomplishments)

ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นเล่าประสบการณ์ในการคุมกำเนิดที่ผ่านมา ที่เป็นการคุมกำเนิดที่ประสบผลสำเร็จ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวชมเชย แต่ถ้าหากเกิดเหตุการณ์ที่มารดาวัยรุ่นเกิดความผิดพลาดในการคุมกำเนิด ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นเล่าเหตุการณ์ในครั้งนั้นที่เกิดความผิดพลาด และผู้วิจัยทวนซ้ำเพื่อความเข้าใจปัญหาที่ตรงกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะส่งเสริมทักษะ ปรับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในมารดาวัยรุ่น โดยการให้คู่มารดาวัยรุ่นและสมาชิกปรึกษา พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแก้ปัญหาร่วมกัน และผู้วิจัยจะเป็นคนที่กล่าวชมเชยและให้กำลังใจเมื่อคู่สามีภรรยาสามารถปฏิบัติทางแก้ไขได้ ผู้วิจัยอาจจะเสริมความรู้เพิ่มเติมเข้าไป พร้อมกับการให้กำลังใจ ทั้งจากผู้วิจัยและสามี เพื่อให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ว่าคุณเองสามารถกระทำพฤติกรรมคุมกำเนิดได้ โดยไม่รู้สึกลัวว่าการกระทำนี้ยากลำบากจนเกินไป

2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience)

ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่น สังเกตตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ ประกอบด้วย สื่อประกอบการสอน PowerPoint ตามแผนการสอน และสื่อวีดิทัศน์เรื่อง “คุมดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” โดยแบ่งตัวแบบสัญลักษณ์เป็น 2 แบบ คือ กลุ่มที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิด และกลุ่มที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยยาฉีดคุมกำเนิด เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดการเรียนรู้และคล้อยตามว่าตนเองทำได้ มีความเชื่อมั่นในความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างถูกวิธี

3) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion)

3.1) การชักจูงโดยผู้วิจัย เป็นการให้ข้อมูลตามแผนการสอน โดยมีสื่อสไลด์ PowerPoint สื่อวีดิทัศน์ ประกอบการสอน

3.2) การพูดชักจูงโดยสามี การพูดชักจูงแสดงความคิดเห็นดีชมให้การยอมรับและเสริมกำลังใจจากสามีในเรื่องการคุมกำเนิด โดยผู้วิจัยเป็นผู้สอนการพูดให้กำลังใจกับสามี สามีสามารถให้กำลังใจเมื่อภรรยาตนเองเกิดภาวะข้างเคียงจากการคุมกำเนิด อันจะนำไปสู่การกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกมีคุณค่า เกิดความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ นอกจากนี้สามีสนับสนุน ให้กำลังใจภรรยาในการคุมกำเนิด และหากมีภาวะข้างเคียงจากการคุมกำเนิดมาก จะต้องปรึกษาแพทย์

4) สภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and emotional state)

ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นและสามีพูดคุยระบายความรู้สึกต่าง ๆ เพื่อลดความตึงเครียด รวมทั้งสังเกตทริยา อาการแสดง รวมถึงการจัดสถานที่ที่เป็นส่วนตัวเพื่อลดความวิตกกังวล

พฤติกรรม
ป้องกันการ
ตั้งครรภ์ซ้ำ

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

1.8 สมมติฐานการวิจัย

ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม



บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อดังนี้

2.1 การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

2.1.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

2.1.2 อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

2.2 การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.2.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.2.2 อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.2.4 ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.3 การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.3.1 แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.3.2 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

2.4 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

2.5 การมีส่วนร่วมของสามีกับการส่งเสริมสมรรถนะ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

2.1 การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

2.1.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากการทบทวนความหมายของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น ดังนี้

การตั้งครรภ์วัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในหญิงหรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถืออายุ ณ เวลาที่คลอดบุตร และจำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ การตั้งครรภ์ในหญิงหรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี (younger adolescents) และการตั้งครรภ์ในหญิงหรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี (adolescents) (World Health Organization, 2004)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มของผู้ที่ตั้งครรภ์ ที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี (adolescents) เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีอัตราการตั้งครรภ์สูงสุดในกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั้งหมด (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2559)

2.1.2 อุตการณ์การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

จากสถิติในปี พ.ศ. 2558 พบอัตราการคลอดบุตรของมารดาทั่วโลกที่มีอายุ 15-19 ปี มีจำนวน 16 ล้านคนต่อปี ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 95 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (World Health Organization, 2018) เมื่อทำการเปรียบเทียบอัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ในแต่ละภูมิภาคทั่วโลก พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมาก โดยทวีปแอฟริกา มีอัตราการคลอดเฉลี่ย สูงถึง 115 ต่อ 1,000 คนของประชากรหญิงที่อายุ 15-19 ปี ในขณะที่ทวีปอเมริกามีค่าเฉลี่ย 22.3 ต่อ 1,000 ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี (Teen birth rate comparison, 2016) กลุ่มประเทศอาเซียนและติมอร์ เลสเต พบว่ามารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี คลอดทารก เฉลี่ยถึงวันละ 334 คน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของภูมิภาค อยู่ที่ 44 คน ต่อประชากรหญิงวัยรุ่น 1,000 โดย อันดับที่ 1 คือ ลาว มีอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 94 คน ต่อประชากรหญิงวัยรุ่น 1,000 คน อันดับ 2 ไทย มีอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 60 คน ต่อประชากรหญิงวัยรุ่น 1,000 คน อันดับที่ 3 ฟิลิปปินส์และกัมพูชา อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 57 คนต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน อันดับที่ 4 อินโดนีเซีย อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 47 คน ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน อันดับที่ 5 เวียดนาม อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 36 คน ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน อันดับที่ 6 เมียนมา อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 30.3 คน ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน อันดับที่ 7 บรูไน อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 16.6 คน ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน อันดับที่ 8 ประเทศมาเลเซีย อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 12.7 คน ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน และอันดับที่ 9 สิงคโปร์ อัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 2.7 คน ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน (World Health Statistics, 2017)

โดยภาพรวมของประเทศไทย อัตราการคลอดในมารดาวัยรุ่น ในระยะเวลา 10 ปี พ.ศ. 2549 – 2559 พบว่าในปี พ.ศ. 2549 มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี คลอดบุตร จำนวน 115,054 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.5 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 132,180 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.9 และมีแนวโน้มลดลง ใน ปี พ.ศ. 2559 โดยจำนวน 94,584 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.2 เมื่อแบ่งตามช่วงอายุ จะพบว่า ในปี พ.ศ. 2549 มารดาวัยรุ่นอายุ 10 – 14 ปี มีอัตราการคลอดบุตร 2,545 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 และ ในปี พ.ศ. 2554 อัตราการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นอายุระหว่าง 10-14 ปี เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 3,417 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 และอัตราการคลอดในมารดาวัยรุ่นกลุ่มนี้มีแนวโน้มลดลง ใน ปี พ.ศ. 2559 อัตราการคลอดในมารดาวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี จำนวน 2,746 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4 เมื่อเทียบกับมารดาวัยรุ่นที่อายุระหว่าง 15-19 ปี พบว่า มารดาวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-19 ปี มีอัตราการคลอดที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2554 โดยอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-19 ปี สูงสุดในปี พ.ศ.2554 จำนวน 128,768 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 และมีแนวโน้มลดลง ใน ปี พ.ศ. 2559 จำนวน 91,838 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 จากสถิติข้างต้นแสดงให้เห็นว่า กลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุระหว่าง 15-19 ปี มีอัตราการคลอดสูงกว่าการคลอดของหญิงที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2561)

2.2 การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.2.1 ความหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

จากการทบทวนวรรณกรรมความหมายของคำว่าตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ไว้ดังนี้ เกตย์สิริ ศรีวิไล (2554) ให้ความหมายการตั้งครรภ์ซ้ำไว้ว่า มารดาวัยรุ่นที่อายุ 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ซ้ำภายใน 24 เดือนหลังจากตั้งครรภ์ครั้งก่อน

ปฏิญา เอี่ยมสำอางค์ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ (2556) ให้ความหมายการตั้งครรภ์ซ้ำไว้ว่า การเว้นระยะช่วงการมีบุตรของมารดาขณะที่ตั้งครรภ์ซ้ำเป็นเกณฑ์ คือ ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป ในมารดาที่อายุน้อยกว่า 20 ปี โดยนับจากหลังการตั้งครรภ์ครั้งแรกที่แท้งบุตรหรือคลอดก่อนกำหนดหรือทารกเสียชีวิต

อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และ สมจิตร เมืองพิล (2558) ให้ความหมายการตั้งครรภ์ซ้ำไว้ว่า หญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี กำลังตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป หลังจากเคยสิ้นสุดการตั้งครรภ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง (ซึ่งการสิ้นสุดการตั้งครรภ์นั้น หมายถึง การแท้งเอง การทำแท้ง ตั้งครรภ์นอกมดลูก การคลอดก่อนกำหนด การตายคลอด หรือการคลอดครบกำหนด)

Rowlands (2010) ให้ความหมายการตั้งครรภ์ซ้ำไว้ว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไปในวัยรุ่นหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และเป็นการตั้งครรภ์ต่อเนื่องจากครรภ์ก่อนภายในระยะเวลา 12 ถึง 24 เดือน

Kristina et al. (2013) ให้ความหมายการตั้งครรภ์ซ้ำไว้ว่า มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่สองภายในระยะเวลา 1 ปี

Maureen & Edelman (2013) ให้ความหมายไว้ว่า การตั้งครรภ์ที่รวมถึง การคลอดหรือการทำแท้ง ภายในระยะเวลา 2 ปี

Maureen, Venkatraman, Chandra, & Cate (2017) ให้ความหมายการตั้งครรภ์ซ้ำไว้ว่า มารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่กลับมาตั้งครรภ์ภายในระยะเวลา 18-24 เดือน

โดยสรุป การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงหรือผู้ที่มีอายุ 15-19 ปี ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป หลังสิ้นสุดการตั้งครรภ์หรือการคลอดครั้งแรก ภายในระยะเวลา 2 ปี

2.2.2 อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าปัญหาการตั้งครรภ์ครั้งแรกในวัยรุ่น แม้ว่าจะมีการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่ยังพบอุบัติการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ดังเช่น การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบสถิติการคลอดบุตรคนที่ 2 ภายในระยะเวลา 1 ปีหลัง การคลอดบุตรคนแรกในมารดาที่อายุน้อยกว่า 20 ปี สูงถึงร้อยละ 28 ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในอเมริกา (Desirae & Karen, 2012) ถึงแม้ว่าสถิติดังกล่าวจะไม่สูงมากนักเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการตั้งครรภ์ครั้งแรก แต่การตั้งครรภ์ซ้ำที่เกิดขึ้นสร้างผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่นและทารก

ในประเทศไทยช่วงระยะเวลา 10 ปี พบอัตราการคลอดซ้ำของวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 11.4 (พ.ศ. 2549) เป็นร้อยละ 12.2 (พ.ศ. 2559) เมื่อแบ่งเป็นรายภาคที่มีการคลอดซ้ำ พบว่า ใน ปี พ.ศ. 2549 มีอัตราการการคลอดซ้ำเพิ่มสูงขึ้น แต่ยกเว้นจังหวัดชายแดนภาคใต้ซึ่งมีการคลอดซ้ำที่ลดลง นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. 2556 ภาคใต้มีสัดส่วนการคลอดซ้ำ ของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีสูง คือ 154.2 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนการคลอดซ้ำน้อยที่สุด คือ 102.4 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 และกรุงเทพมหานครเป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีสัดส่วนการคลอดซ้ำที่สูงรองลงมาจากภาคใต้ คือ 143.2 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2559) โดย แบ่งเป็น การตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 79 และอีกร้อยละ 21 เป็นการตั้งครรภ์ที่ 2 ขึ้นไป (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล, 2554)

จากข้อมูลการคลอดย้อนหลัง ของแผนกห้องคลอดโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ใน ปีงบประมาณ 2556 - 2558 พบว่ามีผู้รับบริการที่แผนกสูติรีเวช ทั้งหมด 1,373,654 ราย เป็น มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 1,675 ราย ซึ่งแบ่งเป็นการคลอดครั้งแรกจำนวน 1,471 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.82 ของจำนวนมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรอายุเดียวกัน และการคลอดครั้งที่ 2 ขึ้นไป จำนวน 204 รายคิดเป็นร้อยละ 12.18 ของจำนวนมารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรอายุเดียวกัน จากข้อมูล มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปีที่คลอดซ้ำ พบว่า เป็นกลุ่มมารดาวัยรุ่นคลอดซ้ำที่บุตรคนแรกยังมี ชีวิต อยู่จำนวน 102 ราย และกลุ่มที่มีประวัติการแท้ง ในครรภ์ที่ผ่านมามีอีกจำนวน 102 ราย สำหรับ ระยะเวลาในการคลอดซ้ำ ส่วนใหญ่มีการคลอดซ้ำเกิดขึ้นเฉลี่ยภายใน 1 ปี 6 เดือน (งานผู้ปวยนอก ห้องตรวจสูติรีเวชกรรม,โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช, 2558)

2.2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีปัจจัยหลายประการด้วยกันที่เกี่ยวข้องกับการ ตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งปัจจัยนั้นมีหลายประการ ผู้วิจัยจึงได้แบ่งเป็นปัจจัย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัย ภายใน ปัจจัยภายนอก ดังนี้

2.2.3.1 ปัจจัยภายในของมารดาวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ซ้ำที่มีปัจจัยมาจาก องค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่ภายในตัวเอง เมื่อทบทวนสาเหตุจากปัจจัยภายในของมารดาวัยรุ่น พบว่า ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง (สุกัญญา ปวงนิยม และวันเพ็ญ แก้ว- ปาน, 2561) หรือเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่เหมาะสม เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด การฉีดยาคุมกำเนิด การหลังภายนอก (ปฏิญญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ, 2556) การ วางแผนครอบครัวที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จากการศึกษาของ Norton, Chandra-Mouli, & Lane (2017) พบว่า การพัฒนาความรู้ ให้ข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับการ คุมกำเนิดในระยะหลังคลอด จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการคุมกำเนิดมากขึ้น

ความตระหนักและการรับรู้ประโยชน์ของคุมกำเนิด รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการ ตั้งครรภ์ซ้ำ (บุญลภ ทิพย์จันทร์, 2555) รวมถึงผลกระทบในการตั้งครรภ์ซ้ำ (อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และสมจิตร เมืองพิล, 2558; พิชชานัน หนูวงศ์, 2551) จากการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพคือ ปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นคิดเป็นร้อย ละ 74.4 (ฤดี ปุงบางกะดี, 2540) ดังนั้น การที่วัยรุ่นมีความตระหนักในตนเอง รับรู้ภาวะเสี่ยงในการ ตั้งครรภ์หรือการตั้งครรภ์ซ้ำ รวมถึงประโยชน์ในการคุมกำเนิด จะทำให้มารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มการ แสดงออกถึงพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เหมาะสม และมีความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงผลกระทบ ที่รุนแรงนั้นด้วย (ธัญญารัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นีรัตตราดร, และคมสันต์ สุวรรณฤกษ์, 2558)

ประสบการณ์การป้องกันการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการคุมกำเนิดในอดีตไม่ประสบผลสำเร็จหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาคุมกำเนิดหรือยาฉีดคุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ระบุว่าตนเองไม่สามารถทนต่ออาการข้างเคียงของยาคุมกำเนิดชนิดต่างๆ จึงไม่ต้องการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบเดิมอีก (ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์, 2555)

สมรรถนะในการคุมกำเนิดของวัยรุ่น การศึกษาของ บุชบา ทับทิมสวน และรัตนศิริ ทาโต (2557) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการคุมกำเนิดสูงขึ้น มีแนวโน้มการเชื่อมั่นในความสามารถในตนเอง ต่อวิธีการใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และถุงยางอนามัยมากขึ้น และการศึกษาของ ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์ (2555) ศึกษาเรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดพังงา ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถมีผลต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี

ดังนั้น สมรรถนะแห่งตนจึงเป็นพื้นฐานความเชื่อมั่น ของบุคคลที่คิดว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมใดๆ ที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรม (วารุณี สอนอินทร์, มยุรี นิรัทธราดร, และปรียกมล รัชกุล, 2557)

2.2.3.2 ปัจจัยภายนอกของมารดาวัยรุ่น หมายถึง องค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมและสังคม เช่น สามี กลุ่มเพื่อน และสื่อต่าง ๆ เมื่อทบทวนสาเหตุจากปัจจัยภายนอกของมารดาวัยรุ่นดังต่อไปนี้

การสนับสนุนจากบุคคลสำคัญ การที่มารดาวัยรุ่นจะตัดสินใจคุมกำเนิดด้วยวิธีใดๆ นั้น จะเกิดจากการที่มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ ว่า มารดาวัยรุ่นจะได้รับการสนับสนุนจากบุคคลสำคัญ หรือบุคคลที่มารดาวัยรุ่นให้ความไว้วางใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มารดา บิดา ผู้ปกครอง คู่รักหรือสามีให้การสนับสนุน ยินยอม ผลักดันและช่วยเหลือให้มีการคุมกำเนิด จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นตัดสินใจ และมีความมั่นใจในการคุมกำเนิดมากขึ้น ซึ่งทำให้อัตราการคุมกำเนิดอย่างต่อเนื่องของมารดาวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นด้วย (Yee & Simon, 2010) รวมทั้งความรู้และความร่วมมือในการป้องกันการตั้งครรภ์ของสามีและบุคคลในครอบครัว ด้านบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น สามี พบว่าทำให้มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ มีการเริ่มต้นการป้องกันการตั้งครรภ์จากความไม่พร้อมและมีการเลือกใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมกับตนเอง (ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร, และวรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์, 2555) และยังพบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของบุคคลสำคัญ เช่น เพื่อน มารดา พี่สาว/น้องสาว หรือสามี มากกว่าคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ และ “บางรายยอมรับหรือ ปฏิเสธ วิธีการคุมกำเนิดบนพื้นฐานความคิดเห็นและประสบการณ์ของเครือข่ายทางสังคมอีกด้วย

ถึงแม้ข้อมูลที่ได้จากเครือข่ายทางสังคมจะถูกต้อง แต่บางครั้งในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอาจได้รับ หรือเกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการคุมกำเนิด” อังใน นาฏนถมล ทองมี (2558)

สถานภาพสมรสคู่ การอยู่ร่วมกับสามี พบว่ามารดาวัยรุ่นที่มีสถานะคู่ อยู่ร่วมกับสามี มารดาวัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับการคุมกำเนิดน้อย มีเพศสัมพันธ์หลังคลอดโดยไม่ป้องกัน หรือใช้การคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ (ปริญญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ, 2556) ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างตั้งครรภ์ซ้ำเพราะต้องการคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองและสามี (อังสนา วิศรุตเกษมพงษ์, 2557)

ความต้องการมีบุตรของสามี เป็นปัจจัยระดับครอบครัวที่สำคัญที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น การที่แฟนหรือสามีต้องการบุตรในครรภ์ ย่อมทำให้หญิงตั้งครรภ์คล้อยตาม และต้องการตั้งครรภ์ซ้ำ (ปริญญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, และพรนภา หอมสินธุ, 2555) ดังนั้นความต้องการมีบุตรของสามีจึงเป็นเหตุจูงใจให้หญิงตั้งครรภ์มีความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำ ในการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่าคนรักของนักเรียนอาชีวศึกษามีความต้องการมีบุตร นักเรียนอาชีวศึกษามีแนวโน้มไม่คุมกำเนิด ในทางกลับกันหากคนรักของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงไม่ต้องการมีบุตร จะมีแนวโน้มคุมกำเนิดด้วยการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน และถุงยางอนามัย (บุษบา ทับทิมสวน และรัตน์ศิริ ทาโต, 2555)

จะเห็นว่าพฤติกรรมตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของมารดาวัยรุ่น การจัดการปัจจัยภายในโดยเฉพาะปัจจัยด้านสมรรถนะแห่งตน เป็นปัจจัยที่สำคัญการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างให้มารดาวัยรุ่นเกิดสมรรถนะในตนเอง แต่จากการศึกษาที่ผ่านมายังพบการตั้งครรภ์ซ้ำเกิดขึ้น เนื่องจากยังมีปัจจัยภายนอกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นสิ่งที่มารดาวัยรุ่นหญิงควบคุมได้ยาก เช่น ความต้องการมีบุตรของสามีและความรู้ ความร่วมมือในการป้องกันการตั้งครรภ์ของสามี เป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญ ที่ต้องควบคุมควบคู่กับปัจจัยภายในของมารดาวัยรุ่น เพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางการใช้ชีวิตตนเอง และปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้

2.2.4 ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น ส่งผลกระทบในทุกๆด้านของชีวิต โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ซ้ำ จะมีผลกระทบต่อมารดาและทารก มากกว่าการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นที่เว้นระยะห่างในการมีบุตร ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ เศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติ ดังนี้

2.2.4.1 ผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจในมารดาวัยรุ่น ดังนี้

ด้านร่างกาย

ภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในมารดาวัยรุ่น เมื่อเทียบกับมารดาตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 20 ปี ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล (2554) ซึ่งได้ทำการศึกษาในมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 1,354 ราย ที่มารับบริการในโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 7 แห่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดภาวะโลหิตจางได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 20-34 ปี ถึง 1.8 เท่า เนื่องจาก มารดาวัยรุ่นไม่ตระหนักถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และละเลยการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (สุวิทย์ เต๋นศิริอักษร, 2551)

ด้านจิตใจ อารมณ์

มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดบุตร จะมีสภาพจิตใจและอารมณ์ไม่มั่นคงประกอบกับมีวุฒิภาวะที่ไม่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ เนื่องจากต้องปรับตัวเป็นทั้งภรรยาและการเป็นมารดา ทำให้มารดาวัยรุ่นแสดงบทบาทการเป็นมารดาและภรรยาได้ไม่ดีเท่าที่ควร (อัจฉโรบล แสงประเสริฐ , พรวิไล คล้ายจันทร์ และ พลอยไพลิน มาสุขกำแพงจินดา, 2557) จึงทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ ขาดความมั่นใจ มีความรู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำ จนนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดบุตร (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554; ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และคณะ, 2557)

2.2.4.2 ผลกระทบต่อทารก

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบ อัตราการเสียชีวิตของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นร้อยละ 8.97 (อุไรวรรณ โชติเกียรติ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2553) ส่วนทารกที่รอดจะมีน้ำหนักตัวน้อยและเกิดก่อนกำหนด ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า มากกว่ามารดาอายุ 20-29 ปีที่มีการตั้งครรภ์ซ้ำถึง 1.38 เท่า (Khashan, Baker, & Kenny, 2010) การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จะมีโอกาสเกิดผลเสียแก่ทารก ทารกที่คลอดออกมาจะมีน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ภาวะดังกล่าวมีสาเหตุมาจากการขาดโภชนาการในระยะตั้งครรภ์และมักพบในกลุ่มมารดาที่มีดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ต่ำกว่าเกณฑ์ หรือมี BMI น้อยกว่า 18.5 (Khashan, Baker, & Kenny, 2010) และมีโอกาสคลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายและความพิการในทารกแรกเกิด (อุไรวรรณ โชติเกียรติ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วร, 2553)

กล่าวโดยสรุป การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีผลต่อสุขภาพมารดา รวมถึงทารก แต่ถ้าหากเป็นการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นผลกระทบจะยิ่งทวีความรุนแรง มากกว่าการตั้งครรภ์แรก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคลอดก่อนกำหนด ภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ และการเพิ่มขึ้นของอัตราการตายของทารกแรกเกิด เป็นต้น

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

มารดาวัยรุ่นมีโอกาสสูงที่จะหยุดการศึกษากลางคันหรือเรียนไม่จบ ทำให้มีระดับการศึกษาต่ำกว่าที่ควรจะเป็น เนื่องจากในหลายประเทศ การตั้งครรภ์ในขณะที่เป็นนักเรียนยังไม่เป็นที่ยอมรับ เป็นเรื่องน่าอาย ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ถูกบังคับทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ออกจากโรงเรียน มีอัตราการออกจากโรงเรียนถึงร้อยละ 30 (บุญฤทธิ์ สุจริตน์, 2557) จากการศึกษาความสัมพันธ์ของอายุมารดากับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมหลังคลอดบุตรคนแรก พบว่า ร้อยละ 89 ของมารดาที่มีอายุมากกว่า 20 ปี จบการศึกษาน้อยระดับมัธยมปลาย ส่วนมารดาอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 51 จบการศึกษาระดับมัธยมปลาย ส่งผลให้เสียโอกาสในการทำงานที่ดี มีอัตราตกงานสูงถึงร้อยละ 59 และมีรายได้เฉลี่ยต่ำสุดของประเทศ ร้อยละ 45 ซึ่งปัญหาเหล่านี้ทำให้เป็นภาระของครอบครัว สังคม ตลอดจนประเทศไทย (UNICEF, 2014)

2.3 การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2.3.1 แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

เนื่องจากการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นมีผลกระทบในหลายด้าน ดังนั้น จึงควรแก้ที่สาเหตุของการตั้งครรภ์ซ้ำที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เช่น

1. การให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเองและมีประสิทธิภาพสูงสุด และตระหนักในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ได้แก่ ความรู้เรื่องความเสี่ยง ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยวิธีการคุมกำเนิดหลังคลอดให้แก่มารดาวัยรุ่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การให้ความรู้เรื่องความเสี่ยง ผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ แก่มารดา วัยรุ่น จากการศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก จังหวัดภูเก็ต พบว่าการรับรู้ภาวะความเสี่ยงด้านสุขภาพมีผลต่อภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (สุจิตต์ แสนมงคล, 2559) ดังนั้น การให้ความรู้เรื่องผลกระทบ ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น จึงทำให้มารดาวัยรุ่นตระหนักถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น เนื่องจากมารดาวัยรุ่นยังมีความรู้เรื่องความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังไม่ครอบคลุม (วรวรรณ คล้ายนาค, 2553)

1.2 การให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแก่มารดาวัยรุ่นและสามี เพื่อเว้นช่วงการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมของมารดาวัยรุ่น โดยวิธีการคุมกำเนิดมีทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด การใส่ห่วง หรือการทำหมัน (ชัชฎาพร จันทรสข, 2557; ธัญญารัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นิรัตธราดร, และคมสันดี สุวรรณฤกษ์, 2558) จาก

วิธีการดังกล่าวข้างต้น จึงควรได้รับคำแนะนำ จากบุคคลากรทางการแพทย์ เพื่อช่วยในการตัดสินใจ เลือกวิธีการคุมกำเนิด โดยพิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธีให้เหมาะสมกับตนเอง

การให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอด (เกตย์สิริ ศรีวิไล, 2554) วิธีการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น ควรจะแนะนำให้วัยรุ่นเลือกวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว ที่มีภาวะแทรกซ้อนน้อย ใช้ง่าย ราคาถูก หาง่าย เพื่อเว้นช่วงการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับมารดาวัยรุ่น มี 5 วิธี คือยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ท่วงอนามัย และถุงยางอนามัย ดังมีรายละเอียดดังนี้

ยาเม็ดคุมกำเนิด (Oral contraception) เป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูง แต่ต้องรับประทานให้ถูกวิธี เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ได้รับความนิยมสูงสุดและมีประสิทธิภาพสูง เป็นยาที่ใช้ฮอร์โมนสังเคราะห์ คือ เอสโตรเจน ซึ่งมีฤทธิ์ในการยับยั้งการตกไข่ ทำให้เยื่อโพรงมดลูกมีลักษณะบาง ไม่เหมาะสมแก่การฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว และทำให้มดลูกเหนียวข้นขึ้นซึ่งทำให้ตัวอสุจิไม่สามารถผ่านเข้าไปในโพรงมดลูกได้ ข้อห้ามคือ ผู้มีภาวะความดันโลหิตสูง เบาหวาน (World Health Organization, 2010) ยาเม็ดคุมกำเนิดที่นิยมใช้ในปัจจุบันแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมน (Combined pills) คือ ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ในยา 1 เม็ด ประกอบด้วยเอสโตรเจน และโปรเจสตินรวมกันในขนาดคงที่มีทั้งชนิด 21 เม็ด และ 28 เม็ด ซึ่ง 7 เม็ดหลังไม่มีฮอร์โมน แต่เป็นวิตามินและธาตุเหล็ก โดยเริ่มยาเม็ดแรกภายใน 5 วันแรกของ

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนตัวเดียว (Progestogen only pills) เป็นยาเม็ดชนิดฮอร์โมนต่ำ ประกอบด้วยโปรเจสตินขนาดน้อยๆ เท่ากันทุกเม็ด รับประทานวันละ 1 เม็ดทุกวัน มักใช้กับรายที่มีข้อห้ามของเอสโตรเจนและมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะประสิทธิภาพในการป้องกันการตกไข่ไม่แน่นอน อัตราการตั้งครรภ์ร้อยละ 1.2 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีฮอร์โมนปริมาณสูงหรือใช้ภายหลังการร่วมเพศ (Postcoital pills or morning after pills) เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีเอสโตรเจนหรือโปรเจสตินเพียงอย่างเดียวที่มีปริมาณสูง หรือนำยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมมาใช้รับประทานเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์จากการร่วมเพศที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์หรือสตรีที่ถูกข่มขืน การใช้ยาคุมกำเนิดชนิดนี้มีประสิทธิภาพสูงเมื่อใช้ทันทีภายหลังการร่วมเพศไม่เกิน 72 ชั่วโมง (สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, 2546)

ยาฉีดคุมกำเนิด (Injectable Contraception) เป็นวิธีคุมกำเนิดชนิดที่นิยมใช้กันมาก เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับวัยรุ่นอีกวิธีหนึ่งเนื่องจากคุมกำเนิดได้นาน ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูง เป็นฮอร์โมนสังเคราะห์ โปรเจสตินที่ออกฤทธิ์ระยะยาว (long acting progestogen) ซึ่งออกฤทธิ์ยับยั้งการตกไข่ เปลี่ยนแปลงเยื่อโพรงมดลูกให้ฝ่อตัว (atrophic) ไม่เหมาะสมต่อการฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว เพิ่มจำนวนโปรตีนและกรดในปากมดลูกทำให้มูกเหนียวข้นไม่เหมาะสมต่อการเคลื่อนไหวของตัวอสุจิ ท่อนำไข่เคลื่อนไหวและบีบตัวน้อยลง และตัวอสุจิไม่สามารถผสมกับไข่ได้

(sperm capacitation) ประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูงมาก การคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้มีอัตรา การตั้งครรภ์ร้อยละ 0.3 และไม่มีผลเสียต่อคุณภาพและปริมาณน้ำนมในมารดาที่ให้นมบุตร โดยจะเริ่ม ฉีดภายใน 1-5 วันของการมีประจำเดือน หลังแท้งบุตรหรือหลังคลอดบุตรทันทีหรือภายใน 6 สัปดาห์ โดยการฉีดยาคุมกำเนิดหลังคลอดบุตร จะแตกต่างจากคนทั่วไปดังนี้ ฉีดยาคุมกำเนิดภายใน 21 วัน หลังคลอดบุตร จะคุมกำเนิดได้ทันที ฉีดยาคุมกำเนิดหลังจากวันที่ 21 เป็นต้นไป จะต้องรอให้ตัวยา ออกฤทธิ์ประมาณ 7 วัน ซึ่งก่อนที่ยาฉีดคุมกำเนิดจะออกฤทธิ์ แพทย์ หรือพยาบาลจะแนะนำให้ใช้ วิธีการคุมกำเนิดแบบอื่น เช่น การใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น ข้อห้ามคือผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปากมดลูก โรค กระดูกพรุน ผู้ป่วยเบาหวาน มีการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำใน มารดาวัยรุ่นหลังคลอดพบว่าวิธีที่ได้ผลที่สุดคือการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งปัจจุบันมียาฉีดคุมกำเนิด 2 ชนิด ที่เหมาะสมกับมารดาหลังคลอดที่ให้นมบุตร (A global handbook for providers, 2011) คือ

ดีพอร์ตรอกซีโปรเจสเตอร์โรนอะซีเตต (Depot-medroxy-progesteroneacetate) (DMPA) เป็นสารสังเคราะห์จากโปรเจสเตอโรนทำให้ดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดช้า สามารถออกฤทธิ์ใน ร่างกายได้นาน ขนาดที่ใช้กันอยู่ทั่วไปคือ 150 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อลึกๆ บริเวณสะโพกทุกๆ 13 สัปดาห์ ระดับฮอร์โมนจะขึ้นสูงภายใน 7 วันหลังฉีด หลังจากนั้นจะค่อยๆ ลดลงและยาจะอยู่ใน กระแสเลือดได้นานถึง 6-8 เดือน หลังจากฉีดเข็มสุดท้าย

นอร์ทีสเตอร์โรน อีแนนเทท (Norethisterone enanthate) (Net-EN) เป็นสาร สังเคราะห์ของ norethisterone ระดับฮอร์โมนจะสูงที่สุดใน 7 วัน และจะลดลงอย่างรวดเร็วและ ตรวจไม่พบยาใน 74 วันหลังฉีด ขนาดที่ใช้ 200 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก 8 สัปดาห์

ยาฝังคุมกำเนิด (Contraceptive implant) เป็นยาคุมกำเนิดที่บรรจุฮอร์โมนใน แคปซูลที่ใช้ฝังใต้ผิวหนัง ออกฤทธิ์ในการคุมกำเนิดโดยการยับยั้งการตกไข่ ทำให้ปากมดลูกเหนียวข้น ขึ้นตัวอสุจิจึงไม่สามารถผ่านเข้าโพรงมดลูกได้ และทำให้สภาพของมดลูกไม่เหมาะกับการฝังตัว จาก การวิจัยพบว่ามีอัตราการตั้งครรภ์ต่ำกว่าร้อยละ 0.5 ในปีแรก และร้อยละ 1.5 ใน 5 ปี ส่วนในสตรีที่มี น้ำหนักมากกว่า 70 กิโลกรัมขึ้นไปพบอัตราการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.4 ใน 5 ปี ไม่มีอาการ ข้างเคียง แต่ก็มีข้อเสียคือปวดศีรษะ อาจมีน้ำหนักเพิ่ม มีผลตรงตำแหน่งที่ฝังยา ระดูมาไม่ปกติและ เวลาเอาออกต้องให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ผู้รับบริการจึงค่อนข้างน้อย มีข้อห้ามในการใช้ยาฝังคุมกำเนิดใน ผู้รับบริการที่เป็นโรคตับ โรคเมะเร็ง โรคเบาหวานและโรคหัวใจ โดยชนิดยาฝังคุมกำเนิด มี 3 ชนิด คือ

1. ชนิด 1 หลอด Implanon NXT (Nexplanon) ประกอบด้วย etonogestrel สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 3 ปี และจากงานวิจัยยังพบว่ายาฝังคุมกำเนิดมีประสิทธิภาพในการ ป้องกันการตั้งครรภ์สูงสุดถึง 5 ปี

2. ชนิด 2 หลอด

- Jadelle มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูงสุดถึง 5 ปี

- Levoplant (Sino-Implant (II)) ประกอบด้วย levonorgestrel สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 4 ปี

3. ชนิด 6 หลอด มีประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูงสุดถึง 5-7 ปี แต่ไม่เป็นที่นิยม

ห่วงอนามัย (Intrauterine Contraceptive device : IUD) ที่นิยมใช้เป็นห่วงอนามัยที่ใส่สารทองแดง (Cu) ทำหน้าที่เป็นสิ่งแปลกปลอมในโพรงมดลูกทำให้เซลล์ในโพรงมดลูกเปลี่ยนแปลง เกิดเม็ดเลือดขาว macrophages และมีการเปลี่ยนแปลงทางเคมีและสรีระวิทยาของน้ำเมือกในโพรงมดลูกและท่อไข่ ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมในการผ่านของตัวอสุจิและทำให้ไข่ที่ผสมกับตัวอสุจิแล้วไม่สามารถฝังตัวได้ ข้อดีคือมีประสิทธิภาพป้องกันการตั้งครรภ์สูง ไม่มีผลเสียต่อร่างกาย แต่ข้อเสียคือต้องใส่บุคลากรเฉพาะในการใส่ห่วงอนามัย ห่วงอนามัยอาจหลุด ปวดท้องหรือมีอาการอักเสบในอุ้งเชิงกราน และมีข้อห้ามในผู้ป่วยที่มีประวัติการตั้งครรภ์นอกมดลูก เลือดออกผิดปกติ เนื้อเยื่ออกมดลูก มดลูกพิการมาแต่กำเนิดและหญิงขายบริการเพราะทำให้ติดเชื้อง่าย

ถุงยางอนามัย (condom) ใช้ในการคุมกำเนิดโดยการใส่คลุมองคชาติขณะร่วมเพศ เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำอสุจิสัมผัสช่องคลอดขณะผู้ชายหลั่งน้ำอสุจิ มี 2 แบบ คือ

ถุงยางอนามัยที่ใช้กับเพศชาย (Male Condom) ใช้สวมอวัยวะเพศชายขณะแข็งตัว ก่อนมีเพศสัมพันธ์ และถอดออกจากอวัยวะเพศหญิงก่อนที่อวัยวะเพศชายจะอ่อนตัว การคุมกำเนิดวิธีนี้พบอัตราการตั้งครรภ์ร้อยละ 10-20 ใน 1 ปี

ถุงยางอนามัยที่ใช้กับเพศหญิง (Female Condom) ใช้ใส่ในช่องคลอดของผู้หญิง ก่อนการมีเพศสัมพันธ์และถอดออกหลังร่วมเพศ การคุมกำเนิดวิธีนี้ไม่มีรายงานประสิทธิภาพการป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อใช้วิธีนี้คุมกำเนิด

สำหรับการศึกษาครั้งนี้เน้นเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในระยะหลังคลอด ก่อนที่จะมารับบริการตรวจหลังคลอดและวางแผนครอบครัว จึงเน้นที่การใช้ถุงยางอนามัยที่ใช้กับเพศชายควบคู่กับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดหรือยาฉีดคุมกำเนิด ในการมีเพศสัมพันธ์ ฉะนั้นมารดาวัยรุ่นและสามีจึงควรทราบวิธีการใช้ถุงยางที่ถูกต้องวิธี

2. การให้คำปรึกษาเรื่องวิธีการคุมกำเนิดเพื่อเว้นระยะการมีบุตร และระยะเวลาที่ควรมีบุตรคนต่อไป ซึ่งการให้คำปรึกษาจะเป็นการทำให้ผู้ที่มีปัญหาในเรื่องนั้นๆ สามารถแก้ปัญหาของตัวเองได้ โดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้ความรู้ คำปรึกษา รวมทั้งทำหน้าที่ให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพร้อมในการแก้ปัญหา ช่วยให้เห็นปัญหาและปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา รวมทั้งให้ข้อมูลที่จำเป็นในการแก้ปัญหาที่ผู้รับบริการยังไม่ทราบ อีกทั้งยังทำให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมให้เหมาะสมกับการแก้ปัญหาของตนเอง อย่างเช่นกรณีมารดาวัยรุ่นหลังคลอดไม่ทราบวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ พยาบาลที่ให้คำปรึกษาจะต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ควรเริ่มตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ โดยวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยเหมาะสมกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตร และคอยให้กำลังใจมารดาวัยรุ่นหลังคลอดว่าสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ (ชัชฎาพร จันทรสุข, 2557)

2.1 การให้มารดาวัยรุ่นมั่นใจหรือเห็นความสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ การที่จะมีความมั่นใจได้นั้นต้องทำให้วัยรุ่นมีความภูมิใจในคุณค่าของตนเอง เชื่อมโยงว่าตนสามารถทำได้ รู้จักสิ่งที่ไม่ควรกระทำและไม่ควรกระทำ และรู้จักแก้ปัญหาเมื่อถูกชักชวนให้มีเพศสัมพันธ์โดยหาวิธีป้องกันไม่ให้ตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่าเมื่อบุคคลผ่านกระบวนการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนแล้วบุคคลจะเกิดความมั่นใจในการแสดงออกทางพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น (Bandura, 1997) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนโดยเน้นสามีเข้ามามีส่วนร่วมมาช่วยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

2.2 การช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจ เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการคุมกำเนิด ซึ่งการมีสามีเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง กระบวนการที่คนสองคน ซึ่งในการศึกษานี้ก็คือสามี มาร่วมตัดสินใจแก้ปัญหา การให้กำลังใจ เพื่อบรรลุข้อตกลงร่วมกันในการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการใช้วิธีต่างๆ ในการคุมกำเนิด สำหรับการศึกษานี้ได้มุ่งเน้นให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นมีวิธีป้องกัน สรุปได้ดังนี้คือ การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องผลกระทบและการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดแบบชั่วคราวที่เหมาะสมกับมารดาวัยรุ่น การทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ สำหรับการศึกษานี้การให้ความรู้ความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ในช่วงหลังคลอด 1-3 วัน และ 2 สัปดาห์หลังคลอด ขณะที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดยังไม่มารับบริการวางแผนครอบครัวในสัปดาห์ที่ 6 หลังคลอด ซึ่งหากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันอาจจะเสี่ยงกับการตั้งครรภ์ซ้ำได้ จึงควรใช้กลวิธีให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องผลกระทบการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ กลวิธีที่จะทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

2.3.2 พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ความหมายของพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติตนที่การแสดงออกมาในเรื่องการคุมกำเนิด หรือไม่ได้กระทำ ได้แก่ พฤติกรรมด้านการกินยาเม็ดคุมกำเนิด เช่น การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดหลังอาหารเย็น หรือก่อนนอนในเวลาเดียวกันทุกวัน หรือพฤติกรรมด้านยา

ฉีดยาคูมก้าเนด เช่น หลังฉีดยาคูมก้าเนดไม่ควรคลึงบริเวณที่ฉีดยา เป็นต้น (สมพร อัครเดชเรืองศรี, 2550; อังไฉ เปรมยุตา นาครัตน์ และรัตนศิริ ทาโต, 2556)

พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง การป้องกันการตั้งครรภ์เพื่อเว้นระยะการมีบุตร เนื่องจากคู่สมรสมีบุตรเพียงพอแล้ว (เปรมยุตา นาครัตน์ และรัตนศิริ ทาโต, 2556)

พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง การกระทำเพื่อเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งวัดจากการกระทำ 3 ด้าน ได้แก่ การกระทำที่แสดงถึงความเข้าใจในสถานการณ์ การกระทำที่แสดงถึงความตระหนัก และการกระทำที่แสดงถึงการมีอำนาจต่อรอง ตามลำดับ (เกตุยลศิริ ศรีวิไล, จิรเนาว์ ทัศนศิริ, และศศิการต์ กาละ, 2554)

โดยสรุป พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง การกระทำเพื่อเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด โดยวิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ เช่น ยาฉีดยาคูมก้าเนด ยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย เป็นต้น ในการศึกษาครั้งนี้ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หมายถึง การกระทำเพื่อเว้นช่วงการมีบุตรของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ ซึ่งหากสามารถปฏิบัติได้อย่างมั่นใจ เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้คงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำให้เหมาะสมอย่างน้อยในระยะ 2 ปี ซึ่งประกอบด้วย ความมั่นใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างถูกต้อง เลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง ในการศึกษาครั้งนี้คือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดยาคูมก้าเนด และสามารถแก้ปัญหาได้หากเกิดผลข้างเคียงของการใช้วิธีการคุมกำเนิดที่เลือก การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเองซึ่งจะวัด ในสัปดาห์ที่ 12 หลังคลอด โดยมีคะแนนระหว่าง 10-40 คะแนน ซึ่งเป็นคะแนนที่ระบุว่ามีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในระดับต่ำถึงระดับสูง

2.4 แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ได้พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นความสามารถในการตัดสินใจของบุคคล และดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จในแต่ละภารกิจ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล หากบุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองมีสมรรถนะในการมีพฤติกรรมก็จะมีความอดทน และสามารถทำให้บรรลุผลพฤติกรรมนั้นได้

การเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถส่งเสริมและพัฒนาโดยแบบคูรา เสนอแหล่งสมรรถนะแห่งตนไว้ 4 แหล่ง คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Performance accomplishments) เป็นปัจจัยที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรงที่สามารถปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมใด ๆ สำเร็จด้วยตนเอง ความสำเร็จจะเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือของบุคคลที่เกิดจากการรวบรวมประสบการณ์ของตนเองที่เคยปฏิบัติแล้วสำเร็จมาก่อน ทำให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองเพิ่มขึ้นโดยไม่รู้สึกยากลำบาก ในทางกลับกันการประสบกับความล้มเหลวจะทำให้หมดกำลังใจได้ง่าย การรับรู้สมรรถนะของตนเองลดลง โดยเฉพาะความล้มเหลวนั้นเกิดขึ้นก่อนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หากบุคคลสามารถเรียนรู้ความสำเร็จจากประสบการณ์ที่ประสบด้วยตนเองโดยได้รับการส่งเสริมทักษะ ปรับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนให้บุคคลพยายามที่จะผ่านอุปสรรคที่ยากลำบาก จะส่งผลให้บุคคลมีการเรียนรู้ว่าการประสบความสำเร็จและมีความพยายามที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการได้ตามต้องการ การประสบความสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเองหลายๆครั้ง จะส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ เพิ่มขึ้น แม้ว่าบางครั้งจะเกิดความล้มเหลวหรืออุปสรรคบ้างก็ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้พฤติกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยา เม็ดคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตร พบว่า กิจกรรมที่มีการสาธิต และการฝึกปฏิบัติ เป็นการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จให้มารดาวัยรุ่น ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมมารดามีสมรรถนะเพิ่มขึ้น (ธัญญารัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นริศธราดร, และคมสันต์ สุวรรณฤกษ์, 2558)

2. การเรียนรู้โดยประสบการณ์หรือตัวแทนจากผู้อื่น (Vicarious experience) เป็นประสบการณ์ทางอ้อมที่ได้จากบุคคลอื่น โดยวิธีการสังเกตเห็นผู้อื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเอง สามารถที่จะทำพฤติกรรมนั้นได้ประสบความสำเร็จ บุคคลนั้นก็เกิดความรู้สึกว่า ตนเองก็น่าจะ สามารถทำพฤติกรรมเช่นเดียวกันได้ ซึ่งการเรียนรู้โดยประสบการณ์หรือตัวแทนจากผู้อื่นช่วยให้บุคคล มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยมีตัวแทน 2 ประเภท ดังนี้

2.1 ตัวแบบบุคคลจริง (Live model) หมายถึง ตัวแบบที่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลได้หรือตัวแทนที่สังเกตได้โดยไม่ต้องผ่านสื่อใดๆ โดยตัวแบบควรมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกต ทั้งด้านอายุ เพศ เชื้อชาติ ทัศนคติและฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อให้มั่นใจว่าพฤติกรรมของตัวแบบที่ปฏิบัติตนเองก็สามารถปฏิบัติได้เช่นกัน ข้อจำกัดในการเสนอตัวแบบมีชีวิต คือ ไม่สามารถ ทำนายหรือควบคุมสถานการณ์ที่ต้องการได้

2.2 ตัวแบบสัญลักษณ์ (Symbolic model) หมายถึง ตัวแบบที่ผู้สังเกตดูผ่านสัญลักษณ์หรือสื่อต่างๆ ได้แก่ ภาพยนตร์ วิดิทัศน์ ภาพสไลด์ การ์ตูน หรือสถานการณ์จำลอง การนำเสนอวิธีนี้สามารถเน้นพฤติกรรมที่ต้องการของตัวแบบ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่เป็นกลุ่ม หรือสถานที่ต่างๆ ได้

แนวทางในการเลือกตัวแบบนั้นมีหลักการในการเลือกอย่างกว้างๆ ดังต่อไปนี้

- ตัวแบบควรจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตทั้งในด้าน เพศ เชื้อชาติและทัศนคติ ซึ่งการที่ตัวแบบมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตนั้น จะทำให้ผู้สังเกตมั่นใจได้ว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกนั้นเหมาะสม และสามารถทำได้ เพราะบุคคลนั้นมีลักษณะคล้ายคลึงกับตน ซึ่งจะทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่าเขาเองก็น่าจะทำได้เช่นกัน

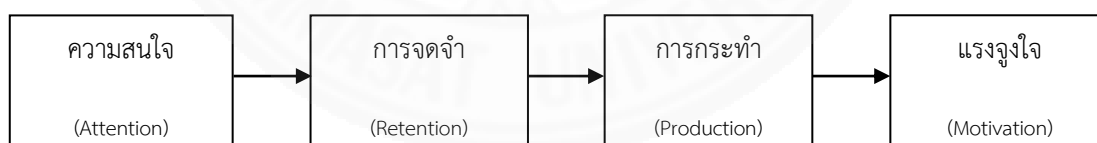
- ตัวแบบควรจะเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในสายตาของผู้สังเกต แต่ถ้ามีชื่อเสียงมากเกินไปก็ จะทำให้เขามีความรู้สึกว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะเป็นจริงสำหรับเขาได้

- ระดับความสามารถของตัวแบบ ควรจะมีระดับที่ใกล้เคียงกับผู้สังเกตเพราะถ้าใช้ตัวแบบที่มีความสามารถสูงมาก ก็จะทำให้ผู้สังเกตคิดว่าเขาไม่น่าจะทำตามได้ ทำให้เขาปฏิเสธที่จะทำตาม ตัวแบบควรจะเลือกตัวแบบที่มีความสามารถสูงกว่าผู้ที่สังเกตเพียงเล็กน้อย หรือเริ่มจากสภาพการณ์ที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกต แล้วค่อยๆ เพิ่มความสามารถขึ้นไป

- ตัวแบบนั้นควรจะมีลักษณะที่เป็นกันเองและอบอุ่น

- ตัวแบบเมื่อแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับการเสริมแรง จะทำให้ได้รับความสนใจจากผู้สังเกตมากขึ้น

การเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบมี 4 กระบวนการดังแผนภาพที่ 2.4



ภาพที่ 2.1 แสดงการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ โดยแบนดูรา (Bandura, 1997)

- กระบวนการสนใจ (attention) กระบวนการที่บุคคลนั้นตั้งใจ และสนใจที่จะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบซึ่งปัจจัยของตัวบุคคลที่มีต่อกระบวนการตั้งใจ ได้แก่ ทักษะทางด้านความคิด แนวความคิดเดิม การเห็นคุณค่าของพฤติกรรมที่ตัวแบบได้แสดงออกมา

- กระบวนการจำ (retention process) กระบวนการเก็บจำ เป็นการที่บุคคลต้องแปลงข้อมูลที่ตัวแบบได้แสดงออกไปเป็นรูปของสัญลักษณ์ เพื่อจะนำข้อมูลสัญลักษณ์เหล่านั้นไว้ในรูปของหลักการและแนวความคิด เพื่อให้ง่ายแก่การจดจำ และเป็นแนวทางในการกระทำพฤติกรรมนั้นในอนาคต

- กระบวนการกระทำ (production process) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บไว้ในรูปความทรงจำออกมาเป็นการกระทำ

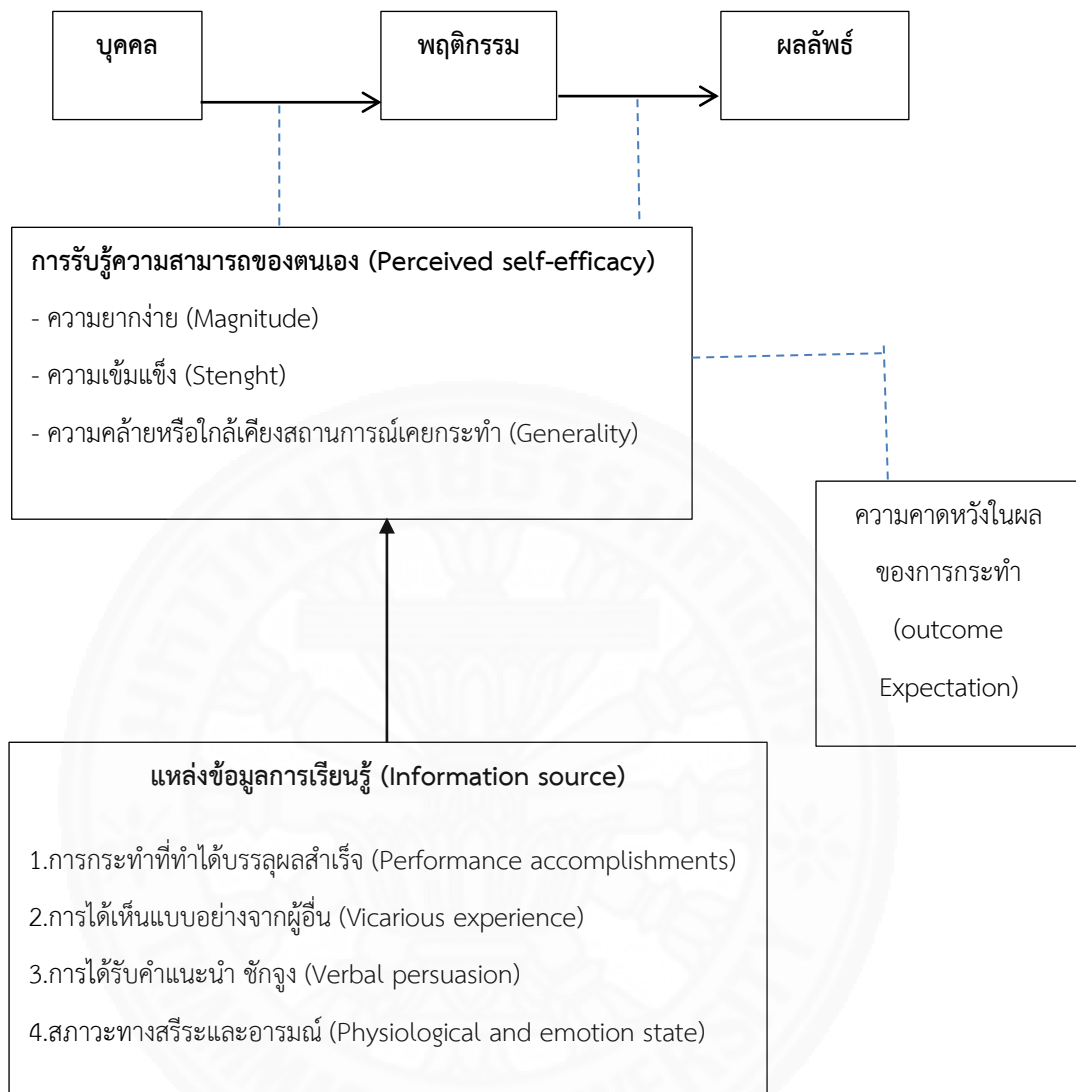
- กระบวนการจูงใจ (motivation persuasion) เป็นกระบวนการเสริมแรงที่จะช่วยให้บุคคลกระทำพฤติกรรม

3. การชักชวนด้วยคำพูด (Verbal persuasion) หมายถึง การใช้คำพูดชักชวนให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าตนมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมได้ เป็นวิธีที่ง่ายในการให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนคงอยู่ โดยคำพูดที่ใช้จะมีเป็นลักษณะของการ แนะนำ อธิบาย และให้กำลังใจ การชักชวนด้วยคำพูดเพียงอย่างเดียวยังมีข้อจำกัดในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความสามารถของผู้ชักชวนที่จะกระตุ้นให้บุคคลเกิดการมีพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นต้น ดังนั้นถ้าจะให้มีประสิทธิภาพใช้ร่วมกับการให้บุคคลประสบความสำเร็จจากการมีประสบการณ์โดยตรงร่วมด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของหญิงมีครรภ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า การได้รับความสนใจ กล่าวชมเชย ให้กำลังใจจากสามีทำให้หญิงมีครรภ์รู้สึกมีคุณค่า เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริหารร่างกาย และออก กำลังกายของตนเองได้ดีขึ้น (สุวิสา ปานเกษม, 2556)

4. สภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and emotion state) ในการพิจารณาความสามารถบุคคลเชื่อว่าส่วนหนึ่งมาจากการแสดงออกทางร่างกายและอารมณ์ โดยสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลที่ประเมินว่าตนเองมีความบกพร่องเรื่องความสมบูรณ์ด้านร่างกาย การทำหน้าที่ของร่างกายที่ผิดปกติ ทำให้เป็นสิ่งที่กระตุ้นความเครียดของบุคคล หรือในสถานการณ์ตึงเครียดที่แสดงถึงความผิดปกติของอวัยวะภายในร่างกาย จะทำให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ ขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรม

ดังนั้น การมีสภาวะร่างกายที่แข็งแรงและมีอารมณ์ทางบวก เช่น มีความพึงพอใจ รู้สึกมีความสุข มีคุณค่าในตนเอง เป็นต้น จะส่งผลให้ผู้นั้นรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น



ภาพที่ 2.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลของการกระทำ (Bandura, 1997)

2.5 การมีส่วนร่วมของสามีกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

สามีเป็นปัจจัยภายนอกที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น (ซัชฎาพร จันทรสุข, 2557) เนื่องจากเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด เป็นบุคคลที่มารดาวัยรุ่นให้ความไว้วางใจ สามีคือผู้ที่ช่วยเหลือสนับสนุน เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจและคงไว้ซึ่งพฤติกรรม จากการศึกษาของ ฉันทัทนา ไตรบุญ (2555) ได้ศึกษาการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัดพังงา จำนวน 9 ราย ส่วนใหญ่ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ เนื่องจากความไม่พร้อมของตนเอง ส่วนในรายที่ ตั้งใจตั้งครรภ์พบว่าเป็นการตั้งครรภ์บุตรคนที่สอง สาเหตุมาจากสามีต้องการมีบุตรโดยเป็นสตรีที่แต่งงานอยู่กับสามีแล้วและต้องการปล่อยให้ตั้งครรภ์ ความรู้และความร่วมมือในการป้องกันการตั้งครรภ์ของสามี ในการป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ถ้าบุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น สามี พบว่าจะทำให้สตรีตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี มีการเริ่มต้นป้องกันการตั้งครรภ์จากความไม่พร้อมและมีการเลือกใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ให้เหมาะสมกับตนเอง อีกทั้งพบว่าการที่มารดาวัยรุ่นได้รับการสนับสนุนที่ดีจากสามีในการดูแล มารดาและบุตรในด้านต่าง ๆ จะช่วยส่งเสริมให้มารดามีความมั่นใจในการทำหน้าที่การเป็นมารดา และการได้รับความรักความผูกพันจากสามี ได้รับความปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ ได้รับความเอื้ออาทร ความหวังใจและกำลังใจจากสามี ทำให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง บทบาทการเป็นมารดาและสามารถดำรงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม (ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์, 2553) การศึกษา เรื่องผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามี สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามีสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ภาวดี ทองเผือก และ สัจจา ทาโต, 2547) การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผลการวิจัย พบว่า สามีมีอิทธิพลที่มีผลต่อพฤติกรรม สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มากที่สุด หากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนจากสามี จะช่วยส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สูงกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

(วิชชุลดดา พุทธิศาววงศ์, โสเพ็ญ ชูนวน, และศศิกานต์ กาละ, 2560) การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของมารดาเกี่ยวกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ญาณิศา เกื้อนเจริญ และกัญญาดา ประจุกสิลา, 2551) การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของหญิงมีครรภ์ พบว่า กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีในด้านต่าง ๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็นความรู้สึกหรือปัญหาจากการออกกำลังกาย ซึ่งการได้รับข้อมูลจะทำให้หญิงมีครรภ์สามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ถูกต้อง จึงทำให้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของหญิงมีครรภ์กลุ่มทดลอง ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป ได้ว่า สามีเป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา เป็นผลให้มีความรู้สึกภาคภูมิใจ และมีความรู้สึกประสบความสำเร็จในการเป็นมารดา ดังนั้น การมีส่วนร่วมของสามีมีผลต่อการความเชื่อมั่น ส่งเสริมการรับรู้ในมารดาวัยรุ่นและเป็นปัจจัยที่จะนำมาใช้ในการประยุกต์ใช้ร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศและต่างประเทศ จากการสืบค้นด้วยตนเอง และจากฐานข้อมูลออนไลน์ พบมีการศึกษาเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ดังนี้ ธีญญารัตน์ จิวสิทธิประไพ, มยุรี นิรัตธราดร, และคมสันต์ สุวรรณฤกษ์ (2558) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 ราย พบว่า มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่มีอายุระหว่าง 15 – 19 ปี มีอายุเฉลี่ย 17.19 ปี และ 17.66 ปี มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ร่วมกับการพยาบาลปกติมีพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดดีกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

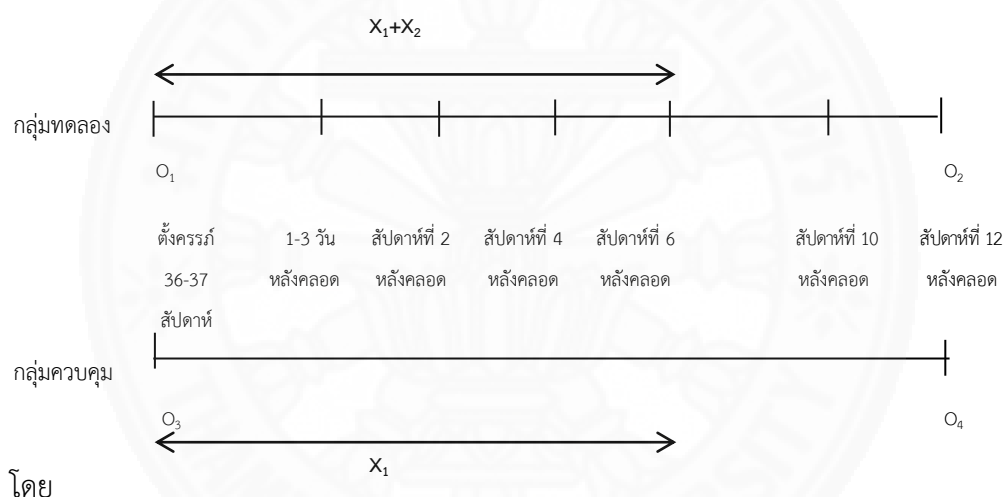
จิราวรรณ พักน้อย และคณะ (2560) ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิต ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ใช้กลุ่มตัวอย่าง 54 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.6, p < .05$ และ $t = 3.4, p < .05$ ตามลำดับ) 2) ผลการเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.4, p < .05$, และ $t = 5.4, p < .05$ ตามลำดับ) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นในสมรรถนะของ ตนเองบนพื้นฐานการมีทักษะชีวิตที่ดี สามารถคาดหวัง ในผลลัพธ์การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดหลังการทดลอง (Two group post test design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ในมารดาวัยรุ่นโดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

3.1 รูปแบบการทดลอง



X_1	หมายถึง	การพยาบาลตามปกติ
X_2	หมายถึง	โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
O_1	หมายถึง	การประเมินข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และสามีของมารดาวัยรุ่นของกลุ่มทดลอง
O_2	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ในกลุ่มทดลอง
O_3	หมายถึง	การประเมินข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และสามีของมารดาวัยรุ่นของกลุ่มควบคุม
O_4	หมายถึง	การประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ในกลุ่มควบคุม

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มารดาวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และสามีของมารดาวัยรุ่นที่อยู่ร่วมกัน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในระยะตั้งครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560 เป็นคู่มารดาวัยรุ่นและสามีจำนวน 52 คู่

3.2.3 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.2.3.1 เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา (inclusion sampling criteria) ในการศึกษาครั้งนี้ มีการกำหนดเกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา ดังนี้

1) มารดาวัยรุ่น โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ขึ้นไป
2. สามารถสื่อสาร อ่าน เขียน และพูดภาษาไทยได้
3. วางแผนมารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
4. อาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา
5. สามารถติดต่อได้ตลอดระยะเวลาการวิจัย
6. วางแผนเลือกการคุมกำเนิดหลังคลอดโดยการรับประทานยาเม็ด

คุมกำเนิด หรือ ยาฉีดคุมกำเนิด

2) สามีของมารดาวัยรุ่น โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. อาศัยอยู่ร่วมกันกับมารดาวัยรุ่น
2. สามารถสื่อสาร อ่าน เขียน และพูดภาษาไทยได้

3.2.3.2 เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (exclusion criteria)

ในการศึกษาครั้งนี้ มีการกำหนดเกณฑ์คัดออกสำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ

มารดาวัยรุ่นมีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง มีปัญหาเรื่องสุขภาพของบุตรในครรภ์

3.2.3.3 เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการศึกษา (discontinuation criteria)

ในการศึกษาครั้งนี้ มีการกำหนดเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการศึกษาสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีใดกรณีหนึ่งทั้งจากตัวมารดาวัยรุ่นหรือสามีของมารดาวัยรุ่น ดังนี้

1) มารดาวัยรุ่น โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ โดยจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรม ขาดการเข้าร่วมกิจกรรมเกิน 2 ครั้ง (ห้ามขาดในระยะตั้งครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และระยะ 1-2 วันหลังคลอด)
2. แยกกันอยู่กับสามีในระยะหลังคลอด
3. มารดาวัยรุ่นมีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดบุตร ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เช่น ตกเลือดหลังคลอด มีปัญหาเรื่องสุขภาพของบุตร

2) สามีของมารดาวัยรุ่น

1. ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ โดยจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรม ขาดการเข้าร่วมกิจกรรมเกิน 2 ครั้ง (ห้ามขาดในระยะตั้งครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และระยะ 1-2 วันหลังคลอด)
2. แยกกันอยู่กับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด

3.2.4 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนวณด้วยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power Version 3.1.9.2 (Faul et al., 2009) การศึกษาที่ผู้วิจัยได้กำหนดค่าอำนาจในการทดสอบ (power of the test) ที่ระดับร้อยละ 80 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ขนาดอิทธิพลในระดับโดยกำหนดอยู่ที่ .08 ทดสอบแบบ one-tailed ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 42 คู่ แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้มีกลุ่มสามีเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยและต้องมีการทำกิจกรรมรายคู่มารดาวัยรุ่นและสามีทั้งหมดรวม 4 ครั้ง ในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างต้องเข้าร่วมตามระยะเวลาที่กำหนดทุกครั้ง อาจมีการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง หรือถอนตัวออกจากการวิจัย (drop out) ในระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อทดแทนโอกาสที่กลุ่มตัวอย่างจะลดลง (attrition rate) (Lemeshow, Hosmer, Klar, & Lwanga, 1990) ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 26 คู่ โดยในการศึกษาครั้งนี้ไม่พบการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างหรือถอนตัวออกจากการวิจัย (drop out)

3.2.5 การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3.2.5.1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาวัยรุ่นและสามี ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ช่วยวิจัย คือ พยาบาลประจำแผนกสูติรีเวช รวบรวมรายชื่อมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ มีอายุระหว่าง 15-19 ปี โดยการคัดเลือกจากเวชระเบียนในแต่ละวันที่เปิดรับบริการฝากครรภ์ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา โดยการชักประวัติมารดาวัยรุ่น ตามรายชื่อที่รวบรวมไว้ ตามวันเปิดรับบริการฝากครรภ์ทุกวัน โดยยกเว้นวันศุกร์ ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ที่แผนกสูติรีเวช และเพื่อป้องกันการพบเห็น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุมให้ครบก่อน รวมใช้เวลาในการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุม ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึงเดือน เมษายน พ.ศ 2560 จำนวน 26 คู่ หลังจากนั้น เดือน เมษายน จนถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยจึงดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 26 คู่ เข้าเป็นกลุ่มทดลอง รวมผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดจำนวน 52 คู่

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษานี้มีเครื่องมือการวิจัย 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือ 1 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

3.3.1.1 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม ค้นคว้างานวิจัย รวมทั้งตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับการประเมินพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ประกอบด้วย แบบสอบถามพฤติกรรมการเลือกใช้อยาเม็ดคุมกำเนิด และแบบสอบถามพฤติกรรมการเลือกใช้อยาฉีดคุมกำเนิด โดยให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี เลือกตอบแบบสอบถามที่มารดาวัยรุ่นและสามีเลือกปฏิบัติในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการคุมกำเนิดเพื่อเว้นระยะการมีบุตร หรือการปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างถูกวิธี โดยแบบวัดแบ่งเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการเลือกใช้อยาเม็ดคุมกำเนิด มีจำนวน 10 ข้อ (ข้อ 1-10) และ แบบสอบถามพฤติกรรมการเลือกใช้อยาฉีดคุมกำเนิด มีจำนวน 10 ข้อ (ข้อ 11-20) ซึ่งเป็นข้อคำถามที่มีความหมายด้านบวกทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นการ

ประเมินความถี่ในการปฏิบัติ ดังนี้ แบบสอบถามพฤติกรรมการเลือกใช้อาเม็คคุมกำเนิด โดยมีมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ (ให้ 4 คะแนน)
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นเกือบทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ (ให้ 3 คะแนน)
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นบางครั้งที่เกิดเหตุการณ์ (ให้ 2 คะแนน)
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นๆ เลย (ให้ 1 คะแนน)

แบบสอบถามพฤติกรรมการเลือกใช้อาเม็คคุมกำเนิด โดยมีมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นทุกครั้ง ในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอด (ให้ 4 คะแนน)
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นทุกครั้ง ในระยะ 2-3 สัปดาห์หลังคลอด (ให้ 3 คะแนน)
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นทุกครั้ง ในระยะ 1 สัปดาห์หลังคลอด (ให้ 2 คะแนน)
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นๆ เลย (ให้ 1 คะแนน)

คะแนนรวมของแบบสอบถามแต่ละส่วนอยู่ระหว่าง 10 คะแนน ถึง 40 คะแนน

คะแนนสูง หมายถึง มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำถูกต้อง/เหมาะสม

คะแนนต่ำ หมายถึง มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำไม่ถูกต้อง/ไม่เหมาะสม

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

3.3.2.1 โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) และการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร ที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างไม่เหมาะสมถูกวิธีโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิก ด้วยการให้แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนจาก 4 แหล่ง คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 2) การเรียนรู้โดยประสบการณ์หรือตัวแบบจากผู้อื่น 3) การใช้คำพูดชักจูง 4) สภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ โดยจัดกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ ทั้งหมด 4 ครั้ง ในระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ และระยะหลังคลอดจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยทำการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ใช้เวลาครั้งละประมาณ 20-45 นาที โดยในครั้งที่ 1 ในระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 ระยะหลังคลอด 1-3 วันหลังคลอด ครั้งที่ 3 ระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอด และครั้งที่ 4 ระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด และประเมินผลโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด โดยให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกตอบแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ รวมระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 3 เดือน โดยมีรายละเอียดแผนการจัดกิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยการใช้แหล่งสนับสนุนสมรรถนะแห่งตนจาก 4 แหล่ง ดังนี้

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง

เป้าหมาย

เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีประสบการณ์ตรงจากการได้รับผลสำเร็จในกิจกรรมใดๆ ที่เพิ่มการปฏิบัติในสิ่งที่แสดงออกถึงความสำเร็จของตนเองโดยกิจกรรมมีผลทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดความเชื่อมั่นว่าตนสามารถระงับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้เหมาะสม ถูกต้องและสร้างความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตนถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรค ก็สามารถคงไว้ซึ่งพฤติกรรมคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้องและเกิดความต่อเนื่องในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้

กิจกรรม

ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นเล่าประสบการณ์ในการคุมกำเนิดที่ผ่านมา ที่เป็นการคุมกำเนิดที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวชมเชยเพื่อให้มารดาวัยรุ่นรับรู้สมรรถนะของตนเองเพิ่มมากขึ้น แต่ถ้าหากเกิดเหตุการณ์ที่มารดาวัยรุ่นเกิดความผิดพลาดในการคุมกำเนิด ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นเล่าเหตุการณ์ในครั้งนั้นที่เกิดความผิดพลาด และผู้วิจัยทวนซ้ำเพื่อความเข้าใจปัญหาที่ตรงกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะส่งเสริมทักษะ ปรับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในมารดาวัยรุ่น โดยการให้มารดาวัยรุ่นและสมาชิกคุยปรึกษา พูดคุยแลกเปลี่ยนทัศนคติแก้ปัญหาาร่วมกัน และผู้วิจัยจะเป็นคนที่กล่าวชมเชยและให้กำลังใจเมื่อคู่สามีภรรยาสามารถปฏิบัติ

หาทางแก้ไขได้ผู้วิจัยอาจจะเสริมความรู้เพิ่มเติมเข้าไป พร้อมกับการให้กำลังใจ ทั้งจากผู้วิจัยและสามี เพื่อให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ว่าคุณเองสามารถกระทำพฤติกรรมคุมกำเนิดได้ โดยไม่รู้สึกลัวว่าการกระทำนี้ ยากลำบากจนเกินไป

2. การเรียนรู้โดยประสบการณ์หรือตัวแบบจากผู้อื่น

เป้าหมาย

เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับประสบการณ์ทางอ้อมที่ได้จากบุคคลอื่น โดยวิธีการสังเกตตัวแบบ สัญลักษณ์ ที่มีความคล้ายคลึงตนเองเพื่อทำให้เกิดความคล้อยตามว่าตนเองน่าจะกระทำพฤติกรรมนั้นได้ถ้าตั้งใจ และพยายามทำ และนำไปสู่การรับรู้ว่าคุณเองสามารถจะกระทำพฤติกรรมนั้นได้

กิจกรรม

ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่น สังเกตตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ ประกอบด้วย 1) สื่อประกอบการสอน PowerPoint ตามแผนการสอน และสื่อวีดิทัศน์เรื่อง “คุมดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” โดยแบ่งตัวแบบสัญลักษณ์เป็น 2 แบบ คือ กลุ่มที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยยาเม็ดคุมกำเนิด และกลุ่มที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยยาฉีดคุมกำเนิด เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดการเรียนรู้และคล้อยตามว่าตนเองทำได้ มีความเชื่อมั่นในความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างถูกวิธี

3. การใช้คำพูดชักจูง

เป้าหมาย

เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้

กิจกรรม

ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนให้กับคู่มารดาวัยรุ่นและสามีเพราะการให้ความรู้คำแนะนำเป็นปัจจัยขั้นแรกและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ทั้งยังมีการให้กำลังใจ กล่าวคำชมเชย ซึ่งชมในความสามารถของมารดาวัยรุ่นทั้งจากผู้วิจัยและสามี ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและแสดงออกมาซึ่งพฤติกรรม

4. สภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์

เป้าหมาย

เพื่อให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดความเชื่อมั่นว่าตนสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้เหมาะสม ถูกต้องในระยะยาว

กิจกรรม

โดยการให้มารดาวัยรุ่นและสามีได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมฝึกทักษะการใช้คำถามที่ง่ายต่อความเข้าใจ การสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นกันเอง การสร้างสัมพันธ์ภาพกับกลุ่มมารดาวัยรุ่นและสามีเพื่อไม่ให้เกิดความเครียด วิตกกังวล และประเมินความพร้อมของร่างกายและจิตใจ ก่อนการเข้ากลุ่มร่วมกิจกรรมทั้งของสามีและมารดาวัยรุ่น ซึ่งจะทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การแสดงออกถึงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ หากเมื่อมารดาวัยรุ่นกลับบ้าน ผู้วิจัยแนะนำให้สามีช่วยประคับประคองอารมณ์ของภรรยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการคุมกำเนิดต้องใช้ระยะเวลายาว การให้สามีสนใจอารมณ์ของภรรยาในระยะยาวที่เป็นสิ่งจำเป็นที่จะส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นคุมกำเนิดได้ต่อเนื่อง ขั้นตอนนี้จึงเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการกระตุ้นด้านร่างกายและอารมณ์ของมารดาวัยรุ่นถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นคุมกำเนิดได้ต่อเนื่องในระยะยาว

กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นในโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนตามแหล่งข้อมูลทั้ง 4 แหล่งนี้นั้นอาจประกอบไปด้วยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องและต่อเนื่องกันกับกิจกรรมของแหล่งข้อมูลแหล่งอื่นๆ และดำเนินควบคู่กันไป ในแต่ละครั้งตามความเหมาะสม

3.3.2.2 คู่มือ ผู้วิจัยใช้คู่มือเรื่องการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้าตำรา เอกสารวิชาการ หนังสือ วารสาร อินเทอร์เน็ต (internet) และคู่มือต่าง ๆ ผู้วิจัยใช้สื่อสิ่งพิมพ์ คือ คู่มือ “การคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่นหลังคลอด” ซึ่งภายในประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์วิธีการต่างๆ โดยมีภาษาและเนื้อหาที่เข้าใจง่าย มีรูปภาพสีสันทนสวยงาม โดยเนื้อหาสอดคล้องกับโปรแกรมฯที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น นอกจากนี้ยังสอดแทรกถ้อยคำ การใช้คำพูดชักจูง และให้กำลังใจ รวมถึงการประสบความสำเร็จในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่เหมาะสมอย่างถูกวิธีของตัวแบบสัญลักษณ์ เพื่อนำกลับไปอ่านทบทวน ดังแสดงไว้ในภาคผนวก

3.3.2.3 แผนการสอน เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่กลุ่มมารดาวัยรุ่นและสามีในกลุ่มทดลองเพื่อเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างเหมาะสมและถูกวิธี ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารทางวิชาการ รวมทั้งตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดในเนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ของการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ความเสี่ยงและผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำวิธีต่างๆ ภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ที่อาจจะ

เกิดขึ้นในการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำ พร้อมแนวทางแก้ไข และเทคนิคการพูดของสามีในการให้กำลังใจ กระตุ้นเตือนภรรยา เป็นต้น สื่อการสอนที่จัดทำขึ้นนี้มีความแตกต่างจากการพยาบาลตามปกติ เนื่องจากการสอนเป็นแบบภาพพลิกเนื้อหาเดิมไม่มีภาพประกอบที่เสมือนเหมือนจริง ทำให้มารดา วัยรุ่นไม่เห็นตัวแบบที่อยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับตน และการสอนหลังคลอดที่เน้นมารดาหลังคลอด โดยไม่ได้นำสามีเข้ามาฟังร่วมด้วย ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่มีบุคคลผู้สนับสนุน ให้กำลังใจ ทำให้มารดาวัยรุ่นขาดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำ

3.4 การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

3.4.1 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

การตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของมารดาวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วย แผนการสอน PowerPoint และคู่มือที่สร้างขึ้น โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษารูปแบบที่ใช้ เนื้อหาให้ครอบคลุมชัดเจน ภายหลังผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือนี้ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อทดสอบความเป็นไปได้ของการดำเนินกิจกรรมโปรแกรม ความน่าสนใจของเนื้อหาและความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรมก่อนนำไปใช้กับกลุ่มทดลองจริง

3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

3.4.2.1 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันการตั้งครุฑซ้ำจากการเลือกใช้น้ำฉีดคุมกำเนิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

แพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน

อาจารย์พยาบาล จำนวน 1 ท่าน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว 1 ท่าน

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index:CVI) (Polit, Beck & Owen, 2007) พบว่า ความตรงตามเนื้อหา CVI = .93

3.4.2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกำบังการตั้งครรภ์ซ้ำจากการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

แพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น จำนวน 1 ท่าน

อาจารย์พยาบาล จำนวน 1 ท่าน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว 1 ท่าน

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index:CVI) (Polit, Beck & Owen, 2007) พบว่า ความตรงตามเนื้อหา CVI = .90

3.4.3 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

3.4.2.1 แบบสอบถามพฤติกรรมกำบังการตั้งครรภ์ซ้ำที่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 20 คู่ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างละ 10 คู่ โดยแบ่งเป็น กลุ่มแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังการตั้งครรภ์ซ้ำจากการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังการตั้งครรภ์ซ้ำยาฉีดคุมกำเนิด นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา- ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าคะแนนความเที่ยง ดังนี้ แบบสอบถามพฤติกรรมกำบังการตั้งครรภ์ซ้ำจากการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ได้ค่าคะแนนความเที่ยงเท่ากับ .82 และแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังการตั้งครรภ์ซ้ำยาฉีดคุมกำเนิด ได้ค่าคะแนนความเที่ยงเท่ากับ .80

3.4.2.2 คู่มือ “การคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด” แผนการสอน PowerPoint และสื่อวีดิทัศน์ “คุมดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้ (try out) กับมารดาวัยรุ่นและสามี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 10 คู่ เพื่อประเมินแผนการสอน คู่มือ และทดสอบความเป็นปรนัย เพื่อดูความชัดเจนของภาษา และความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง และ นำไปปรับแก้ไข ก่อนนำมาใช้จริง

3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการและขั้นดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการการวิจัย

1. ผู้วิจัยขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุด 3 สาขาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2. ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการฝ่ายแพทย์โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

3. ภายหลังจากผ่านการพิจารณาความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุด 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

4. ภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการกองการพยาบาล ผู้ตรวจการกองสูตินรีเวชกรรม หัวหน้าหอหลังคลอด หัวหน้าตึกผู้ป่วยนอกทางสูตินรีกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา ขั้นตอนการดำเนินการ รายละเอียดของการวิจัยทั้งหมด การรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการชี้แจงทำความเข้าใจกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหลังคลอด หัวหน้าตึกผู้ป่วยนอกทางสูตินรีกรรม เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย และดำเนินการวิจัย

5. เตรียมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน ทำหน้าที่คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากเวชระเบียนผู้ป่วย โดยผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ให้เข้าใจตรงกัน ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์ของอาสาสมัครวิจัย ก่อนที่จะเก็บข้อมูลจริง แจกและเก็บแบบสอบถามในการวิจัย

6. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยคัดเลือกกลุ่มควบคุมก่อน เป็นมารดาวัยรุ่นและสามีจำนวน 26 คู่ ในเดือน มีนาคม ถึง เดือน เมษายน 2560 แล้วจึงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองต่อ เป็นมารดาวัยรุ่นและสามีจำนวน 26 คู่

7. ผู้วิจัยขอพบกลุ่มอาสาสมัครวิจัยเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยมีการอธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดให้อาสาสมัครวิจัยทราบ โดยให้เวลาในการตัดสินใจ

8. ภายหลังจากที่อาสาสมัครวิจัยลงนาม ในใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยแล้ว

9. ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา วัยรุ่นและสามี ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามฯ เสร็จ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามแผนการวิจัยต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล ในกลุ่มควบคุมก่อน จนครบ 26 คู่ และเว้นระยะ 1 สัปดาห์ก่อนการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง และเพื่อป้องกันการพบเห็น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการโดยการให้โปรแกรมฯ ในกลุ่มทดลอง ซึ่งมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล ดังนี้

กลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 มารดาวัยรุ่นที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ที่แผนกสูติรีเวชกรรม

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มควบคุมเป็นรายคู่ เป็นมารดาวัยรุ่นและสามีจำนวน 1-2 คู่ ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัย อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดให้อาสาสมัครวิจัยทราบ โดยใช้เวลาในการตัดสินใจ

2. หากกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัครวิจัย และให้อาสาสมัครวิจัย ทำการลงชื่อและเบอร์โทรศัพท์

3. หากกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย แต่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรืออายุ 17 ปี ที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส ผู้วิจัยได้ขอให้ผู้ปกครองของกลุ่มควบคุมเซ็นยินยอมเข้าร่วมกลุ่มการวิจัย

4. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติ

5. แจ้งกลุ่มตัวอย่างถึงการนัดหมายครั้งต่อไปในระยะสัปดาห์ที่ 12 หลังคลอดบุตรที่แผนกสูติรีเวชกรรม

ครั้งที่ 2 ในระยะที่ 12 สัปดาห์หลังคลอดบุตร ของการดำเนินการวิจัย ใช้เวลา 15 นาที ที่แผนกสูติรีเวช

1. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เมื่อมารดาวัยรุ่นและสามีตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยทำการบรรยายตามขั้นตอนของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

3. เปิดโอกาสในการซักถาม กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างและแจ้งว่าจบกระบวนการเข้าร่วมการวิจัยแล้ว

กลุ่มทดลอง ดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยเบื้องต้น ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัครวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยให้คู่มือรายรุ่นและสามี ให้ได้รับโปรแกรมฯ ครั้งละ 1-2 คู่ ซึ่งโปรแกรมฯ ประกอบด้วย การได้รับคำแนะนำหรือพูดคุยเชิงด้วยคำพูด การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น ประสบการณ์ที่กระทำโดยสำเร็จด้วย การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของสามี และการฝึกทักษะการจัดการปัญหาในการวางแผนการคุมกำเนิดให้กับมารดาวัยรุ่น หลังคลอดและสามี ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

โดยผู้วิจัยเริ่มดำเนินการ ในมารดาวัยรุ่น ในระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ผู้วิจัยจัดกลุ่ม กลุ่มละ 1-2 คู่ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวทำความรู้จักกับสมาชิกกลุ่ม แจกวัสดุประสงค์และขั้นตอนการทำวิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของมารดาวัยรุ่นและสามีด้วยการศึกษาเฉพาะมารดาวัยรุ่นและสามีที่ยินยอมและลงนามเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ให้ได้จำนวน 26 คู่ และทำการนัดหมายในครั้งต่อไปในระยะหลังคลอด

ในระยะหลังคลอด มารดาวัยรุ่นกลุ่มเดิมที่มารับบริการการคลอดบุตรและรับไว้ที่ตึกหลังคลอด ผู้วิจัยประเมินอาการ หากมารดาวัยรุ่นหลังคลอดไม่มีอาการอ่อนเพลีย ผู้วิจัยจัดกลุ่ม กลุ่มคู่สามีและมารดาวัยรุ่น 1-2 คู่ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวทำความรู้จักกับสมาชิกกลุ่มอีกครั้ง โดยมีวิธีการดำเนินการทดลองดังนี้

ครั้งที่ 1 ในระยะตั้งครรภ์ (มารดาวัยรุ่นที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ขึ้นไป ที่แผนกสูติรีเวช ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

เมื่อมารดาวัยรุ่นที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ หลังจากที่ยังน้ำหนัก วัดความดันโลหิตจากพยาบาลประจำแผนกสูติรีเวช พร้อมทั้งลงบันทึกข้อมูลลงในสมุดฝากครรภ์แล้ว ในขณะที่คู่มือรายรุ่นและสามีนั่งรอพบแพทย์ ผู้วิจัยแจ้งพยาบาลหน้าห้องตรวจเรื่องคิวการรับบริการตรวจของมารดาวัยรุ่น

ผู้วิจัยจึงเข้าพบกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว และให้มารดาวัยรุ่นและสามีแนะนำตัว ชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย ขั้นตอนและระยะเวลาในการดำเนินการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้ลงนามในเอกสารยินยอม โดยชี้แจงว่าข้อมูลนี้ไม่มีการระบุตัวตน และเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะ ปฏิเสธในการเข้าร่วมโครงการ ในระหว่างที่คู่มือรายรุ่นและสามีรอพบแพทย์ ผู้ช่วยวิจัยได้ดูแลเรื่องคิวในการเข้าพบแพทย์

เพื่อลดความวิตกกังวลในระหว่างรอตรวจ พร้อมทั้งการขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ให้มารดาวัยรุ่นและสามีตอบแบบสอบถามก่อนการดำเนินการวิจัย ใช้เวลา 10 นาที เพื่อประเมินข้อมูลทั่วไป หลังจากนั้นให้มารดาวัยรุ่นและเข้าพบแพทย์ก่อน และนัดหมายกันหลังจากที่มารดาวัยรุ่นพบแพทย์เสร็จ จึงเชิญให้มารดาวัยรุ่นและสามีที่ห้องสอนสุขศึกษาที่แผนกสูตินรีเวชเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมดังนี้

การให้คำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด

โดยการให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการคุมกำเนิด ผลกระทบของการตั้งครรภ์ ประโยชน์ของการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ วิธีที่เหมาะสมในการคุมกำเนิด เพื่อเสนอแนวทางเลือกในการคุมกำเนิดให้มารดาวัยรุ่นและสามีได้ตัดสินใจ โดยใช้สื่อ PowerPoint ประกอบการบรรยาย หลังจากผู้วิจัยให้ความรู้เสร็จสิ้น ได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม ใช้เวลา ประมาณ 20 นาที และผู้วิจัยแจกคู่มือการคุมกำเนิดให้มารดาวัยรุ่นและสามีศึกษาทบทวนต่อที่บ้าน

หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม ผู้วิจัยอธิบายแก่กลุ่มตัวอย่างในการนัดครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 (ระยะหลังคลอด 1-2 วันโดยใช้เวลาประมาณ 45 นาที ที่ตึกหลังคลอด)

ผู้วิจัย มีการจัดกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 1-2 คู่ โดยผู้วิจัยสอนในกลุ่มสามีของมารดาวัยรุ่นก่อนในเรื่องการพูดให้กำลังใจภรรยาและความรู้ในการคุมกำเนิด การแก้ปัญหาหากมารดาวัยรุ่นมีอาการข้างเคียงจากการคุมกำเนิด เนื่องจากมารดาวัยรุ่นเข้ารับการเรียน เรื่องการดูแลตนเอง หลังคลอดและการดูแลบุตร จากพยาบาลประจำตึกหลังคลอดตามปกติ และเมื่อมารดาวัยรุ่นที่เข้ารับการสอน จากพยาบาลประจำตึกหลังคลอดตามปกติเสร็จ ผู้วิจัยได้เชิญสามีของมารดาวัยรุ่นและมารดาวัยรุ่น ทำการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่มารดาวัยรุ่นที่เคยได้รับการเรียนรู้จากผู้วิจัย หลังจากนั้น ผู้วิจัยบรรยายพร้อมกับให้มารดาวัยรุ่นและสามี ดูวิดีโอทัศน์เรื่อง “คุมดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” ประเมินความไม่สุขสบายต่าง ๆ ผู้วิจัยได้ขอความช่วยเหลือ จากพยาบาลวิชาชีพประจำหอเด็กแรกเกิดดูแลบุตรของกลุ่มตัวอย่าง ขณะที่เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจ ในเรื่องที่คุณวิจัย จะทำการสอน ซึ่งประกอบด้วย การบรรยาย การสังเกตตัวแบบและการฝึกทักษะในกิจกรรมต่างๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มสามี

ผู้วิจัย พูดชักจูงให้สามีของมารดาวัยรุ่น ได้มีการส่งเสริมในการคุมกำเนิดของภรรยาโดยการแนะนำวิธีการพูดให้กำลังใจภรรยาของตนเองในการคุมกำเนิดและเมื่อหากเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ในการคุมกำเนิดกับมารดาวัยรุ่น คู่สามีและมารดาวัยรุ่นจะร่วมกันแก้ปัญหาเมื่อเกิดปัญหาในเรื่องการคุมกำเนิด จะทำให้มารดาวัยรุ่นกล้าที่จะเผชิญปัญหาในเรื่องผลข้างเคียงของยาเม็ดคุมกำเนิด ได้อย่างมั่นใจที่จะคงไว้ซึ่งการคุมกำเนิดได้

กลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

1. ผู้วิจัยใช้คำพูดชักจูง โดยการให้ความรู้แก่มารดาวัยรุ่น เนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ความเสี่ยงและผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำวิธีต่างๆ ภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ พร้อมแนวทางแก้ไข

2. จัดให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้สังเกตตัวแบบผ่านสื่อ PowerPoint ที่ใช้ในการ ประกอบเนื้อหาการสอน และดูวีดิทัศน์เรื่อง “คุณดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำวิธีต่างๆ ภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ พร้อมแนวทางแก้ไข เพื่อให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นและเกิดการเรียนรู้ทางอ้อมในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับที่จะต้อง ปฏิบัติ

3. ทำการนัดพบ ครั้งที่ 3 ซึ่งเป็นสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด โดยวันนัดตรงกับวันที่มารดา วัยรุ่นต้องมาตรวจติดตามการคุมกำเนิดของโรงพยาบาลฯ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเซ็นชื่อเข้าร่วมกิจกรรมใน สมุด ทำการแจกบัตรนัด (การนัดหมายผู้วิจัยจะประสานกับทางโรงพยาบาลเรื่องการนัดหมายให้กลุ่ม ทดลองที่เลือกวิธีการคุมกำเนิดที่คล้ายคลึงกันนัดมาวันเดียวกันเพื่อเข้ากลุ่ม)

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 2 หลังคลอดใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

ผู้วิจัยให้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและ การมีส่วนร่วมของสามี โดยการให้คำพูดชักจูง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การฝึกทักษะประสบการณ์ ความสำเร็จด้วยตนเองและการกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ โดยจัดกิจกรรมเป็นรายคู่ 1-2 คู่ ประกอบด้วยการทบทวนความรู้จากครั้งที่ 2 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นและสามี ทบทวนความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เป็นรายคู่ 1-2 คู่
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสและกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีได้พูดคุยระบายความรู้สึก ให้ คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย กล่าวชมเชยให้กำลังใจและเสริมแรงจูงใจเมื่อมารดาวัยรุ่นและสามี ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

ครั้งที่ 4 (ระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

ระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงนัดตรวจหลังคลอด ผู้วิจัยจะติดตาม กระตุ้นวิธีการ คุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นโดยพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป พร้อมทั้งให้มารดาวัยรุ่นและสามีเล่า ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในครั้งนี และหากมีปัญหาและอุปสรรคการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นและสามีปรึกษา หาแนวทางแก้ไขร่วมกัน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและผู้วิจัย ตอบคำถามจนเสร็จสิ้น

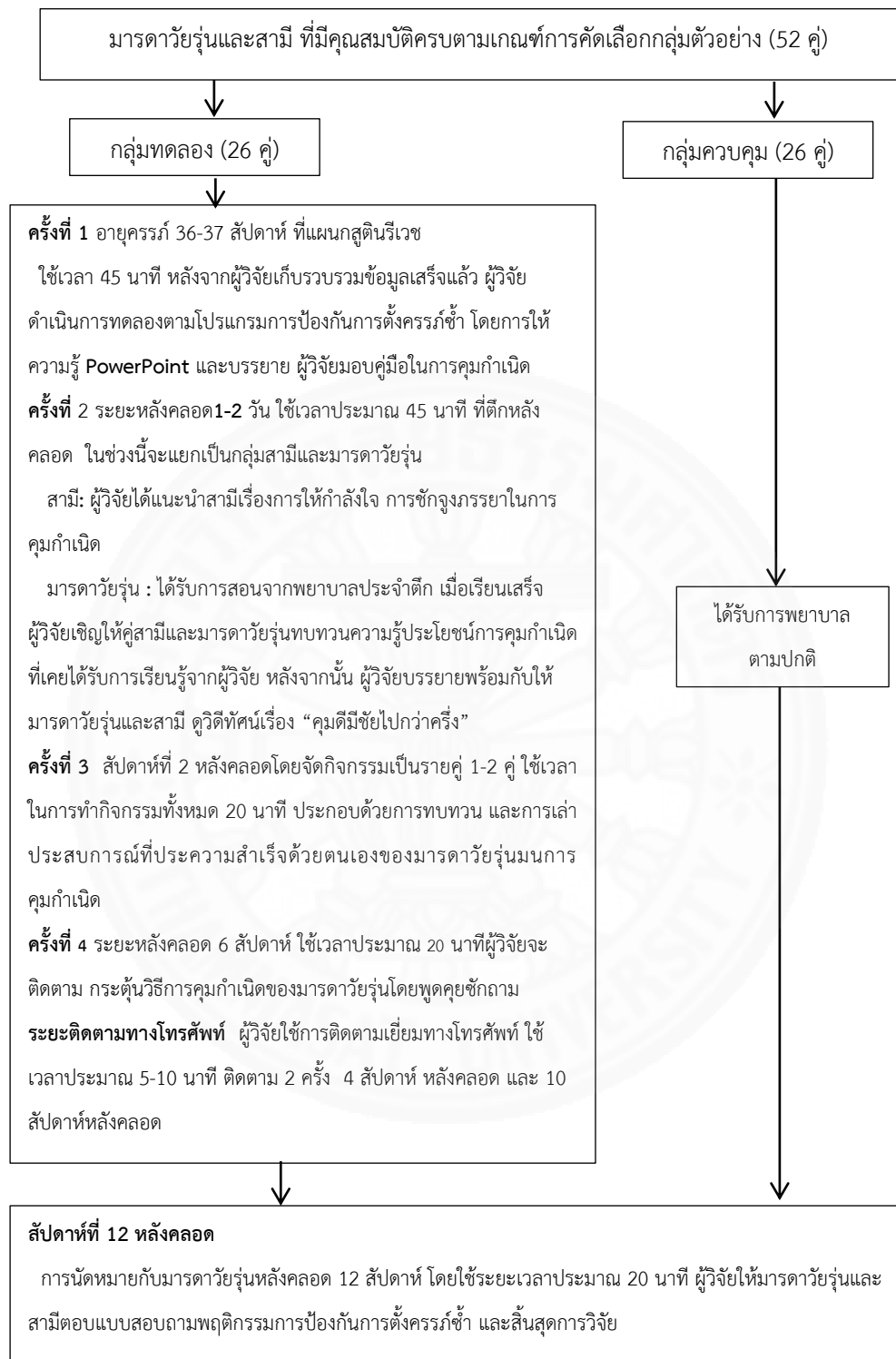
การติดตามทางโทรศัพท์

ผู้วิจัยใช้การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เป็นการกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำตามที่มารดาวัยรุ่นและสามีเลือกปฏิบัติ โดยพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหาและอุปสรรคการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และผู้วิจัยตอบคำถามจนเสร็จสิ้นใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที ติดตาม 2 ครั้ง คือการติดตามครั้งที่ 1 เมื่อ 4 สัปดาห์ หลังคลอด เพื่อเตือนให้มารดามาตรวจ 6 สัปดาห์หลังคลอดตามนัดและสอบถามปัญหาในเรื่องการคุมกำเนิดพร้อมให้คำปรึกษาเพื่อความมั่นคงทางสภาวะอารมณ์ ครั้งที่ 2 เมื่อ 10 สัปดาห์ หลังคลอด เพื่อเตือนการนัดหมาย 12 สัปดาห์หลังคลอด

ครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 12 หลังคลอด ตามการนัดหมาย)

ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มทดลองที่แผนกผู้ป่วยนอกสูตินรีเวชกรรม โดยให้มารดาวัยรุ่นตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ใช้เวลาในการทำกิจกรรมทั้งหมด 20 นาที มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบมารดาวัยรุ่นและสามีตามนัดหมาย พูดคุยซักถามเกี่ยวกับสภาพร่างกาย จิตใจ เพื่อความมั่นคงทางสภาวะอารมณ์
2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือมารดาวัยรุ่นได้อธิบายการทบทวนวิธีปฏิบัติในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บข้อมูล

3.6 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย ในทุกกระบวนการ โดยในขั้นตอนแรกผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 ได้รับการรับรอง/การอนุมัติเลขที่ 019/2560 หลังได้รับการอนุมัติจากอนุคณะกรรมการจริยธรรมในคน ชุดที่ 3 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัยตลอดกระบวนการ จึงดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน คือ ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ในการขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีการปกปิดข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นความลับด้วยการลงรหัส และใช้เฉพาะในงานวิจัยนี้เท่านั้น มีข้อความแสดงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย การแนะนำชื่อผู้วิจัย แจ้งให้ทราบถึงหัวข้อการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาขั้นตอนในการดำเนินการเข้าร่วมวิจัยและการขออนุญาตโทรศัพท์ติดตาม ในระยะหลังคลอดสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 10 หลังคลอดจากผู้เข้าร่วมวิจัย โดยกรอกข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ และมีข้อความแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าไม่มีสิทธิออกจากการวิจัยใดทันทีเมื่อต้องการโดยไม่ มีผลต่อการรักษาใดๆ ทั้งสิ้น เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดปัญหาข้อสงสัยต่าง ๆ ในระหว่างการร่วมวิจัย สามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลาผ่านทางโทรศัพท์มือถือ หลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบข้อมูลที่ เป็นจริงจากเอกสารและการอธิบายอย่างชัดเจนแล้ว ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามได้ จนหมดข้อสงสัย ก่อนให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยตนเอง โดยไม่มีการบังคับและ ผู้วิจัยให้เวลาสำหรับการตัดสินใจ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่าง เซ็นชื่อในใบยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย (Information consent form) ยกเว้นแต่ในกรณีมารดา วัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 18 ปี ที่มีความสนใจอยากเข้าร่วมกิจกรรมแต่ไม่ต้องการให้ผู้ปกครองทราบว่า ตนเองได้ตั้งครรภ์ ซึ่งถือว่าหากมารดาวัยรุ่น ที่มีความเป็นมารดา มีการบรรลุนิติภาวะแล้ว สามารถลง ลายมือชื่อในการเข้าร่วมการวิจัยได้ แต่ผู้วิจัยต้องลงลายมือชื่อและหมายเหตุไว้ และภายหลังสิ้นสุด โครงการวิจัย 12 สัปดาห์หลังคลอดในกลุ่มควบคุมจะได้รับคู่มือเรื่องการคุมกำเนิดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามี และได้รับการบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาคุมกำเนิดที่เหมือนกับกลุ่มทดลอง

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งก่อนและหลังการทดลองมาทำการ ตรวจสอบความสมบูรณ์ สร้างคู่มือลงรหัสและลงรหัสข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

3.7.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี แบ่งเป็น ข้อมูลส่วนของมารดาวัยรุ่นและสามี อย่างละ จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ข้อมูลโดยรวมของมารดาวัยรุ่นและสามี ประกอบด้วย แหล่งที่มาของรายได้ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนการตั้งครรภ์รวมครั้งนี้ การวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอด ประสบการณ์การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ครั้งนี้ และแหล่งความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด นำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Chi-square test และสถิติ Independent t-test

3.7.2 หาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

3.7.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด ระหว่าง 2 กลุ่มวัดหลังการทดลอง (Two group post test design) กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่น ที่มีอายุ 15-19 ปี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คู่มารดาวัยรุ่นและสามี จำนวน 52 คู่ แบ่งเป็น กลุ่มทดลองคือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิก ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 26 คู่ และกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 26 คู่ ดำเนินการวิจัยช่วง เดือน มีนาคม ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560 โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี

กลุ่มทดลอง

มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย (\bar{x}) 18.54 ปี (SD = .70) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 53.80 ประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกร้อยละ 80.80

สามีของมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย (\bar{x}) 23.92 ปี (SD = 3.52) การศึกษาระดับอนุปริญญาถึงปริญญาตรีร้อยละ 96.20 และประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 61.50

แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากตนเองและสามี ร้อยละ 53.80 รองลงมาคือรายได้จากครอบครัวตนเองและสามี ร้อยละ 38.50 มีรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 65.40 ในการตั้งครรภ์ครั้งนี้มารดาวัยรุ่นและสามีส่วนใหญ่มีการวางแผนการคุมกำเนิดหลัง

คลอด คิดเป็นร้อยละ 84.60 และวิธีการคุมกำเนิดที่เลือกครั้งนี้ แบ่งเป็น คือ ยาฉีดคุมกำเนิดร้อยละ 80.50 และยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 11.50

กลุ่มควบคุม

มารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย (\bar{x}) 18.04 ปี (SD = .82) การศึกษาระดับอนุปริญญาถึงปริญญาตรี ร้อยละ 64.50 ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 46.20 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรถ์ครั้งแรก ร้อยละ 84.60

สามีของมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย (\bar{x}) 22.47 ปี (SD =3.96) การศึกษาระดับอนุปริญญาถึงปริญญาตรี ร้อยละ 88.50 และประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 53.80

แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากตนเองและสามี ร้อยละ 65.40 มีรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.40 ในการตั้งครรถ์ครั้งนี้มารดาวัยรุ่นและสามีวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอด ร้อยละ 100 การคุมกำเนิดที่มารดาวัยรุ่นและสามีเลือกครั้งนี้ แบ่งเป็นยาฉีดคุมกำเนิดร้อยละ 84.60 และยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 15.40

ผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) จำแนกตาม ระดับการศึกษาของมารดาวัยรุ่นและสามี อาชีพปัจจุบันของมารดาวัยรุ่น จำนวนครั้งการตั้งครรถ์ แหล่งที่มาของรายได้ รายได้รวมครอบครัวต่อเดือน การวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอด ประสบการณ์คุมกำเนิดก่อนการตั้งครรถ์ครั้งนี้ การคุมกำเนิดในครั้งนี้ แหล่งความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด และใช้สถิติทดสอบค่าที แบบ Independent Sample t-test จำแนกตาม อายุของมารดาวัยรุ่นและสามี พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน ($p > .05$) ยกเว้น รายได้รวมครอบครัวต่อเดือน และการวางแผนการคุมกำเนิด มีความแตกต่างกัน ($p < .05$) ดังแสดงใน ตารางที่ 4.1

ตาราง 4.1

จำนวนและร้อยละคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างของมารดาวัยรุ่นและสามี แยกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 52 คน)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	(n=26)	(n=26)	
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	
ข้อมูลส่วนของมารดาวัยรุ่น			
อายุ (ปี)	$\bar{x} = 18.54, SD=0.70$	$\bar{x} = 18.04, SD=0.82$.86 ^b
ระดับการศึกษา			
มัธยมศึกษา	14 (53.80)	9 (35.50)	.16 ^a
อนุปริญญา - ปริญญาตรี	12 (46.20)	17 (64.50)	
อาชีพ			
ค้าขาย	13 (50.00)	10 (38.50)	.38 ^c
รับจ้าง	7 (26.90)	12 (46.20)	
นักเรียน/นักศึกษา	6 (23.10)	4 (15.30)	
จำนวนการตั้งครรภ์รวมครั้งนี้			
ตั้งครรภ์ครั้งแรก	21 (80.80)	22 (84.60)	.38 ^c
ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2	5 (19.20)	4 (15.40)	
ข้อมูลส่วนของสามี			
อายุ (ปี)	$\bar{x} = 23.92, SD=3.52$	$\bar{x} = 22.47, SD=3.96$.15 ^b
ระดับการศึกษา			
มัธยมศึกษา	1 (3.80)	3 (11.50)	.27 ^c
อนุปริญญา-ปริญญาตรี	25 (96.20)	23 (88.50)	
อาชีพ			
ค้าขาย	16 (61.50)	14 (53.80)	.07 ^a
รับจ้าง	10 (38.50)	7 (26.90)	
นักเรียน/นักศึกษา		5 (19.30)	

หมายเหตุ ^a = Chi-square test ^b = Independent t-test ^c = Likelihood ration

ตาราง 4.1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างของมารดาวัยรุ่นและสามี แยกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n = 52 คน)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	p-value
	(n=26)	(n=26)	
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	
แหล่งที่มาของรายได้			
สามี	2 (7.70)	6 (23.10)	.15 ^c
ตนเองและสามี	14 (53.80)	17 (65.40)	
ครอบครัวตนเองหรือสามี	10 (38.50)	3 (11.50)	
รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน			
5,000 – 10,000 บาท	9 (34.60)	17 (65.40)	.02 ^a
10,001 - 20,000 บาท	17 (65.40)	9 (34.60)	
การวางแผนการคุมกำเนิด			
วางแผน	22 (84.60)	26 (100.00)	.02 ^c
ไม่ได้วางแผน	4 (15.40)		
การคุมกำเนิดในครั้งนี้นี้ที่สามีและภรรยาเลือก			
ยาฉีดคุมกำเนิด	23 (88.50)	22 (84.60)	.91 ^c
ยาเม็ดคุมกำเนิด	3 (11.50)	4 (15.40)	

หมายเหตุ ^a = Chi-square test ^b = Independent t-test ^c = Likelihood ration

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำภายหลังได้รับโปรแกรมฯ ในกลุ่มทดลอง ได้เท่ากับ $\bar{x} = 32.85$ ($SD = 1.56$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ได้เท่ากับ $\bar{x} = 25.77$ ($SD = 1.68$) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ด้วยสถิติ T-test จึงพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ด้วยสถิติ T-test จึงพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -15.07, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

	ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด				
	\bar{x}	SD	t-test	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n=26)	32.85	1.56	-15.07	50	.000
กลุ่มควบคุม (n=26)	25.77	1.68			

4.2 การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลการศึกษาตามสมมุติฐานการวิจัย ได้ดังนี้
ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษา ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นในระยะ 12 สัปดาห์กลุ่มทดลอง ($\bar{x} = 32.85$, $SD = 1.56$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{x} = 25.77$, $SD = 1.68$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งสนับสนุน สมมุติฐาน อาจอธิบายได้ดังนี้

เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี กล่าวคือ มารดาวัยรุ่นเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง ถูกต้อง สม่าเสมอ และแก้ปัญหาได้ เมื่อเกิดผลข้างเคียงจากการคุมกำเนิด ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า การที่มารดาวัยรุ่นรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้ดีขึ้น ทำให้มารดาวัยรุ่นสามารถควบคุมตนเองในการใช้ยาคุมกำเนิดได้ดี รับรู้ตนเองว่าควรคุมกำเนิดอย่างไรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มีการวางแผนการตั้งครรรค์ เมื่อมารดาวัยรุ่นตัดสินใจเลือกการคุมกำเนิดที่สม่าเสมอ จึงนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรรค์ซ้ำอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และสมจิตร เมืองพิล (2558) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจตั้งครรรค์ซ้ำในหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น พบว่า การรับรู้ความสามารถในการป้องกันการตั้งครรรค์ซ้ำมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจตั้งครรรค์ซ้ำของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) การศึกษาของ ธัญญารัตน์ จิวลธิธิประไพ, มยุรี นริศธราทร และ คมสันดี สุวรรณฤกษ์ (2558) ได้ศึกษาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการรับประทานยาคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น พบว่า หลังจากรดาวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมทั้งหมด 3 ครั้ง มารดาวัยรุ่นรับรู้ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรรค์ซ้ำเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้แบนดูรา ยังกล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลนั้นนอกจากจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยภายในตัวบุคคลแล้ว ปัจจัยภายนอกก็มีความสำคัญที่เอื้อต่อการรับรู้สมรรถนะของมารดาวัยรุ่น ความเชื่อของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนในการตั้งครรรค์ซ้ำนั้นคือ สามี และการที่สามีเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสมรรถนะให้กับมารดาวัยรุ่น การวางแผนการป้องกันซ้ำร่วมกัน ให้กำลังใจกันเมื่อมารดาวัยรุ่นเกิดอุปสรรคในเรื่องการคุมกำเนิด ทำให้เพิ่มสมรรถนะแห่งตนในตัวมารดาวัยรุ่น ดังนั้นโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนที่พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (1997) ร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี ประกอบด้วย

การได้รับคำแนะนำด้วยคำพูด (Verbal persuasion) ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรรค์ซ้ำให้สำเร็จตามแบบ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การพูดแนะนำ ให้ความรู้ตามแผนการสอนกับคู่มารดาวัยรุ่นและสามี ทำให้ทั้งสามีและมารดาวัยรุ่นได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง จึงนำไปสู่การปรับเปลี่ยนความคิด สอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมล ทองดี (2557) เรื่อง ปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด พบว่า การให้ความรู้หรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการคุมกำเนิดหลังคลอดช่วยการตัดสินใจคุมกำเนิดหลังคลอดมากขึ้น รวมถึงการได้มีโอกาสได้ซักถาม การปรึกษาหารือร่วมกับสามีในการวางแผนการคุมกำเนิด การกล่าวชมเชย รวมถึงกำลังใจจากสามีที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกอบอุ่นใจ ช่วยเพิ่มความมั่นใจในสมรรถนะในมารดาวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิสา ปานเกษม (2556) ที่ศึกษา ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของหญิงมีครรรค์ พบว่าสามีของหญิงมีครรรค์ทุกรายแสดงออกถึงความสนใจ การช่วยเหลือ ให้ภรรยาของตนมีพฤติกรรม

การออกกำลังกายมีการแสดงออกถึงความรัก ห่วงใย ให้กำลังใจภรรยาของตนเอง และช่วยเหลือ ส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์มีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ทำให้กลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมมี สมรรถนะเพิ่มขึ้น

การเรียนรู้จากการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) กล่าวคือ ถ้าตัวแบบมีความใกล้เคียง กับผู้สังเกตมากเท่าใด ก็จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้สมรรถนะ ตนเองมากขึ้นเท่านั้น (Bandura, 1997) ผู้วิจัยให้มารดาวัยรุ่นและสามีชมวิดีโอเรื่อง “คุณดีมีชัยไป กว่าครึ่ง” ซึ่งเป็นวิดีโอที่มารดาวัยรุ่นเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านมา และการแก้ไขอย่างไรเมื่อเกิดปัญหาและอุปสรรค เพื่อไม่ให้กลับมา ตั้งครรภ์ซ้ำในระยะ 2 ปีหลังคลอด จากการสังเกตจากความสำเร็จในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้อื่นผ่าน ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ ผ่านสื่อโดยผู้วิจัยได้ให้ในขณะที่มารดาวัยรุ่นชมวิดีโอนั้น มารดาวัยรุ่นมี ความสนใจเนื่องจาก ตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งประสบการณ์และสถานการณ์ คล้ายคลึงกัน เมื่อตัวแบบกระทำพฤติกรรมบางอย่างแล้วประสบความสำเร็จ ทำให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ได้ ถึงพฤติกรรมว่าเราก็สามารถทำได้ ไม่ยากเกินความสามารถของตน

ประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Performance accomplishments) ผู้วิจัยได้สร้างสถานการณ์หากเลือกวิธีการคุมกำเนิด ตามความต้องการของ มารดาวัยรุ่นและสามี ถ้าหากมีปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนคุณและสามีจะอย่างไร ผู้วิจัยจะให้มารดา วัยรุ่นและสามี ร่วมกันแก้ปัญหาหาแนวทางปฏิบัติด้วยกันด้วยกัน ประกอบกับการใช้คำพูดชักจูงใจ น้าวจิตใจ ให้ กำลังใจ และแจกคู่มือ “การคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น” และยังพบว่า การส่งเสริมสมรรถนะ แห่งตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ สอดคล้องกับการศึกษา อาภัสรา เอี่ยมสำอางค (2558) ที่ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จ ในการดำรงบทบาทมารดาของหญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติบทบาทมารดาของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and emotional state) จากการที่ผู้วิจัย ได้เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีตั้งแต่ครั้งแรกในระยะฝากครรภ์ มีการทักทาย ชักถาม เปิด โอกาสให้พูดคุยระบายความรู้สึกต่าง ๆ เพื่อลดความตึงเครียด รวมทั้งสังเกตกิริยาท่าทางและการ โต้ตอบเพื่อประเมินสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ การจัดสถานที่ที่เป็นส่วนตัว โดยดำเนินกิจกรรมใน ห้องสอนสุขศึกษา เพื่อลดการรบกวนจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและเมื่อมารดาวัยรุ่นกลับบ้าน ผู้เป็นสามี มีส่วนช่วยสนับสนุนให้กำลังใจภรรยา ทำให้เกิดความเข้มแข็ง ที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น เพื่อการคงไว้ ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น เนื่องจากผู้วิจัยพบว่าปัจจัยข้างต้นส่งผลต่อ การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หากบุคคลเมื่อเผชิญกับภาวะตึงเครียดหรือ

สถานการณ์ที่คุกคามจะมีผลต่อความรู้สึกในทางลบ ทำให้เกิดความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง (Bandura, 1997)

จึงมีผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำดีกว่ากลุ่มควบคุม ที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ โดยผู้วิจัยได้ให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นจากการชมวิดีโอที่สั้นเรื่อง “คุมดีมีชัยไปกว่าครึ่ง” ทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเกิดความสนใจเนื่องจากเป็นสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ และการให้ความรู้ตามแผนการสอน ทำให้มารดาวัยรุ่นและสามีได้รับความรู้และเข้าใจวิธีการคุมกำเนิดแต่ละชนิดที่ชัดเจน เป็นรูปธรรมมากขึ้น ร่วมกับการฝึกทักษะในการแก้ปัญหาในการคุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นและสามีเกิดความตื่นตัวในการเรียนรู้ ช่วยกระตุ้นการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหาร่วมกันของมารดาวัยรุ่นและสามี นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นและสามีได้พูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นจากประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้น และสรุปผลออกมาเป็นข้อตกลงร่วมกัน และได้มอบคู่มือ “การคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น” กลับไปทบทวนที่บ้าน ช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเข้าใจ และจดจำได้มากขึ้น

อีกทั้งผู้วิจัยมีการใช้โทรศัพท์ติดตาม ในช่วงระยะ 4 และ 10 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็น การกระตุ้นทางอารมณ์ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เช่น การสอบถามปัญหา ให้คำปรึกษา กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจแก่มารดาวัยรุ่น และการซักถามถึงอุปสรรคการคุมกำเนิด ทำให้มารดาวัยรุ่นรับรู้ได้ถึง ความเอาใจใส่ และเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองมากขึ้น มีความคาดหวังจากพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำเพิ่มขึ้นและนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้อย่าง ถูกต้อง เหล่านี้เป็นการกระตุ้นทางอารมณ์ตามหลักแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ให้คงไว้ซึ่ง พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ในส่วนของกลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแล จากพยาบาลประจำแผนกหลังคลอด ตามปกติ ได้แก่ การประเมินสภาพร่างกายของมารดาหลังคลอดและทารก การให้ความรู้ คำแนะนำ และการสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดแก่มารดาหลังคลอดเป็นรายกลุ่ม ตามจำนวนมารดาหลังคลอดที่มี ในแต่ละวัน ซึ่งการให้ความรู้ที่ไม่ได้จัดเฉพาะกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเพียงอย่างเดียว หัวข้อการ สอนประกอบด้วย การปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ การบริหารร่างกายหลังคลอด การสาธิตการอาบน้ำบุตร การคุมกำเนิดหลังคลอด และการมาตรวจตามนัดหลังคลอด และ อาการ ผิดปกติหลังคลอดที่ควรมาพบแพทย์ เป็นการให้ความรู้โดยทั่วไป ไม่ได้เน้นย้ำในเรื่องการคุมกำเนิด การสอนเป็นการสอนเฉพาะกลุ่มมารดาหลังคลอดทั้งวัยผู้ใหญ่และวัยรุ่น และสามี อาจไม่ได้มีโอกาสมา มีส่วนสนับสนุนในการวางแผนการตั้งครรภ์ ดังการศึกษา ของ กุลธิดา หัตถกิจพานิชกุล (2555) ที่ ศึกษา ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัว ด้านบทบาทการเป็น มารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด พบว่า มารดาวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีคะแนนรวมการปรับตัว ด้านบทบาทการเป็นมารดาในระยะ 4 สัปดาห์หลังคลอดสูงกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p = .01$) จึงแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีเป็นสิ่งเร้าที่ส่งเสริมกระบวนการรับรู้ของมารดาวัยรุ่นให้มีการรับรู้ในความสามารถ ทำให้ปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ พิกุล อุทธิยา (2557) ที่ศึกษาการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกได้ผล ร้อยละ 92.31 พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่บ้านมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเอง สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาวดี ทองเผือก และสัจจา ทาโต (2547) ที่ศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามี ต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก พบว่า สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษา ธัญญารัตน์ จิวสิทธิ-ประไพ มยุรี นิรัตธราทร และ คมสันต์ สุวรรณฤกษ์ (2558) ได้ศึกษา โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรับประทานยาคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงสรุปได้ว่า ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี โดยการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำด้วยวิธีการคุมกำเนิดวิธีต่างๆ ทำให้มารดาวัยรุ่นและสามีมีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบทของตนเอง แต่การให้ความรู้เป็นเพียงแนวทางหนึ่งในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ แต่หากการมีส่วนร่วมของสามี ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการคุมกำเนิด ในการสนับสนุนการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น หากสามีมีความรู้ความเข้าใจ รับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จึงสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่เหมาะสมกับตนเองต่อไป

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

วิธีการศึกษา ทำโดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีควบคู่กับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กับกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยวัดผล ในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ มารดาวัยรุ่น ที่มีอายุ 15-19 ปี กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่น ที่มีอายุ 15-19 ปี มีอายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ จำนวน 52 คู่ แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง จำนวน 26 คู่ และกลุ่มควบคุม จำนวน 26 คู่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ชุด คือ

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือน การวางแผนการคุมกำเนิด และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการใช้ทฤษฎีของแบนดูรา (Bandura 1997) และนำมาปรับเนื้อหาให้สอดคล้องเหมาะสม มีข้อคำถาม โดยแบ่งเป็นการวางแผนโดยการคุมกำเนิดเป็นยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิด อย่างละ 10 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีคะแนนดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ .9 และ .93 ตามลำดับ หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแล้วได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจำนวน 10 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาฉีดคุมกำเนิดจำนวน 10 คน นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา-ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าคะแนนความเที่ยง ดังนี้ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำยาเม็ดคุมกำเนิด ได้ค่าคะแนนความเที่ยง เท่ากับ .82 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำยาฉีดคุมกำเนิด ได้ค่าคะแนนความเที่ยง เท่ากับ .80

2. เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามมี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนเองของ (Bandura, 1997) โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ภายหลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือนี้ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน

การศึกษานี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองด้วยตนเองและมีผู้ช่วยวิจัย 1 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในการรวบรวมรายชื่อมารดาวัยรุ่นตามคุณสมบัติ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนินการทดลองเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ถึง 30 กรกฎาคม 2560 รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนินการทดลอง 4 เดือน โดยเก็บข้อมูลในช่วงหลังการทดลองในระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ chi-square, และ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

5.2 ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้

5.2.1 ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้

ด้านการพยาบาล

1. โปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนของมารดาวัยรุ่น สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงาน พยาบาลงานเวชปฏิบัติชุมชน โดยพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในงานอนามัยมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยอาจจัดการทำกิจกรรม หรืออบรมในการพัฒนาสมรรถนะให้กับมารดาวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยเน้นการทำกิจกรรมที่ได้ลงมือ ฝึกทักษะ เพราะการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวนั้นอาจไม่ทำให้เกิดพฤติกรรม

2. พยาบาลแผนกฝากครรภ์ควรนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมาใช้จัดกิจกรรมเป็นกลุ่มหรือรายคู่โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่นและการส่งเสริมให้สามมีเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อให้สามมี ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่น ให้เกิดความเชื่อมั่น ตั้งใจในการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

3. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิก ในการเข้ารับฟังความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง เพื่อให้สมาชิก ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจ ตั้งใจในการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการวิจัย ในประเด็นการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมในกลุ่มอื่น นอกเหนือจากสมาชิก ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

2. ควรมีการศึกษาติดตามผลของโปรแกรมเสริมสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น อย่างน้อย 24 สัปดาห์ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นให้คงอยู่ ถ้ามีการติดตามผลในระยะยาว อาจเป็นการติดตามคู่อุบัติการณ์การเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในระยะ 24 เดือน หลังคลอดบุตรคนก่อน



รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ใจไทยเข้มแข็งต้องติดอันดับ 1 ในเอเชีย*. ค้นจาก <http://www.dmh.go.th>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแนวทางดำเนินงาน ปี 2559. ค้นจาก http://rhold.anamai.moph.go.th/all_file/drh/
- กินรี ชัยสวรรค์, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, และ ฉวีวรรณ อยู่สำราญ. (2554). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้า หลังคลอดในมารดาวัยรุ่น. *Journal of Nursing Science*. 29(4), 61-69.
- กุลธิดา หัตถกิจพานิชกุล, วรณา พาหุวัฒนกร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, และดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญ-สาร. (2555). ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีต่อการปรับตัวด้านบทบาท การเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(4), 84-95.
- เกศย์สิริ ศรีวีไล. (2554). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมกำบังการ ตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา.
- งานผู้ป่วยนอกห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม. (2556 - 2558). *รายงานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2556-2558*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช.
- จิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์. (2551). *ตะลึงเด็ก 11 ขวบตั้งท้องตั้งแต่ไม่มีประจำเดือน*, 9 กุมภาพันธ์ 2552. ค้นจาก <http://www.childmedia.net>.
- จิราวรรณ พักน้อย, นิสากร กรุงไกรเพชร และพรนภา หอมสินธุ์. (2560). ผลของโปรแกรมการ เสริมสร้างทักษะชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารการพยาบาลและการ ดูแลสุขภาพ*, 35(3), 58-68.
- จิราวรรณ พักน้อย, นิสากร กรุงไกรเพชร, และพรนภา หอมสินธุ์. (2560). ผลของโปรแกรมการ เสริมสร้างทักษะชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารการพยาบาลและการ ดูแลสุขภาพ*, 35(3), 58-68.
- ฉันทนา ไตรบุญ, วันสุรีย์ พรหมภัทร, วรลักษณ์ ศิริรินทร์นทร์. (2555). *การป้องกันการตั้งครรภ์ของสตรี อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอเมือง จังหวัด พังงา*, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. นครศรีธรรมราช.

- ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. (2554). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปี*, 10 มิถุนายน 2555.
http://hpe4.anamai.moph.go.th/hpe/mch/teenage_pregnancy.php.
- ชัยภาพ จันทรสุษ. (2557). *ผลของการส่งเสริมเจตคติและบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงต่อความตั้งใจและ
 การใช้การคุมกำเนิดของวัยรุ่นหลังคลอด*. ปรินญาณิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- ญาณิศา เกื้อนเจริญ และ กัญญาดา ประจุศิลป์. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ
 ของมารดา ร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อการปฏิบัติกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. *วารสารพยาบาล
 ศาสตร์*, 20(3), 24-30.
- ดาวรินทร์ พรสวัสดิ์. (2553). *การสนับสนุนจากสามี การสนับสนุนจากครอบครัวและปัจจัยส่วนบุคคล
 บางประการที่มีอิทธิพลต่อการดำรงบทบาทมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร
 มหาบัณฑิต, สาขา วิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 บูรพา.
- ธัญญารัตน์ จิวสิทธิ์ประไพ, มยุรี นิรัตธราดร และ คมสันต์ สุวรรณฤกษ์. (2558). *ผลของโปรแกรม
 ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่น*. *จดหมาย
 เหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระราชาอุปถัมภ์*, 98(5), 444-450.
- นรุตม์ นวัตกรรมกาญจนา. (2557). *การศึกษาเปรียบเทียบการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับการตั้งครรภ์ในผู้ใหญ่ใน
 โรงพยาบาลวิเชียรบุรี*. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 29(3), 288-294.
- นฤมล ทาเทพ และ รัตน์ศิริ ทาโต. (2555). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียน
 อาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร*, *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร*,
 30(2), 1-11.
- นาฏนฤมล ทองมี. (2558). *ปัจจัยทำนายการคุมกำเนิดของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกในระยะหลัง
 คลอด*, *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 33(1), 51-59.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2553). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: ยู
 แอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- บุญฤทธิ์ สุขรัตน์. (2557). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*. ใน กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง, สิริมน วิไลรัตน์, ชลิตา เกษ-
 ประดิษฐ์, เรณู ชูนิล, จาริรัตน์ ชูตระกูล และสมสุข โสภวานิตย (บรรณาธิการ), *นโยบายแนวทาง
 การดำเนินงาน และติดตามประเมินผล*, (น. 1-124). นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรม
 อนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญลาภ ทิพย์จันทร์. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์
 วัยรุ่น ในจังหวัด เพชรบุรี*. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7*, 11(1), 41-60.

- บุษบา ทับทิมสวน, รัตน์ศิริ ทาโต. (2557). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียน
อาชีวศึกษาในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย*, 26(2), 50-61.
- ปฎิญา เอี่ยมสำอางค์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. (2556). ปัจจัยเสี่ยงต่อการ
ตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจของวัยรุ่น. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 8(1), 55-67.
- ปัทมาภรณ์ คงขุนทด, เกสรรา ศรีพิชญาการ และ อรุณรัตน์ ตั้งมั่นวรกุล. (2547). ความรู้ประสบการณ์
และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิดสตรีวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 31, 45-57.
- เปรมยุดา นาครัตน์, และ รัตน์ศิริ ทาโต. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงจูงใจ และทักษะใน
การคุมกำเนิด กับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่น ในเขตภาคใต้
ตอนบน*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เปรมยุดา นาครัตน์, และ รัตน์ศิริ ทาโต. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ แรงจูงใจ และทักษะใน
การคุมกำเนิดกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน.
วารสารพยาบาล .62(3), 29-36.
- พิกุล อุทธิยา. 2557. *ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่บ้านต่อพฤติกรรมการ
ดูแลตนเองของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก*. ปรินญาณีพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
ชลบุรี.
- พิชชานัน หนูวงศ์. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี และปัจจัยที่มีผลต่อ
การตั้งครรภ์พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์*. ปรินญาณีพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการ
พยาบาลครอบครัวชุมชน, มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.
- ภาวดี ทองเผือก และ สัจจา ทาโต. (2547). *ผลของการใช้โปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของ
ตนเองที่เน้นการสนับสนุนจากสามี ต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในหญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก*. ปรินญาณีพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
กรุงเทพฯ.
- มนฤดี เตชะอินทร์, และ พรรณี ศิริวรรณภา. (2555). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น*, 30 พ.ค.59. ค้นจาก
<http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn>.
- มานพชัย ธรรมคันโธ. (2556). *นวัตกรรมการคุมกำเนิดรูปแบบใหม่สำหรับสตรีทุกวัย: วงแหวนใส่ช่อง
คลอดคุมกำเนิด, กวาทศวรรษของประโยชน์ด้านการคุมกำเนิด*. ใน ประสงค์ ตันมหาสมุทร,
พฤษ หันทรประภาพ, อรรถพร ใจชื่น, ธันยรัตน์ วงศ์วานานุรักษ์, และ ตรีภพ เลิศบรรณพงศ์
(บรรณาธิการ), *สูตินรีเวชทันสมัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 253-381). กรุงเทพฯ: บริษัท.พี.เอ.เอส.พี.วิ้ง
จำกัด.

- ฤดี ปุงบางกะดี, และ เอ็มพร รตินธร. (2557). ปัจจัยและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำของสตรีวัยรุ่น
ไทย:กรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32(2), 23-31.
- ฤดี ปุงบางกะดี. 2540. *การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์
วัยรุ่น*. ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.
- วรวรรณ คล้ายนาค. (2553). *การรับรู้ภาวะเสี่ยงและพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของหญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่น*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. กรุงเทพฯ.
- วรางคณา ชัชเวช, จิตรานันท์ สมพร และ สุรีย์พร กฤษเจริญ. (2556). การมีส่วนร่วมของผู้ชายเมื่อมี
การยุติการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตามทัศนคติของบุคลากรทางสุขภาพ, *วารสารคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 21(2), 56-68.
- วารุณี สอนอินทร์, มยุรี นีรัทธราตร และ ปรียกมล รัชกุล. (2557). *ผลของโปรแกรมสร้างการ
ตระหนักรู้และส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น
หญิงตอนต้น*. ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ปทุมธานี.
- วิชชุดา พุทธิศาวงศ์, โสเพ็ญ ชูนวน, และ ศศิกานต์ กาละ. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิง
ตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 9(3), 12-24.
- วิชา เวชยันต์ศฤงคาร .(2555). ผลของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น ที่คลอดครรภ์แรกในโรงพยาบาล
บางใหญ่, *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 29 (2), 82-92.
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิช. (2546). *การพยาบาลมารดาหลังคลอด*. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรี: โรงพิมพ์ศิลป
การพิมพ์.
- ศรีเพ็ญ ดันติเวสส. (2556). *สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556*. กรุงเทพฯ:
โครงการประเมินทางเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรีสมัย เชื้อชาติ. (2550). ลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจ การใช้บริการสุขภาพและผลลัพธ์ของการมี
ครรภ์ ระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาผู้ใหญ่ ในโรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 1(ฉบับเสริม 2): 497-504.
- ศิริขวัญ พรหมจำปา. (2551). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมความเสี่ยง
ลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น*. ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ปทุมธานี.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, ดารุณี จงอุดมการณ์, กฤตยา แสวงเจริญ, สร้อย อนุสรณ์ธีร-
กุล, สมพร วัฒนกุลเกียรติ, โสมภัทร ศรีไชย, ...และสรวงสุตา เจริญวงศ์. (2554). *การศึกษา
แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส)*. ศูนย์ประสานงาน
องค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). *สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ปี 2559*, 1 เม.ย. 2560. ค้นจาก http://dcy.go.th/webnew/upload/cld/download/file_th_20152002002460_1.pdf.
- สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (2559). *สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2559*, 1 เม.ย. 2560. ค้นจาก <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php>.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2561). *การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข*, 1 เม.ย. 2561. ค้นหา <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php>.
- สุกัญญา ปวงนิยม, และวันเพ็ญ แก้วปาน. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี, *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 27(1), 30-41.
- สุจิตต์ แสนมงคล. (2559). การรับรู้ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก จังหวัดภูเก็ต. *วารสารวิชาการแพทย์เขต*, 11, 16(30), 105-114.
- สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล. (2546). เทคโนโลยีการคุมกำเนิด. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สุวิทย์ เต๋นศิริอักษร. (2551). อุบัติการณ์การตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงพยาบาลหนองคาย, *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 52, (2), 321-30.
- สุวิสา ปานเกษม. (2556). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของหญิงมีครรภ์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 14(2), 35-47.
- อังสนา วิศรุตเกษมพงศ์ และ สมจิตร เมืองพิล. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 30(3), 263-269.
- อัจฉโรบล แสงประเสริฐ, พรวิไล คล้ายจันทร์ และ พลอยไพลิน มาสุขก่าแพงจินดา. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด, *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 6(1), 1-11.
- อุไรวรรณ โชติเกียรติ และศิริภรณ์ สวัสดิ์วิ. (2552). ผลของการรักษาทารกที่ป่วยจากมารดาวัยรุ่น. *กุมารเวชสาร*, 27, 369-397.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Boardman LA, Allsworth J, Phipps MG, & et al. (2006). Risk factors for unintended versus intended rapid repeat pregnancies among adolescents. *J Adolescent Health*, 39(597), e1-e8.
- Burn N, & Grove SK. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization* (5th Ed.). St. Louis, Elsevier Saunders.

- Conde-Agudelo A, Belizán JM, & Lammers C. (2005). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *Am J Obstet Gynecol*, 192(2), 342-349.
- Dallas, C. (2013). Rapid Repeat Pregnancy among Unmarried African American Adolescent Couples. *Western Journal of Nursing Research*, 35(2), 10. Retrieved from 1177/0193945912463268. <http://doi.org/10.1177/0193945912463268>
- Davis, L. L. (1992). Building a science of caring for caregivers. *Family & Community Health*, 2(1), 1-10.
- Family Planning. A GLOBAL HANDBOOK FOR PROVIDERS. Evidence-based guidance developed through worldwide collaboration. Updated 3rd edition. 2018. Retrieved from https://www.fphandbook.org/sites/default/files/global-handbook-2018-full-web_0.pdf.
- Flay, B.R., Snyder, F., & Petraitis, J. (2009). *The Theory of Triadic Influence*. In R. J. DiClemente, M. C. Kegler and R.A. Crosby (Eds.), *Emerging Theories in Health Promotion Practice and Research ZSecond ed.*, New York: Jossey-Bass, 451-510.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family nursing: research theory and practice*. 5th ed. New Jersey: Upper Saddle River.
- J Cohen. (1998). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2 nd ed.)*. Hillsdale: NJ: Lawrence Erlbaum.
- Khashan AS, Baker PN, & Kenny LC. (2010). Preterm birth and reduced birthweight in first and second teenage pregnancies: a register-based cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 9(10), 36.
- Koravisarach E, Chairaj S, Tosang K, & et al. Outcome of teenage pregnancy in Rajavithi hospital. *J Med Assoc Thai*. 2010; 93(1), 1-8.
- Kristina M. Tocce, Jeanelle L. Sheeder, & Stephanie B. Teal. (2013). Rapid repeat pregnancy in adolescents: do immediate postpartum contraceptive implants make a difference. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 481(e1), 1-7.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J. & Lwanga, S. K. (1990). *Adequacy of Sample Size of Health Studies*. Chichester: Wiley and Sons.

- Lopez-Perez, M. V., Perez-Lopez, M. C. & Rodrigues-Ariza, L. (2011). *Blended learning in higher education: Students' perceptions and their relation to outcomes. Computers & Education, 56*(3), 818-826.
- Mahavarkar SH, Madhu CK, & Mule VD. (2008). A comparative study of teenage pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology, 28*(6), 604-607.
- Mahavarkar, S.H., Madhu, C.K. & Mule, V.D. (2008), A comparative study of teenage pregnancy. *American Journal of Obstetrics & Gynecology, 28*(6), 604-607.
- Maureen K. Baldwin, & Alison B. Edelman. (2013). The Effect of Long-Acting Reversible Contraception on Rapid Repeat Pregnancy in Adolescents: A Review. *Journal of Adolescent Health, 52*(4), S47eS53.
- Meisenhelder, J.B. (1986), Self-esteem in women: the influence of employment and perception of husband's appraisals, *Image Journal of Nursing Scholarship, 18*(1), 8-14.
- Milne, D., & Glasier, A.F. (2008). Preventing repeat pregnancy in adolescents. *Current opinion in obstetrics & gynecology, 20*(5), 442-6.
- Nathalie Fleming, MD, Ottawa ON Teresa O'Driscoll, MD, Sioux Lookout ON Gisela Becker, RM, Calgary AB Rachel F. Spitzer, MD, Toronto. (2015). Adolescent Pregnancy Guidelines. *Sogc Clinical Practice Guideline, 3*(27), 740-756.
- Norton, M., Chandra-Mouli, V., & Lane, C. (2017). Interventions for Preventing Unintended, Rapid Repeat Pregnancy Among Adolescents: A Review of the Evidence and Lessons From High-Quality Evaluations. *Global Health: Science and Practice, 5*(4), 547–570. <http://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00131>.
- Omar, H. A., Fowler, A., & McHlanahan. K. K. (2008). Significant reduction of repeat teen pregnancy in a comprehensive young parent program. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 21*(5), 283-287.
- Peyman, N., Hidarnia, A., Ghofranipour, F., Kazemnezhad, A., Oakley, D. Khodae G., Aminshokravi F. (2009). Self-efficacy: does it predict the effectiveness of contraceptive use in Iranian women?. *Eastern Mediterranean Health Journal, 15*(5), 1254-1262. Retrieved from http://applications.emro.who.int/emhj/1505/15_5_2009_1254_1262.pdf.

- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1995). *Nursing Research: Principle and Methods* (4th ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Teen birth rate comparison. (2016). *Teen Birth Rate Among Girls Age 15-19*. 20 April. Retrieved from <https://powertodecide.org/what-we-do/information/national-state-data/teen-birth-rate>.
- Rowland, S. (2010). Social predictors of adolescent pregnancy and focused strategies. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynecology*, 24, 605-616.
- Sangalang, B. B., Barth, R. P., & Painter, J. S. (2006). First-birth outcomes and timing of second births: A statewide case management program for adolescent mothers. *Health and Social Work*, 31(1), 54-64.
- Schunk, D. H. (1984). Self-efficacy perspective on achievement behavior. *Educational Psychologist*, 19, 48-58.
- Smith, L. J., & Riordan, J. (2010). Chapter 8: Postpartum care. In J. Riordan, & K. Wambach, (Eds.), *Breastfeeding and human lactation*, (4th ed.) P.273-310.
- Thaithae, S., & Thato, R. (2011). Obstetric and perinatal outcomes of teenage pregnancies in Thailand. *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 24(6), 342-356.
- Thanyarat J., Mayuree N., & Komsun S. The Effects of Promoting Self-Efficacy Program on the Oral Contraceptive Used Behavior among Adolescent Mothers. *J Med Assoc Thai.*, 98(5), 444-50. Retrieved from Full text. e-Journal: <http://www.jmatonline.com>.
- Thurman AR, Hammond N, Brown HE, & Roddy ME. (2007). Preventing repeat teen pregnancy: postpartum depot medroxyprogesterone acetate, oral contraceptive pills, or the patch, *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 20(2), 61-5.
- Unicef. (2008a). *Young people and family planning: Teenage pregnancy*. Retrieved 20 April, 2013. Retrieved from http://www.unicef.org/malaysia/Teenage_Pregnancies_-_Overview.pdf.
- Unicef. (2014b). 'A league table of teenage births in rich nations', *Innocenti Report Card No.3*. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre. Retrieved From <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/repcard3e.pdf>.

- World Health Organization [WHO]. (2004a). *Definition in adolescent pregnancy*. Department of reproductive health and research world health organization. Geneva: 5. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42903/9241591455_eng.pdf?sequence=1.
- World Health Organization [WHO]. (2018b). World Health Statistics of Adolescent pregnancy. Retrieved from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/>
- World Health Organization. (2010). Medical eligibility criteria for contraceptive use. (4thed). Retrieved April 2 , 2014. Retrieved from whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563888_eng.pdf.
- World Health Statistics. (2017). Adolescent birth rate (women aged 15-19 years) 20052014. Retrieved from [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255336/9789241565486eng.pdf;jsessionid=E4D50C9FEED33B4BA47231748CC3DFF5? Sequence](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255336/9789241565486eng.pdf;jsessionid=E4D50C9FEED33B4BA47231748CC3DFF5?Sequence).
- Yee, L., & Simon, M. (2010). The Role of the Socail Network in Contraceptive Decision-making Among Young. African and Latina Women. *Journal of Adolescent Health*, 47(4), 374-380.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ น.อ.นพ. อภิสิทธิ์ เพชรสุด	อาจารย์แพทย์วิชาสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฤดี ปุ๊งบางกะดี	อาจารย์พยาบาลสูตินรีเวชกรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
นาวาอากาศเอกหญิง นาเรีรัตน์ กงแก้ว	พยาบาลชำนาญการสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

ภาคผนวก ข

เอกสารการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ภาคผนวก ข1 ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย (Information Sheet)

ภาคผนวก ข2 หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย (Consent Form)



ภาคผนวก ข1

ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย (กลุ่มทดลอง) (Participant Information Sheet) (สำหรับมารดาวัยรุ่นและสามีที่เข้าร่วมโครงการ)

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิง นิภาพร คนเขียว ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่อยู่สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

โครงการวิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจากในปัจจุบันพบอัตราการกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงระยะเวลาสั้นเพิ่มมากขึ้นในมารดาวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ โดยท่านและสามีได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มารดาอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง สาม โดยหลังคลอดอาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา คู่มารดาวัยรุ่นและสามีจำนวนทั้งหมด 52 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 รายและกลุ่มทดลอง 26 ราย ทั้งนี้ก่อนที่ท่านและสามีจะ

ตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านและสามีอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านและสามีได้ทราบเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ท่านและสามีสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นได้ ท่านและสามีมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจได้โดยอิสระ ถ้าท่านและสามีตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านและสามีลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ โดยมารดาวัยรุ่นจะได้รับกิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีร่วมกับการพยาบาลตามปกติ

หากท่านและสามียินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของสามี การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

1. ระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ผู้วิจัยขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านเองเพื่อประกอบในการรายงานผลวิจัย ท่านได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่านและสามีจำนวน 10 ข้อ และเริ่มกิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน การชักจูง โดยท่านและสามีจะได้รับการบรรยายผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์วัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการคุมกำเนิด ด้วยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัย เพื่อสร้างความมั่นใจในการคุมกำเนิด พร้อมทั้งแจกคู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยใส เพื่อกลับไปทบทวนต่อที่บ้าน

2. ระยะหลังคลอด 1-2 วันหลังคลอด กิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยการให้ความรู้ตามแผนการสอน ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด วิธีการใช้ที่ถูกต้อง พร้อมทั้งทบทวนความรู้กลับเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับท่านและสามี ร่วมกับการเล่าประสบการณ์คุมกำเนิดที่ผ่านมาของท่านและสามี พร้อมสอบถามความรู้สึกเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดถึงความง่าย พร้อมทั้งให้กำลังใจ พุดชมเชย ทั้งจากผู้วิจัยและสามีของอาสาสมัคร

3. ระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอด ท่านและสามีจะได้รับการกระตุ้นวิธีการคุมกำเนิดของท่าน โดยพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหาและอุปสรรคการคุมกำเนิดครั้งนี้ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

4. ระยะเวลาหลังคลอด 6 สัปดาห์ ท่านและสามีจะได้รับพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหา และอุปสรรคการคุมกำเนิดครั้งนี้ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

5. หลังเข้าร่วมกิจกรรม ในสัปดาห์ที่ 4 และ สัปดาห์ที่ 10 หลังคลอด ผู้วิจัยขออนุญาต โทรศัพท์ติดตามสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการคุมกำเนิดที่ท่านและสามีเลือก ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

5. ระยะเวลาหลังคลอด 12 สัปดาห์ ท่านและสามีจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจากการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 16 ข้อ หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณใช้เวลาประมาณ 20 นาที

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านและสามีได้รับทราบรวมถึงฝึกทักษะ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ผู้วิจัยสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดบริการ และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่ดีขึ้นต่อไป

ค่าตอบแทน

ท่านและสามีจะได้รับค่าตอบแทนใด เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้ จะได้รับเงิน 200 บาท

ข้อปฏิบัติของท่านและสามีขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยแบบสอบถามมีจำนวน 2 ส่วน ดังนั้นผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านและสามี โดยขอให้ท่านและสามีปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านและสามีครั้งนี้ขอให้เป็นไปตามความสมัครใจ
2. หากในระหว่างการตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะตอบแบบสอบถาม
3. หากท่านและสามีไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณกรบกวน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ
4. ท่านและสามีสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มยุรี นิรัตธวรรต สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ในวันและเวลาราชการ

ความเสี่ยงหรือความไม่สะดวกสบายของอาสาสมัครที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ผู้ทำการวิจัยขอชี้แจงถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นดังนี้

1. ท่านอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ ท่านสามารถไม่ตอบในข้อคำถามที่ท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลได้

2. หากท่านและสามีไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าถูกรบกวน ท่านและสามีสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามหรือการเข้าร่วมโปรแกรมฯจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

การศึกษาวินิจฉัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโทษ แต่หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมอันเกี่ยวกับประโยชน์ หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้ จะรีบแจ้งให้ท่านและสามีทราบโดยเร็ว

ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือ ร.ท.หญิง นิภาพร คนเขียว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านและสามีเกิดความไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจ ในระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใดต่อการดูแลรักษาหลังคลอดของบุคคลในปกครองของท่านทั้งสิ้น

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่านและสามี จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน เอกสารและภาพถ่ายภาพนิ่งของอาสาสมัครวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยภายในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560 วิธีการทำลายข้อมูลโดยลบภาพถ่ายออกจากเครื่องคอมพิวเตอร์ ในกรณีที่ ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำ โครงการวิจัยของท่าน อย่างไรก็ตามก็จะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน จะได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลโดยตรงจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ ขั้นตอนการวิจัยและ/หรือข้อมูลในการวิจัยโดยไม่ละเมิดการรักษาความลับของท่าน ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติ และกฎระเบียบ ตามที่ท่านหรือตัวแทน (ที่ได้รับ

การยอมรับตามกฎหมาย) ได้ลงนามในใบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 ในวันและเวลาราชการ หากอาสาสมัครยกเลิกการให้ความยินยอมหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของอาสาสมัครไปวิเคราะห์ และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านและสามีจะได้รับทราบถึงลักษณะ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านและสามีจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางวิทยาศาสตร์

สุขภาพ

3. ท่านและสามีจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยง และความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านและสามีจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านและสามีจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านและสามีจะได้รับทราบว่า การยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอ

ถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

7. ท่านและสามีจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย และเอกสารใบยินยอมที่ มีทั้งลายเซ็นและวันที่

8. ท่านและสามีมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัย หรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้สิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381 หากท่านและสามียินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรดลงนามในเอกสารให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมานี้ด้วย

นิภาพร คนเขียว

ผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย (กลุ่มควบคุม)
(Participant Information Sheet)
(สำหรับมารดาวัยรุ่นและสามีที่เข้าร่วมโครงการ)

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ

THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

ชื่อผู้วิจัย

ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่อยู่สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

โครงการวิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจากในปัจจุบันพบอัตราการกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงระยะเวลาสั้นเพิ่มมากขึ้นในมารดาวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ โดยท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มารดาอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง หรือสาม โดยหลังคลอดอาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา คู่มารดาวัยรุ่นและสามีจำนวนทั้งหมด 52 คู่ กลุ่มทดลอง 26 คู่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 คู่ ทั้งนี้ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ท่านและสามีสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจได้โดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ โดยมารดาวัยรุ่นจะได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนี้ กิจกรรมการพยาบาลมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย การปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร การเลี้ยงดูบุตร ด้วยนมแม่ การบริหารร่างกายหลังคลอด การคุมกำเนิดหลังคลอด และการสาธิตการอาบน้ำบุตรจากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยสูติกรรมชั้น 7 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม

หากท่านและสามียินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของสามี โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

1. ระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ผู้วิจัยขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านเองเพื่อประกอบในการรายงานผลวิจัย ท่านได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 10 ข้อ

2. ระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ ท่านจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจากการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 10 ข้อ และผู้วิจัยจะบรรยายการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและแจกคู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยใสให้ศึกษาต่อที่บ้าน หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มควบคุมทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณใช้เวลาประมาณ 45 นาที

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านและสามีจะได้รับทราบวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยจะสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดบริการ และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่ดีขึ้นต่อไป

ค่าตอบแทน

ท่านและสามีจะได้รับค่าตอบแทน เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้จำนวนเงิน 200 บาท

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยแบบสอบถามมีจำนวน 2 ส่วน ดังนั้นผู้วิจัยใครขอความความร่วมมือจากท่าน โดยขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านและสามีครั้งนี้ขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจ
2. หากในระหว่างการตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะตอบแบบสอบถาม

3. หากท่านและสามีไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าการตอบแบบสอบถามสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

4. ท่านและสามีสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นีรัตราทร สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ในวันและเวลาราชการ

ความเสี่ยงหรือความไม่สะดวกสบายของอาสาสมัครที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ผู้ทำการวิจัยขอชี้แจงถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นดังนี้

1. ท่านและสามีอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ ท่านสามารถไม่ตอบในข้อคำถามที่ท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลได้

2. หากท่านและสามีไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าการตอบแบบสอบถาม ท่านสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามหรือการเข้าร่วมโปรแกรมฯจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโทษ แต่หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมอันเกี่ยวกับประโยชน์ หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะรีบแจ้งให้ท่านและสามีทราบโดยเร็ว

ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือ นินภาพร คนเขียว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านเกิดความไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจ ในระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีการกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่านและสามี จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน อย่างไรก็ตามก็จะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน จะได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลโดยตรงจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ ขั้นตอนการวิจัยและ/หรือข้อมูลในการวิจัยโดยไม่ละเมิดการรักษาความลับของท่านและสามี ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติ และกฎระเบียบ ตามที่ท่านหรือตัวแทน (ที่ได้รับการยอมรับตามกฎหมาย) ได้ลงนามในใบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 ในวันและเวลาราชการ หากอาสาสมัครยกเลิกการให้ความยินยอมหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของอาสาสมัครไปวิเคราะห์

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านและสามีจะได้รับทราบถึงลักษณะ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านและสามีจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. ท่านและสามีจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยง และความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านและสามีจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านและสามีจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

6. ท่านและสามีจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

7. ท่านและสามีจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย และเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

8. ท่านและสามีมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัย หรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้สิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381 หากท่านและสามียินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรดลงนามในเอกสารให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมานี้ด้วย

นิภาพร คนเขียว

ผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย(กลุ่มทดลอง)

(Participant Information Sheet)

(สำหรับผู้ปกครองของมารดาวัยรุ่นหรือผู้ปกครองของสามีมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการ)

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่อยู่สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

เรียน ผู้ปกครองของมารดาวัยรุ่นหรือผู้ปกครองของสามีมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการทุกท่าน

บุคคลในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ซึ่งบุคคลในปกครองของท่านเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยครั้งนี้ โครงการวิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจากในปัจจุบันพบอัตราการกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงระยะเวลาสั้นเพิ่มมากขึ้นในมารดาวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ โดยบุคคลในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มารดาอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง สาม โดยหลังคลอดอาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา เป็นกลุ่มมารดาวัยรุ่นและสามีจำนวนทั้งหมด 52 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 รายและกลุ่มทดลอง 26 ราย

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือ บุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นได้ ท่านและบุคคลในปกครองของท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจได้ โดยอิสระ ถ้าท่านและบุคคลในปกครองของท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่าน และบุคคลในปกครองของท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมให้ มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ โดยมารดาวัยรุ่นจะได้รับกิจกรรมส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีร่วมกับการพยาบาลตามปกติ

หากท่านให้บุคคลในปกครองของท่านยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ บุคคลในปกครอง ของท่านจะได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมี ส่วนร่วมของสามี การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และ ถุงยางอนามัย โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

1. ระยะตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ผู้วิจัยขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับบุคคลในปกครองของท่านเองเพื่อประกอบในการรายงานผลวิจัย บุคคลในปกครองของท่าน ได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 10 ข้อ และ เริ่มกิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยการซักจูง โดยบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการ บรรยายผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์วัยรุ่น การ ป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการคุมกำเนิดด้วยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิดและ ถุงยางอนามัย เพื่อสร้างความมั่นใจในการคุมกำเนิด พร้อมทั้งแจกคู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่ วัยใส เพื่อกลับไปทบทวนต่อที่บ้าน

2. ระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด กิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยการให้ ความรู้ตามแผนการสอน ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด วิธีการใช้ที่ถูกต้องวิธี พร้อมทั้งทบทวน ความรู้กลับเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับบุคคลในปกครองของ ท่าน ร่วมกับการเล่าประสบการณ์คุมกำเนิดที่ผ่านมาของบุคคลในปกครองของท่าน พร้อมสอบถาม ความรู้สึกเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดถึงความยากง่าย พร้อมทั้งให้กำลังใจ พุดชมเชย

3. ระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอด บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการกระตุ้นวิธีการ คุมกำเนิดของบุคคลในปกครองของท่านโดยพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหาและอุปสรรคการ คุมกำเนิดครั้งนี้ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

4. ระยะเวลาหลังคลอด 6 สัปดาห์ บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหาและอุปสรรคการคุมกำเนิดครั้งนี้ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

5. หลังเข้าร่วมกิจกรรม ในสัปดาห์ที่ 4 และ สัปดาห์ที่ 10 หลังคลอด ผู้วิจัยขออนุญาต โทรศัพท์ติดตามสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการคุมกำเนิดที่บุคคลในปกครองของท่านเลือก ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

6. ระยะเวลาหลังคลอด 12 สัปดาห์ บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการประเมินพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจากการตอบแบบประเมินพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 16 ข้อ หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

บุคคลในปกครองของท่านได้รับทราบรวมถึงฝึกทักษะ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของ มารดาวัยรุ่นผู้วิจัยจะสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดบริการ และเพื่อนำ ผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่สืบต่อไป

ค่าตอบแทน

ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับค่าตอบแทน เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มาร่วมกิจกรรมที่นอกเหนือจากวันที่ต้องมาพบแพทย์จำนวนเงิน 200 บาท

ข้อปฏิบัติของท่านและบุคคลในปกครองของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยใคร่ขอ ความความร่วมมือจากบุคคลในปกครองของท่าน โดยขอให้บุคคลในปกครองของท่านปฏิบัติตาม คำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านและบุคคลในปกครองของท่านครั้งนี้ขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจ
2. ขอให้บุคคลในปกครองของท่านให้ข้อมูลที่เป็นจริงในการตอบแบบสอบถาม
3. หากในระหว่างการตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะตอบแบบสอบถาม
4. บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการพยาบาลตามปกติ หรือได้รับโปรแกรมส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนร่วมกับการพยาบาลตามปกติ
5. เมื่อครบระยะเวลา 12 สัปดาห์ในการเข้าร่วมกิจกรรม บุคคลในปกครองของท่านจะ ได้รับแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและตอบ แบบสอบถามอีกครั้ง

6. หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณกรบวงน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

7. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มยุรี นีรัตธราดร สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ในวันและเวลาราชการ

ความเสี่ยงหรือความไม่สะดวกสบายของอาสาสมัครที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ผู้ทำการวิจัยขอชี้แจงถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นดังนี้

1. ท่านอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ ท่านสามารถไม่ตอบในข้อคำถามที่ท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองทั้ง 4 ครั้ง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที

2. หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านอาจรู้สึกอึดอัด ไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณกรบวงน บุคคลในปกครองของท่านสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามหรือการเข้าร่วมโปรแกรมฯจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

การศึกษาวินิจฉัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโทษ แต่หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประโยชน์ หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้ จะรีบแจ้งให้ท่านและบุคคลในปกครองของท่านทราบโดยเร็ว

ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือนิภาพร คนเขียว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านเกิดความไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจ ในระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใดต่อการดูแลรักษาหลังคลอดของบุคคลในปกครองของท่านทั้งสิ้น

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวบุคคลในปกครองของท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน เอกสารและภาพถ่ายภาพนิ่งของอาสาสมัครวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย ภายในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560 วิธีการทำลายข้อมูลโดยลบภาพถ่ายออกจากเครื่องคอมพิวเตอร์ ในกรณีที่ ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำ โครงการวิจัยของท่าน อย่างไรก็ตามก็จะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน จะได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลโดยตรงจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ ขั้นตอนการวิจัยและ/หรือข้อมูลในการวิจัยโดยไม่ละเมิดการรักษาความลับของท่าน ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติ และกฎระเบียบ ตามที่ท่านหรือตัวแทน (ที่ได้รับการยอมรับตามกฎหมาย) ได้ลงนามในใบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 ในวันและเวลาราชการ หากอาสาสมัครยกเลิกการให้ความยินยอมหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของอาสาสมัครไปวิเคราะห์

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่บุคคลในปกครองของท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยง และความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

6. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

7. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย และเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

8. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381 หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรดลงนามในเอกสารให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมานี้ด้วย

นิภาพร คนเขียว

ผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย(กลุ่มควบคุม)

(Participant Information Sheet)

(สำหรับผู้ปกครองของมารดาวัยรุ่นหรือผู้ปกครองของสามีมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการ)

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่อยู่สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

บุคคลในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ซึ่งบุคคลในปกครองของท่านเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยครั้งนี้ โครงการวิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจากในปัจจุบันพบอัตราการกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงระยะเวลาสั้นเพิ่มมากขึ้นในมารดาวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ โดยบุคคลในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มารดาอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง สาม โดยหลังคลอดอาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษา คู่มารดาวัยรุ่นและสามีจำนวนทั้งหมด 52 คู่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 คู่ และกลุ่มทดลอง 26 คู่

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นได้ ท่านและบุคคลในปกครองของท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจได้โดยอิสระ ถ้าท่านและบุคคลในปกครองของท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านและบุคคลในปกครองของท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ โดยมารดาวัยรุ่นจะได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนี้ กิจกรรมการพยาบาลมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย การปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร การเลี้ยงดูบุตร ด้วยนมแม่ การบริหารร่างกายหลังคลอด การคุมกำเนิดหลังคลอด และการสาธิตการอาบน้ำบุตรจากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยสูติกรรมชั้น 7 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม

หากบุคคลในปกครองของท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ บุคคลในปกครองของท่าน จะได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของสามี โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

1. ระยะตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ ผู้วิจัยขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านเองเพื่อประกอบในการรายงานผลวิจัย ท่านได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 10 ข้อ

2. ระยะหลังคลอด 12 สัปดาห์ ท่านจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจากการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 10 ข้อ และผู้วิจัยจะบรรยายการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและแจกคู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยใสให้ศึกษาต่อที่บ้าน หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มควบคุมทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณใช้เวลาประมาณ 45 นาที

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับทราบวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยจะสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดบริการ และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่ดีขึ้นต่อไป

ค่าตอบแทน

ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับค่าตอบแทน เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มาร่วมกิจกรรมที่นอกเหนือจากวันที่ต้องมาพบแพทย์ได้รับเงิน 200 บาท

ข้อปฏิบัติของท่านและบุคคลในปกครองของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากบุคคลในปกครองของท่าน โดยขอให้บุคคลในปกครองของท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านและบุคคลในปกครองของท่านครั้งนี้ขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจ
2. ขอให้บุคคลในปกครองของท่านให้ข้อมูลที่เป็นจริงในการตอบแบบสอบถาม
3. หากในระหว่างการตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะตอบแบบสอบถาม
4. บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการพยาบาลตามปกติ หรือได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการพยาบาลตามปกติ
5. เมื่อครบระยะเวลา 12 สัปดาห์ในการเข้าร่วมกิจกรรม บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและตอบแบบสอบถามอีกครั้ง
6. หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าการตอบแบบสอบถามสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาร่วมก่อนที่การตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ
7. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นีรัถราทร สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ในวันและเวลาราชการ

ความเสี่ยงหรือความไม่สะดวกสบายของอาสาสมัครที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ผู้ทำการวิจัยขอชี้แจงถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นดังนี้

1. บุคคลในปกครองของท่านอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ บุคคลในปกครองของท่านสามารถไม่ตอบในข้อคำถามที่ท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองทั้ง 4 ครั้ง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที

2. หากบุคคลในปกครองของท่านอาจรู้สึกอึดอัด ไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณรบกวน ท่านสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามหรือการเข้าร่วมโปรแกรมฯจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโทษ แต่หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมอันเกี่ยวกับประโยชน์ หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะรีบแจ้งให้ท่านและบุคคลในปกครองของท่านทราบโดยเร็ว

ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือ ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านเกิดความไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจ ในระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่ผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใดต่อการดูแลรักษาหลังคลอดของบุคคลในปกครองของท่านทั้งสิ้น

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวบุคคลในปกครองของท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน เอกสารและภาพถ่ายภาพนิ่งของอาสาสมัครวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย ภายในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560 วิธีการทำลายข้อมูลโดยลบภาพถ่ายออกจากเครื่องคอมพิวเตอร์ ในกรณีที่ ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำ โครงการวิจัยของท่าน อย่างไรก็ตามก็จะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน จะได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลโดยตรงจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ ขั้นตอนการวิจัยและ/หรือข้อมูลในการวิจัยโดยไม่ละเมิดการรักษาความลับของท่าน ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติ และกฎระเบียบ ตามที่ท่านหรือตัวแทน (ที่ได้รับการยอมรับตามกฎหมาย) ได้ลงนามในใบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 ในวันและเวลาราชการ หากอาสาสมัครยกเลิกการให้ความยินยอมหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของอาสาสมัครไปวิเคราะห์

สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่บุคคลในปกครองของท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิดังต่อไปนี้

1. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยง และความไม่สบายที่จะได้รับการวิจัย
4. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย และเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านและบุคคลในปกครองของท่านมีสิทธิในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้สิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381 หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรดลงนามในเอกสารให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมานี้ด้วย

ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย(กลุ่มทดลอง)
(Participant Information Sheet)
(สำหรับอาสาสมัคร อายุ 15-17 ปี)

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่อยู่สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

เรียน ผู้ปกครองของมารดาวัยรุ่นหรือผู้ปกครองของสามีมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ซึ่งท่านเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยครั้งนี้ โครงการวิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจากในปัจจุบันพบอัตราการกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงระยะเวลาสั้นเพิ่มมากขึ้นในมารดาวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ โดยบุคคลในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มารดาอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง สาม โดยหลังคลอดอาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษามารดาวัยรุ่นและสามีจำนวนทั้งหมด 52 คู่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 คู่และกลุ่มทดลอง 26 คู่

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือ บุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นได้ ท่านและบุคคลในปกครองของท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจได้ โดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ โดยมารดาวัยรุ่นจะได้รับกิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีร่วมกับการพยาบาลตามปกติ

หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของสามี การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

1. ระยะตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์ผู้วิจัยขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลในปกครองของท่านเองเพื่อประกอบในการรายงานผลวิจัย บุคคลในปกครองของท่านได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 10 ข้อ และเริ่มกิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยการซักจูง โดยบุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการบรรยายผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์วัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการคุมกำเนิดด้วยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิดและถุงยางอนามัย เพื่อสร้างความมั่นใจในการคุมกำเนิด พร้อมทั้งแจกคู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยใส เพื่อกลับไปทบทวนต่อที่บ้าน

2. ระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด กิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยการให้ความรู้ตามแผนการสอน ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด วิธีการใช้ที่ถูกต้องวิธี พร้อมทั้งทบทวนความรู้กลับเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับบุคคลในปกครองของท่าน ร่วมกับการเล่าประสบการณ์คุมกำเนิดที่ผ่านมาของบุคคลในปกครองของท่าน พร้อมสอบถามความรู้สึกเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดถึงความยากง่าย พร้อมทั้งให้กำลังใจ พุดชมเชย

3. ระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอด บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการกระตุ้นวิธีการคุมกำเนิดของบุคคลในปกครองของท่านโดยพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหาและอุปสรรคการคุมกำเนิดครั้งนี้ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

4. ระยะเวลาหลังคลอด 6 สัปดาห์ บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับพูดคุยซักถามถึงอาการทั่วไป ปัญหาและอุปสรรคการคุมกำเนิดครั้งนี้ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

5. หลังเข้าร่วมกิจกรรม ในสัปดาห์ที่ 4 และ สัปดาห์ที่ 10 หลังคลอด ผู้วิจัยขออนุญาต โทรศัพท์ติดตามสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการคุมกำเนิดที่บุคคลในปกครองของท่านเลือก ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

6. ระยะเวลาหลังคลอด 12 สัปดาห์ บุคคลในปกครองของท่านจะได้รับการประเมินพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจากการตอบแบบประเมินพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 16 ข้อ หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มทดลองทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านได้รับทราบรวมถึงฝึกทักษะ การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ผู้วิจัยจะสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดบริการ และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่ดีขึ้นต่อไป

ค่าตอบแทน

ท่านจะได้รับค่าตอบแทน เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมที่นอกเหนือจากวันที่ต้องมาพบแพทย์ จำนวนเงิน 200 บาท

ข้อปฏิบัติของท่านและบุคคลในปกครองของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากท่าน โดยขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านครั้งนี้ขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจ
2. ขอให้ท่านให้ข้อมูลที่เป็นจริงในการตอบแบบสอบถาม
3. หากในระหว่างการตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะตอบแบบสอบถาม

4. ท่านจะได้รับการพยาบาลตามปกติ หรือได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ

5. เมื่อครบระยะเวลา 12 สัปดาห์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านจะได้รับแบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและตอบแบบสอบถามอีกครั้ง

6. หากท่านไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณกรบกรวน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

7. ท่านสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นีรัตราดร สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ในวันและเวลาราชการ

ความเสี่ยงหรือความไม่สะดวกสบายของอาสาสมัครที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ผู้ทำการวิจัยขอชี้แจงถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นดังนี้

1. ท่านอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ ท่านสามารถไม่ตอบในข้อคำถามที่ท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองทั้ง 3 ครั้ง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที

2. หากท่านอาจรู้สึกอึดอัด ไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าถูกรบกวน ท่านสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามหรือการเข้าร่วมโปรแกรมฯจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโทษ แต่หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมอันเกี่ยวกับประโยชน์ หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะรีบแจ้งให้ท่านทราบโดยเร็ว

ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือนิภาพร คนเขียว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านเกิดความไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจ ในระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่ผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใดต่อการดูแลรักษาหลังคลอดของท่านทั้งสิ้น

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน เอกสารและภาพถ่ายภาพนิ่งของอาสาสมัครวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยภายในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560 วิธีการทำลายข้อมูลโดยลบภาพถ่ายออกจากเครื่องคอมพิวเตอร์ ในกรณีที่ ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำ โครงการวิจัยของท่าน อย่างไรก็ตามก็จะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน จะได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลโดยตรงจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ ขั้นตอนการวิจัยและ/หรือข้อมูลในการวิจัยโดยไม่ละเมิดการรักษาความลับของท่าน ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติ และกฎระเบียบ ตามที่ท่านหรือตัวแทน (ที่ได้รับการยอมรับตามกฎหมาย) ได้ลงนามในใบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 ในวันและเวลาราชการ หากอาสาสมัครยกเลิกการให้ความยินยอมหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของอาสาสมัครไปวิเคราะห์

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของกรวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยง และความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจาก

โครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย และเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

8. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัย หรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการ

จริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร
02-5165381 หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรดลงนามในเอกสาร
ให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมานี้ด้วย

ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ผู้ให้ข้อมูล



ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย(กลุ่มควบคุม)
(Participant Information Sheet)
(สำหรับอาสาสมัคร อายุ 15-17 ปี)

ชื่อโครงการวิจัย

ภาษาไทย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ภาษาอังกฤษ THE EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิง นิภาพร คนเขียว ตำแหน่ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่อยู่สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ซึ่งท่านเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยครั้งนี้ โครงการวิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจากในปัจจุบันพบอัตราการกลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงระยะเวลาสั้นเพิ่มมากขึ้นในมารดาวัยรุ่น ซึ่งนับเป็นภาวะวิกฤติที่มีผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น ทารก ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ โดยบุคคลในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมกับการเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ มารดาอายุระหว่าง 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง สาม โดยหลังคลอดอาศัยอยู่ร่วมกับสามีตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาคู่มารดาวัยรุ่นและสามีจำนวนทั้งหมด 26 คู่ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 คู่ และกลุ่มทดลอง 26 คู่

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจได้โดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นเพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ โดยมารดาวัยรุ่นจะได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนี้ กิจกรรมการพยาบาลมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย การปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร การเลี้ยงดูบุตร ด้วยนมแม่ การบริหารร่างกายหลังคลอด การคุมกำเนิดหลังคลอด และการสาธิตการอาบน้ำบุตรจากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยสูติกรรมชั้น 7 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม

หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยการมีส่วนร่วมของสามี โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา ดังนี้

1. ระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงหลังคลอด ผู้วิจัยขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับท่านเพื่อประกอบในการรายงานผลวิจัย ท่านได้รับการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลโดยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 9 ข้อ

2. ระยะเวลาหลังคลอด 12 สัปดาห์ ท่านจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจากการตอบแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 16 ข้อ และผู้วิจัยจะบรรยายการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและแจกคู่มือการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยใสให้ศึกษาต่อที่บ้าน หลังจากนั้นผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มควบคุมทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณใช้เวลาประมาณ 45 นาที

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านจะได้รับทราบวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยจะสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดบริการ และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นที่ดีขึ้นต่อไป

ค่าตอบแทน

ท่านจะได้รับค่าตอบแทน เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมที่นอกเหนือจากวันที่ต้องมาพบแพทย์ จำนวนเงิน 200 บาท

ข้อปฏิบัติของท่านและบุคคลในปกครองของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากท่าน โดยขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านครั้งนี้ขอให้ปฏิบัติตามความสมัครใจ
2. ขอให้ท่านให้ข้อมูลที่แท้จริงในการตอบแบบสอบถาม

3. หากในระหว่างการตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะตอบแบบสอบถาม

4. ท่านจะได้รับการพยาบาลตามปกติ หรือได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ

5. เมื่อครบระยะเวลา 12 สัปดาห์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านจะได้รับแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำและตอบแบบสอบถามอีกครั้ง

6. หากท่านไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณกรบกวน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

7. ท่านสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992 และอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มยุรี นิรัทธราดร สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ในวันและเวลาราชการ

ความเสี่ยงหรือความไม่สะดวกสบายของอาสาสมัครที่อาจได้รับ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ผู้ทำการวิจัยขอชี้แจงถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นดังนี้

1. ท่านอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ ท่านสามารถไม่ตอบในข้อคำถามที่ท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองทั้ง 4 ครั้ง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที

2. หากท่านอาจรู้สึกอึดอัด ไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าคุณกรบกวน ท่านสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การตอบแบบสอบถามหรือการเข้าร่วมโปรแกรมฯจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกรบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง และเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ทำให้เกิดโทษ แต่หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมอันเกี่ยวกับประโยชน์ หรือโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะรีบแจ้งให้ท่านทราบโดยเร็ว

ความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดความเสียหายใดๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หมายเลขโทรศัพท์ 085-4839992

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านเกิดความไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจ ในระหว่างเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใดต่อการดูแลรักษาหลังคลอดของท่านทั้งสิ้น

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน เอกสารและภาพถ่ายภาพนิ่งของอาสาสมัครวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยภายในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560 วิธีการทำลายข้อมูลโดยลบภาพถ่ายออกจากเครื่องคอมพิวเตอร์ ในกรณีที่ ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำ โครงการวิจัยของท่าน อย่างไรก็ตามก็จะมีบุคคลบางกลุ่ม เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย ผู้ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน จะได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลโดยตรงจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ ขั้นตอนการวิจัยและ/หรือข้อมูลในการวิจัยโดยไม่ละเมิดการรักษาความลับของท่าน ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายบัญญัติ และกฎระเบียบ ตามที่ท่านหรือตัวแทน (ที่ได้รับการยอมรับตามกฎหมาย) ได้ลงนามในใบยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านต้องการยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 หมายเลขโทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 ในวันและเวลาราชการ หากอาสาสมัครยกเลิกการให้ความยินยอมหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของอาสาสมัครไปวิเคราะห์

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยง และความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย และเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

8. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัย หรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381 หากท่านและบุคคลในปกครองของท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโปรดลงนามในเอกสารให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการที่แนบมานี้ด้วย

ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ผู้ให้ข้อมูล

ภาคผนวก ข 2

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย (กลุ่มทดลอง)

Informed Consent Form

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการ ทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และ ประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดย ตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า จึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ใน เอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ยินยอมสละเวลา ตอบแบบประเมิน พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 10 ข้อ 1 ครั้ง โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบ แบบสอบถาม ข้าพเจ้าและสามียินยอมโดยสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและให้บันทึกภาพถ่าย ภาพนิ่งโดยไม่ให้เห็นหน้าผู้เข้าร่วมวิจัยตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง โดยใช้เวลา ครั้งประมาณ 45-90 นาที และให้ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ทั้ง 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 5-10 นาที และ สิ้นสุดโครงการวิจัยในระยะ 12 สัปดาห์หลังคลอด เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลเอกสารแบบสอบถาม และภาพถ่ายภาพนิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า มีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ : คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัยไว้แล้ว

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว) (.....)
 ผู้วิจัยหลัก อาสาสมัครวิจัย
 วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (.....) (.....)
 สามีของอาสาสมัครวิจัย พยาน
 วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 พยาน
 วันที่...../...../.....

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย (กลุ่มควบคุม)

Informed Consent Form

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้าและสามีซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

ข้าพเจ้าและสามีได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะ เกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และได้รับ คำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าและสามีจึง**สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง อาสาสมัครวิจัยโดยข้าพเจ้ายินยอมสละเวลา ตอบแบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 1 ครั้ง จำนวน 10 ข้อ โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม และภายหลังสิ้นสุดโครงการวิจัย 12 สัปดาห์หลังคลอด อาสาสมัครวิจัยจะได้รับคู่มือเรื่องการคุมกำเนิดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามี และได้รับการบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ การบันทึกภาพถ่ายภาพนิ่งโดยไม่ให้เห็นหน้า ผู้เข้าร่วมวิจัยตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรม เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลเอกสารแบบสอบถาม และภาพถ่ายภาพนิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า มีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกัข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ : คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้าและสามีของข้าพเจ้า ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัยไว้แล้ว

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว) (.....)
 ผู้วิจัยหลัก อาสาสมัครวิจัย
 วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....
 (.....) (.....)
 สามีของอาสาสมัครวิจัย พยาน
 วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 พยาน
 วันที่...../...../.....

หนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM (กลุ่มทดลอง)

(สำหรับผู้ปกครองของมารดาวัยรุ่นหรือผู้ปกครองของสามีมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการ)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้เกี่ยวข้องกับบิดา /มารดา /ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล
 ของ..... ขอแสดงความยินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ใน
 ความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัย
 เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรม
 ป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
 ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว
 ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
 เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992
 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับ
 ที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ
 ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดใน
 เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**ให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้
 ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/
 ในความดูแลของข้าพเจ้า เข้าร่วมในการวิจัย และผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าสมัครใจเข้า
 ร่วมโดยตอบแบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 1 ครั้ง จำนวน 10 ข้อ โดยไม่
 กำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม และเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง โดยใช้เวลาครั้งประมาณ
 45-90 นาที และให้ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ทั้ง 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 5-10 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการ
 วิจัยแล้วข้อมูลเอกสารแบบสอบถามและภาพถ่ายภาพนิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าหรือเป็นความประสงค์ของผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา ต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า และตัวข้าพเจ้า ทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า และตัวข้าพเจ้า

หากผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครองเข้าใจข้อความในข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และหนังสือยินยอมโดยตลอดแล้ว ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ลงชื่อ.....

(ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว)

ผู้วิจัยหลัก

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาสาสมัครวิจัย

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ

(.....)

พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

หนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM (กลุ่มควบคุม)

(สำหรับผู้ป่วยของมารดาวัยรุ่นหรือผู้ป่วยของสามีมารดาวัยรุ่นที่เข้าร่วมโครงการ)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้เกี่ยวข้องเป็นบิดา /มารดา /ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล
ของ..... ขอแสดงความยินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/
ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อ
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับ
ที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ
ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดใน
เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**ให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้
ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/
ในความดูแลของข้าพเจ้า เข้าร่วมในการวิจัย และผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าสมัครใจเข้า
ร่วมการวิจัยนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย โดยตอบแบบประเมิน
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 1 ครั้ง จำนวน 10 ข้อ โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบ
แบบสอบถาม และภายหลังสิ้นสุดโครงการวิจัย 12 สัปดาห์หลังคลอด อาสาสมัครวิจัยจะได้รับคู่มือ
เรื่องการคุมกำเนิดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามี และได้รับการบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ซ้ำ เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลเอกสารแบบสอบถามและภาพถ่ายภาพนิ่งที่เกี่ยวข้องกับ
อาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าหรือเป็นความประสงค์ของผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา ต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า และตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง ผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวของข้าพเจ้า

หากผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครองเข้าใจข้อความในข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และหนังสือยินยอมโดยตลอดแล้ว ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีตามกฎหมาย

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

อาสาสมัครวิจัย

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

พยาน

พยาน

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

วันที่...../...../.....

ภาคผนวก ข 3

หนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM (กลุ่มทดลอง)

(สำหรับอาสาสมัคร อายุ 15-17 ปี)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120 เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

ข้าพเจ้า **ได้รับรู้**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย **จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว**

ข้าพเจ้าจึง**เต็มใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่แจ้งไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมสละเวลาในการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 1 ครั้ง จำนวน 10 ข้อ โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง โดยใช้เวลาครั้งประมาณ 45-90 นาที และให้ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ทั้ง 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 5-10 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลเอกสารแบบสอบถามและภาพถ่ายภาพนิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา ต่อข้าพเจ้า ทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้นไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า และตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้า ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

อาสาสมัครวิจัย

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ

.....
(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ

.....
(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....

*หมายเหตุ ไม่ระบุว่า เป็นกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันไม่ให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าเป็นกลุ่มใด

หนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM (กลุ่มควบคุม)

(สำหรับอาสาสมัคร อายุ 15-17 ปี)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามิต่อพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

ชื่อผู้วิจัย ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

เบอร์โทรศัพท์ 02-9869213 ต่อ 7397 โทรศัพท์ (มือถือ) 085-4839992

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) Ayumikirasen@gmail.com

ข้าพเจ้า **ได้รับรู้**ข้อมูลว่าเพราะอะไรต้องทำงานวิจัยและทำเพื่ออะไร ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องทำหรือได้รับการกระทำ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านข้อมูลในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย **จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว**

ข้าพเจ้าจึง**เต็มใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่แจ้งไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมสละเวลา โดยตอบแบบประเมินพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ 1 ครั้ง จำนวน 10 ข้อ โดยไม่กำหนดเวลาในการตอบแบบสอบถาม และภายหลังสิ้นสุดโครงการวิจัย 12 สัปดาห์หลังคลอด อาสาสมัครวิจัยจะได้รับคู่มือเรื่องการคุมกำเนิดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสามี และได้รับการบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลเอกสารแบบสอบถามและภาพถ่ายภาพนิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง ผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้า ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(ร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว)

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

อาสาสมัครวิจัย

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ

.....

(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ

.....

(.....)

พยาน

วันที่...../...../.....

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับมหาวิทยาลัย



AF 01_12



คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์
อาคารราชสุดา ชั้น 1 ภายในศูนย์วิจัยฯ คณะพยาบาลศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12121
โทรศัพท์: 0-2986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร: 0-2516-5381 E-mail: ecsctu3@nurse.tu.ac.th

COA No. 255/2560

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ : 019/2560
ชื่อโครงการวิจัย : ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
: EFFECTS OF A SELF-EFFICACY PROMOTION PROGRAM AND HUSBAND PARTICIPATION ON THE REPEATED PREGNANCY PREVENTION BEHAVIORS AMONG ADOLESCENT MOTHERS.
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวนิภาพร คนเขียว
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณะอนุกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 ได้พิจารณาโดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โททกานนท์)
ประธานคณะอนุกรรมการ

ลงนาม.....
(อาจารย์ ดร.สารรัตน์ วุฒิวาภา)
อนุกรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 20 เมษายน 2560

วันหมดอายุ : 19 เมษายน 2561

กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า: ครั้งที่ 1: 20 ตุลาคม 2560

เอกสารที่คณะอนุกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับประชากร/กลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของประชากร/กลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ประวัติผู้วิจัย
- 4) เอกสารเครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการวิจัย เป็นต้นว่า แบบสอบถาม
- 5) เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย รายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย คู่มือการคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น แผนการสอน โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ภาคผนวก ง 1

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
2. ข้อมูลที่ท่านตอบแบบสอบถามจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น
3. ข้อมูลที่ตอบในแบบสอบถามจะถือเป็น **ความลับ** และไม่มีผลใดๆต่อการรักษาพยาบาลนั้นให้ตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด

รายละเอียดแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นิภาพร คนเขียว

นักศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เลขที่แบบสอบถาม.....

ครั้งที่ตอบแบบสอบถาม 1 2

กลุ่มควบคุม กลุ่มทดลอง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นและสามี

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

ข้อมูลของมารดาวัยรุ่น

1. อายุปัจจุบัน

15 ปี 16 ปี

17 ปี 18 ปี

19 ปี

2. ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวส

ปริญญาตรี ไม่ได้รับการศึกษา

3. อาชีพปัจจุบัน

แม่บ้าน เกษตรกร

รับจ้าง ค้าขาย

นักเรียน/นักศึกษา

อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. จำนวนการตั้งครรภ์รวมครั้งนี้ครั้ง

ประวัติการแท้ง.....ครั้ง จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่.....คน

ระยะห่างการคลอดหรือการแท้งครั้งก่อนจนถึงการตั้งครรภ์ครั้งนี้

.....ปี.....เดือน.....วัน

ข้อมูลของสามี

1. อายุปัจจุบัน

- 15-19 ปี 20-24 ปี 25-29 ปี
 30-34 ปี มากกว่า 35 ปี ระบุ.....ปี

2. ระดับการศึกษา

- ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. อนุปริญญา/ปวส
 ปริญญาตรี ไม่ได้รับการศึกษา

3. อาชีพปัจจุบัน

- พ่อบ้าน เกษตรกร
 รับจ้าง ค้าขาย
 นักเรียน/นักศึกษา
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

ข้อมูลของมารดาและสามี

1. รายได้ของครอบครัว /เดือน

- 5,000 – 10,000 บาท 10,0001 – 20,000 บาท
- 20,001 – 30,000 บาท มากกว่า 30,000 บาท

พอใช้

ไม่พอใช้

แหล่งที่มาของรายได้

ตนเอง

สามี

ตนเองและสามี

ครอบครัวตนเองหรือสามี

2. สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยกัน จำนวน..... คน

ระบุ (มีใครบ้างที่อาศัยร่วมกันในบ้าน)

3. การวางแผนการคุมกำเนิดหลังคลอด

วางแผน

ไม่ได้วางแผน

4. ประสบการณ์คุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ครั้งนี้

เคย โปรดระบุวิธีการคุมกำเนิด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() การหลังภายนอก

() น้บระยะปลอดภัย

() ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 21/28 เม็ด

() ยาฉีดคุมกำเนิด

() ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน

() ถุงยางอนามัย

() อื่น ๆ โปรดระบุ.....

() มีการคุมกำเนิดแต่มีข้อผิดพลาด ระบุ.....

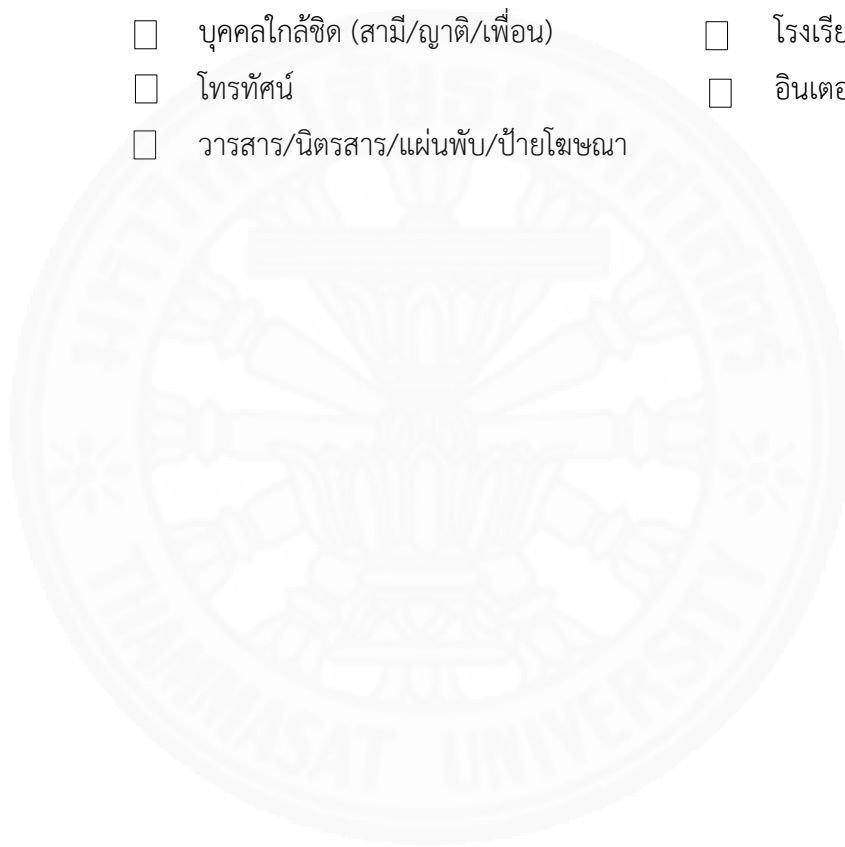
ไม่เคยคุมกำเนิด เนื่องจาก

5. ครั้งนี้คุณและสามีเลือกวิธีการคุมกำเนิดแบบไหน

- ยาเม็ดคุมกำเนิด
- ยาฉีดยาคุมกำเนิด
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. แหล่งความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> สถานพยาบาล | <input type="checkbox"/> ร้านขายยา |
| <input type="checkbox"/> บุคคลใกล้ชิด (สามี/ญาติ/เพื่อน) | <input type="checkbox"/> โรงเรียน |
| <input type="checkbox"/> โทรศัพท์ | <input type="checkbox"/> อินเทอร์เน็ต |
| <input type="checkbox"/> วารสาร/นิตสาร/แผ่นพับ/ป้ายโฆษณา | |



ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมกำหนัดป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

คำชี้แจง: แบบคำถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบพฤติกรรมกำหนัดป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ในแบบวัดนี้จะมีข้อความให้ท่านตอบ จำนวน 10 ข้อ ให้เลือกตอบเฉพาะวิธีการคุมกำเนิดที่ท่านเลือก โดยข้อ 1-10 เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบยาเม็ดคุมกำเนิด ข้อ 11-20 เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบยาฉีดคุมกำเนิด

ขอให้ท่านอ่านข้อความ แต่ละข้อให้เข้าใจ แล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

ปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ (ให้ 4 คะแนน)
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นเกือบทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์ (ให้ 3 คะแนน)
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นบางครั้งที่เกิดเหตุการณ์ (ให้ 2 คะแนน)
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมที่ตรงกับข้อความนั้นๆ เลย (ให้ 1 คะแนน)

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

ข้อที่	ข้อความคำถาม	4	3	2	1
1.	(ท่านที่เลือกวิธีการคุมกำเนิดยาเม็ดคุมกำเนิด ตอบเฉพาะข้อ 1-10)				
	ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดหลังอาหารเย็น		✓		

จากตัวอย่าง หมายความว่า ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดหลังอาหารเย็นบ่อยครั้ง

ข้อที่	ข้อความคำถาม	4	3	2	1
	(ท่านที่เลือกวิธีการคุมกำเนิดยาเม็ดคุมกำเนิด ตอบเฉพาะข้อ 1-10)				
1.	ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดหลังอาหารเย็น หรือก่อนนอนในเวลาเดียวกันทุกวัน				
2.	หากท่านลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด 1 เม็ด เมื่อนึกขึ้นได้ท่านรับประทานยาทันที 1 เม็ด และรับประทานยาเม็ดต่อตามเวลาปกติที่เคยรับประทาน				
3.	หากท่านลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด 2 เม็ด ท่านรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเพิ่มอีก 1 เม็ดภายหลังรับประทานอาหารเช้าเป็นเวลา 2 วัน และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามเวลาที่เคยรับประทาน				
4.	ก่อนมาตรวจตามนัดหลังคลอด หากท่านและสามีมีเพศสัมพันธ์ ท่านและสามีมีการป้องกันหรือการคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมด้วย				
5.	หากท่านลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด 3 เม็ด ท่านหยุดรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแผงนั้นและรอจนกว่าประจำเดือนจะมาจึงเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแผงใหม่				
6.	หากท่านมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นในการคุมกำเนิด ท่านและสามีปรึกษาบุคคลากรทางการแพทย์และจะใช้บริการคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นร่วมด้วย				
7.	สามีของท่านให้กำลังใจเมื่อท่านมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด				
8.	หากท่านมีอาการข้างเคียงจากการคุมกำเนิดของท่าน ท่านหยุดยาเองและมีเพศสัมพันธ์กับสามีโดยมีการป้องกัน				
9.	ท่านปรึกษา แพทย์ พยาบาล ทันทีที่ท่านไม่เข้าใจถึงวิธีการคุมกำเนิดหรือข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ท่านและสามีเลือกปฏิบัติ				
10.	ท่านหยุดการคุมกำเนิดในวิธีที่ท่านและสามีเลือกปฏิบัติ และสามีรีบพาท่านไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการปวดรุนแรง เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้องรุนแรง เจ็บหน้าอกมาก เป็นต้น				

ข้อที่	ข้อความคำถาม	4	3	2	1
	(ท่านที่เลือกวิธีการคุมกำเนิดยาฉีดคุมกำเนิด ตอบเฉพาะข้อ 11-20)				
11.	ท่านและสามีเลือกวิธีการคุมกำเนิดโดยหาข้อมูลวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์				
12.	ท่านและสามีเลือกการฉีดยาคุมกำเนิดหลังคลอดทันทีหรือหลังคลอดสัปดาห์ที่ 4-6 หลังคลอด				
13.	ท่านและสามีเลือกใช้การคุมกำเนิดโดยใช้ยาฉีดคุมกำเนิดร่วมกับการคุมกำเนิดกับวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย ในระยะ ก่อนฉีดยาคุมกำเนิดหรือหลังฉีดยาคุมกำเนิด 4 สัปดาห์				
14.	ท่านและสามีมีเพศสัมพันธ์หลังคลอดก่อนมาตรวจตามนัดหลังคลอดโดยไม่มี การป้องกันหรือการคุมกำเนิด				
15.	หากท่านและสามีมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นในการคุมกำเนิด ท่านและสามีปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์และใช้การคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นร่วมด้วย				
16.	สามีของท่านให้กำลังใจหากท่านมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด				
17.	ท่านปรึกษา แพทย์ พยาบาล ทันทีหากท่านไม่เข้าใจถึงวิธีการคุมกำเนิดหรือข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ท่านและสามีเลือกใช้				
18.	หากท่านมีอาการข้างเคียงจากการคุมกำเนิดของท่าน ท่านจะหยุดยาเองและมีเพศสัมพันธ์กับสามีโดยไม่มี การป้องกัน				
19.	ท่านมาฉีดยาคุมกำเนิดตามนัดหลังคลอด				
20.	ท่านหยุดการคุมกำเนิดในวิธีที่ท่านและสามีเลือกปฏิบัติ และสามีรีบพาท่านไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการปวดรุนแรง เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้องรุนแรง เจ็บหน้าอกมาก เป็นต้น				

ภาคผนวก ง 2

ตัวอย่าง คู่มือการคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น

คู่มือ

การคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น



ประกอบการวิจัย เรื่อง การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีในการป้องกันการ
ตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผศ.ดร. มยุรี นีรัตราตร

ดร. ณัฐพัชร์ บัวบุญ

ดร. ณัฐนันท์พร สงวนกลิ่น

โดยร.ท.หญิงนิภาพร คนเขียว

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

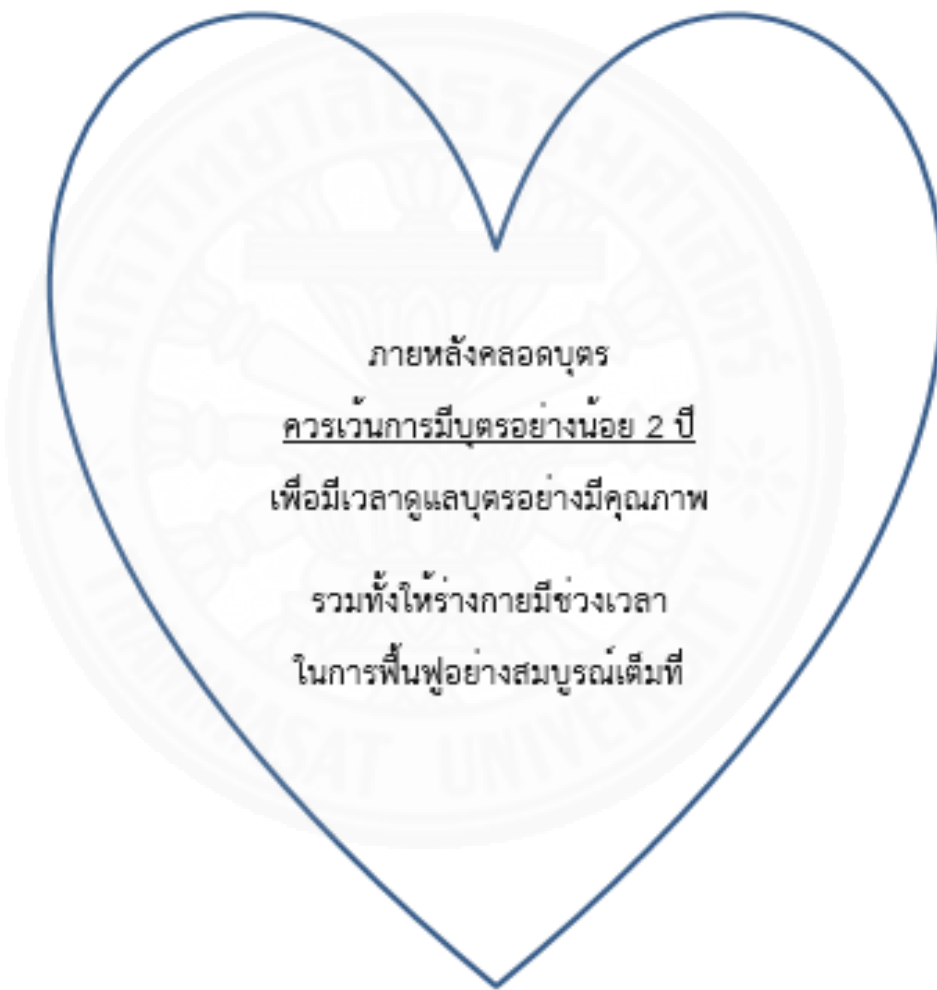
คำนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นภาวะสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายทั้งในมารดาและทารกมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป เนื่องจากความไม่พร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นยังมีผลกระทบทางจิตใจ ทำให้มารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับภาวะเครียดสูง เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ เกิดความกลัว และสับสนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงทำให้เกิดความเครียดหรือมีภาวะซึมเศร้า ยิ่งถ้ามารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เข้าเป็นครรภ์ที่สองและครรภ์ที่สาม ย่อมเกิดปัญหาตามมาที่ใหญ่และมากกว่า เช่น คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดหลังคลอด เด็กเกิดมามีปัญหา มีปัญหาภาวะค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้นการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับมารดาวัยรุ่น เพื่อช่วยเว้นระยะการมีบุตรให้เหมาะสม

เอกสารคู่มือประกอบการวิจัยนี้ ใช้ในการศึกษาการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น หากมีข้อผิดพลาดประการใดต้องขออภัยมา ณ ที่นี้

นางสาวนิภาพร คนเขียว
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

	3
สารบัญ	
	หน้า
การคุมกำเนิดคืออะไร	2
ประเภทของการคุมกำเนิดมีอะไรบ้าง	3
การคุมกำเนิดหลังคลอด	4
ประโยชน์ของการคุมกำเนิดหลังคลอด	5
วิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมสำหรับแม่วัยรุ่น	6
ยาเม็ดคุมกำเนิด	7
- กลไกการออกฤทธิ์	7
- หลังคลอดเริ่มรับประทานยาคุมกำเนิดเมื่อใด	8
- เมื่อลืมรับประทานยาจะอย่างไร	10
- สิ่งควรรู้เพิ่มเติม	11
ยาฉีดคุมกำเนิด	12
- กลไกการออกฤทธิ์	12
- หลังคลอดจะเริ่มฉีดยาคุมเมื่อใด	13
- อาการข้างเคียงของยาฉีดคุมกำเนิด	14
ถุงยางอนามัย	15
- ข้อดี/ข้อเสียของถุงยางอนามัย	16
- วิธีใช้ถุงยางอนามัย	17
- <u>จะทำอย่างไรเมื่อถุงยางอนามัยชำรุดในขณะร่วมเพศ ?</u>	18
เอกสารอ้างอิง	22



ภายหลังคลอดบุตร
ควรเว้นการมีบุตรอย่างน้อย 2 ปี
เพื่อมีเวลาดูแลบุตรอย่างมีคุณภาพ
รวมทั้งให้ร่างกายมีช่วงเวลา
ในการฟื้นฟูอย่างสมบูรณ์เต็มที่

การคุมกำเนิดคืออะไร?

การคุมกำเนิด หรือการป้องกันการตั้งครรภ์ คือ การป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยมีกลไกในการป้องกันการตั้งครรภ์หลายกลไก เช่น การป้องกันไม่ให้เกิดการตกไข่ การป้องกันไม่ให้ไข่กับอสุจิเกิดการปฏิสนธิ และการป้องกันไม่ให้เกิดการฝังตัวของตัวอ่อนในโพรงมดลูก



ภาคผนวก ง 3

ตัวอย่าง แผนการสอน

แผนการสอน	โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อ พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
ผู้สอน	เรืออากาศโทหญิงนิภาพร คนเขียว
ผู้เรียน	มารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี
วิธีการสอน	การสอนบรรยายให้ความรู้ การให้คู่มือทัศนประกอบการสอน การให้ คำแนะนำ การให้กำลังใจ ชมเชย
สถานที่	ตึกหลังคลอด, งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ห้องตรวจสูติรีเวช
แนวคิด	1. การคุมกำเนิดหลังคลอดมีหลายวิธี เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งเป็นการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดในการป้องกันการตั้งครรภ์ แต่ต้อง ปฏิบัติอย่างถูกวิธีและ มั่นใจ 2. การใช้วิธีการคุมกำเนิดแต่ละวิธีข้างต้น ผู้ใช้และผู้เกี่ยวข้อง(สามี) จะต้อง เข้าใจวิธีการใช้ ผลข้างเคียง และแนวทางแก้ไขเมื่อเกิดอาการข้างเคียงเพื่อให้ความต่อเนื่องในการใช้
วัตถุประสงค์ทั่วไป	<p>ภายหลังการสอน มารดาวัยรุ่นหลังคลอด และสามี</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้วิธีการคุมกำเนิดแต่ละชนิดได้อย่างถูกต้องและ เหมาะสม 2. สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดไปใช้อย่างถูกวิธีและมั่นใจที่ได้ปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันและ คงไว้ซึ่งพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำต่อไป

ครั้งที่ 1 (อายุครรภ์ 36-37 สัปดาห์)
การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
ใช้เวลาประมาณ 60 – 90 นาที

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	ระยะเวลา	กิจกรรมการเรียนรู้		อุปกรณ์ /สื่อการสอน	การประเมินผล
			กิจกรรมผู้วิจัย	กิจกรรมมารดาวัยรุ่นและสามี		
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและสามี	<p>สวัสดีค่ะ พี่ชื่อเรืออากาศตรีหญิง นิภาพร คนเขียว นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเรื่องโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ต่อไปพี่จะแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของโปรแกรมฯ นี้ค่ะ โปรแกรมฯนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ</p> <p>1. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของสามี</p> <p>2.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและสรุปกิจกรรม พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป ตามการติดตามนัดการคุมกำเนิด คือ หลังคลอด ที่ตึกหลังคลอด</p>	10 นาที	- กล่าวทักทายมารดาวัยรุ่นและสามีแนะนำตนเองสร้างบรรยากาศโดยพูดคุยเป็นกันเอง ยิ้มแย้มแจ่มใส - ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยระยะเวลาในการเข้าร่วม	ฟังให้ ความสนใจ สบตา ผู้วิจัย มีความพร้อมในการรับฟัง	Power Point เนื้อหาตามข้างต้น	แม่วัยรุ่นและสามีสนใจ รับฟังพูดคุยกับผู้วิจัยอย่าง เป็นกันเอง เข้าใจ วัตถุประสงค์

ครั้งที่ 3 (2 สัปดาห์หลังคลอด ตามการติดตามนัดของโรงพยาบาล)
การทบทวนความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับผลกระทบ ประโยชน์ในการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
ใช้เวลาประมาณ 20 – 30 นาที

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	ระยะเวลา	กิจกรรมการเรียนรู้		อุปกรณ์ /สื่อการสอน	การประเมินผล
			กิจกรรมผู้วิจัย	กิจกรรมมารดาวัยรุ่นและสามี		
1.เพื่อทบทวนความรู้	กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมวิจัย สวัสดิ์คะ พี่ชื่อ เรืออากาศตรีหญิงนิภาพร คนเชี่ยวชาญศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์		กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีเล่าทบทวนความรู้ที่เรียนผ่านมา	เล่าและตอบคำถาม		มารดาวัยรุ่นและสามีมีความกระตือรือร้นในการเล่าและตอบคำถาม
2.เล่าประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง	หลังจากทบทวนความรู้กันเสร็จ ผู้วิจัยได้ให้มารดาและวัยรุ่นออกมาเล่าประสบการณ์ในเรื่องการคุมกำเนิดในครั้งนั้นที่ประสบความสำเร็จอย่างไร ผู้วิจัยชมเชย และพบอุปสรรคและปัญหาที่พบ ใหม ร่วมกันแก้ไขอย่างไร ผู้วิจัยกล่าวชมเชย พร้อมแนะนำแนวทางแก้ไขเพิ่มเติม(หากมีข้อเพิ่มเติม) และผู้วิจัยกล่าวสรุป ประสบการณ์ที่มารดาวัยรุ่นและสามีอีกครั้ง		หรือผู้วิจัยถามนำ	กล่าวชมเชยเสริมกำลังใจ		

ครั้งที่ 4 (6 สัปดาห์หลังคลอด ตามการติดตามนัดของโรงพยาบาล)
การทบทวนความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับผลกระทบ ประโยชน์ในการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น
และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	ระยะเวลา	กิจกรรมการเรียนรู้		อุปกรณ์/สื่อการสอน	การประเมินผล
			กิจกรรมรวมผู้วิจัย	กิจกรรมมารดาวัยรุ่นและสามี		
1.เพื่อทบทวนความรู้	กล่าวทักทายผู้เข้าร่วมวิจัย สวัสดีค่ะ พี่ชื่อ เรืออากาศตรีหญิงนิภาพร คนเขียว นักศึกษาปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้วิจัยปิดการสนทนา เปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นได้ซักถาม พร้อมกล่าวขอบคุณและนัดพบครั้งต่อไป ในสัปดาห์ที่ 12 หลังคลอด		กระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นและสามีเล่าและตอบคำถาม	เล่าและตอบคำถาม		มารดาวัยรุ่นและสามีมีความกระตือรือร้นในการเล่าและตอบคำถาม

ภาคผนวก จ

ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตารางแสดงการวิเคราะห์หาดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบประเมินพฤติกรรม
การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

(ข้อ 1-10 เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบยาเม็ดคุมกำเนิด)

โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน

ค่าคะแนนที่ยอมรับได้ 3 หรือ 4 (Polit & Beck, 2007)

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 3	Item CVI
1	√	√	√	1.00
2	√	√	√	1.00
3	√	-	√	0.66
4	√	√	√	1.00
5	√	√	√	1.00
6	√	√	√	1.00
7	√	√	√	1.00
8	√	-	√	0.66
9	√	√	√	1.00
10	√	√	-	0.66
Total item CVI				8.98
CVI				.89

คำนวณหาค่า CVI ดังนี้

$$\text{Entire instrument CVI} = \frac{\text{Total item CVI}}{\text{Total item}} = \frac{8.99}{10} = .99$$

สรุปการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ปรับแก้ข้อความในแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำให้มีความเข้าใจง่าย และสื่อความหมายได้ชัดเจนมากขึ้นในข้อ 1, 3, 5, 8

ตารางแสดงการวิเคราะห์หาดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบประเมินพฤติกรรม
การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
(ข้อ 11-20 เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบยาฉีดคุมกำเนิด)
โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน
ค่าคะแนนที่ยอมรับได้ 3 หรือ 4 (Polit & Beck, 2007)

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 1	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 2	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ 3	Item CVI
11	√	√	√	1.00
12	√	√	√	1.00
13	√	√	√	1.00
14	√	√	-	0.66
15	√	√	√	1.00
16	√	√	√	1.00
17	√	√	√	1.00
18	√	√	√	1.00
19	√	-	√	0.66
20	√	√	√	1.00
Total item CVI				9.32
CVI				.93

คำนวณหาค่า CVI ดังนี้

$$\text{Entire instrument CVI} = \frac{\text{Total item CVI}}{\text{Total item}} = \frac{9.32}{10} = .93$$

สรุปการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ปรับแก้ข้อความในแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำให้มีความเข้าใจง่าย และสื่อความหมายได้ชัดเจนมากขึ้นในข้อ 11, 15

ภาคผนวก จ (ต่อ)

ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค(Cronbach' alpha coefficient)

แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ แบ่งเป็น

1. แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.821	10

ดังนั้น แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีค่าความเที่ยง เท่ากับ .82

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำการเลือกใช้ยาฉีดคุมกำเนิด

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.803	10

ดังนั้น แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำการเลือกใช้ยาฉีดคุมกำเนิดมีค่าความเที่ยง เท่ากับ .80

ภาคผนวก ฉ

แสดงการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ

การทดสอบการกระจายและลักษณะโค้งปกติของข้อมูล

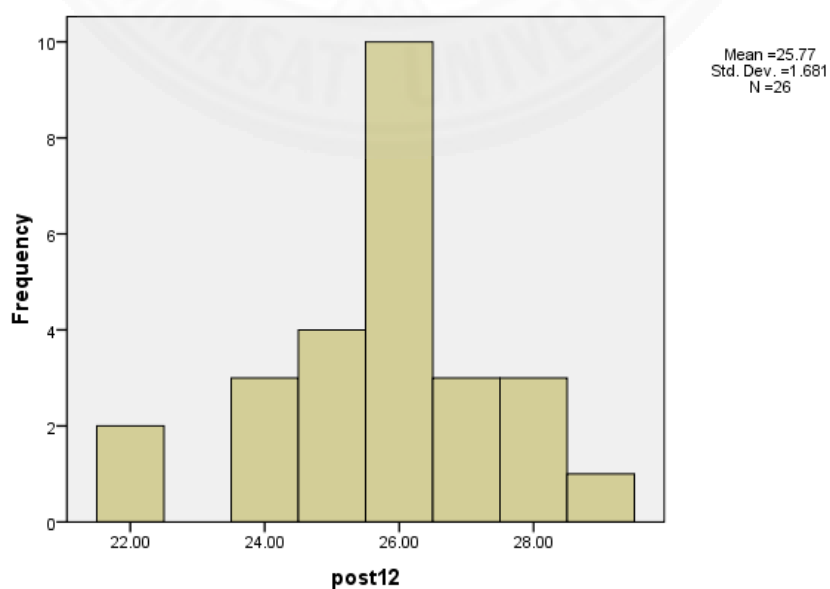
กลุ่มควบคุม

Tests of Normality

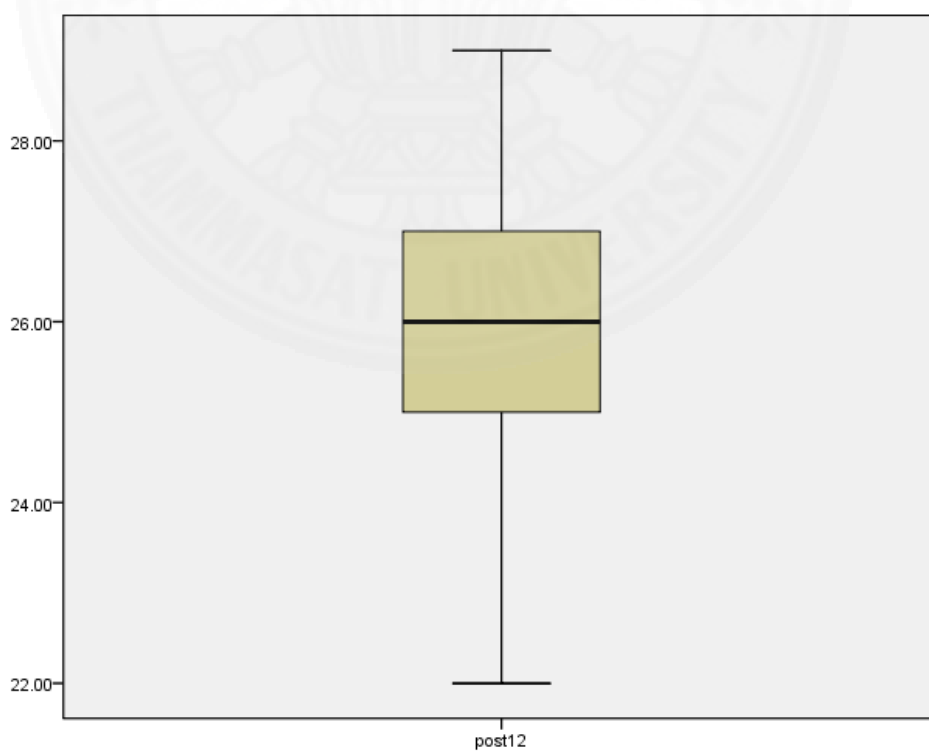
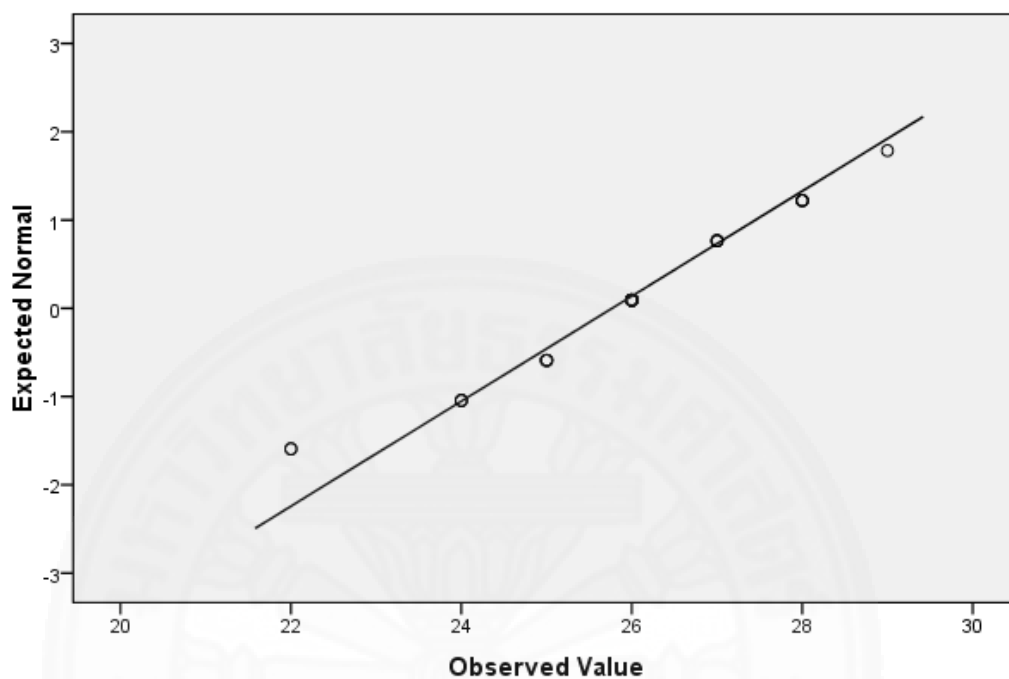
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
post12	.208	26	.005	.932	26	.086

a. Lilliefors Significance Correction

Histogram



Normal Q-Q Plot of post12



การทดสอบการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) ด้วย SPSS

หมายเหตุ Kolmogorov-Smirnov Test (K-S Test) จะใช้เมื่อข้อมูลมีมากกว่า 50 case
และ Shapiro-Wilk Test จะใช้เมื่อมีข้อมูลน้อยกว่า 50 case

การวิเคราะห์ กำหนดให้ H_0 (Null Hypothesis) : มีการแจกแจงแบบปกติ

H_1 (Alternative Hypothesis) : ไม่มีการแจกแจงแบบปกติ

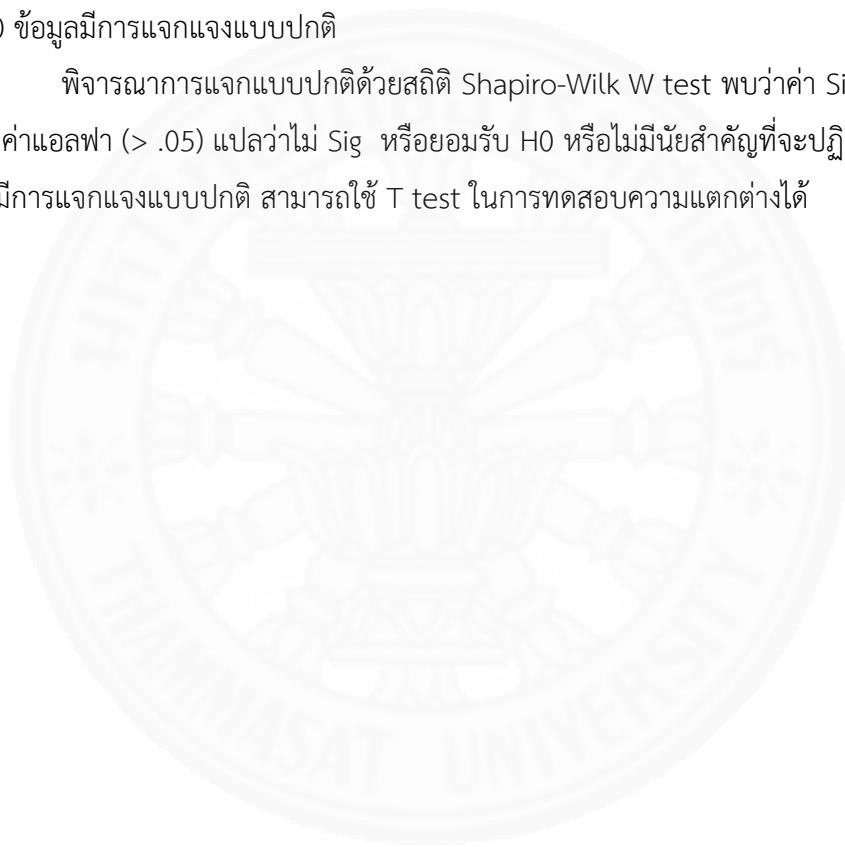
สถิติ Kolmogorov-Smirnov ค่า Sig. ต้องมากกว่าค่าระดับนัยสำคัญแอลฟา แสดงว่ายอมรับ

สมมติฐานหลัก H_0 ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

สถิติ Shapiro-Wilk Test ค่า Sig. ต้องมากกว่าค่าระดับนัยสำคัญแอลฟา แสดงว่ายอมรับสมมติฐาน

หลัก H_0 ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

พิจารณาการแจกแจงปกติด้วยสถิติ Shapiro-Wilk W test พบว่าค่า Sig เท่ากับ .086
มากกว่าค่าแอลฟา ($> .05$) แปลว่าไม่ Sig หรือยอมรับ H_0 หรือไม่มีนัยสำคัญที่จะปฏิเสธ H_0 สรุป
ข้อมูลนี้มีการแจกแจงแบบปกติ สามารถใช้ T test ในการทดสอบความแตกต่างได้



กลุ่มทดลอง

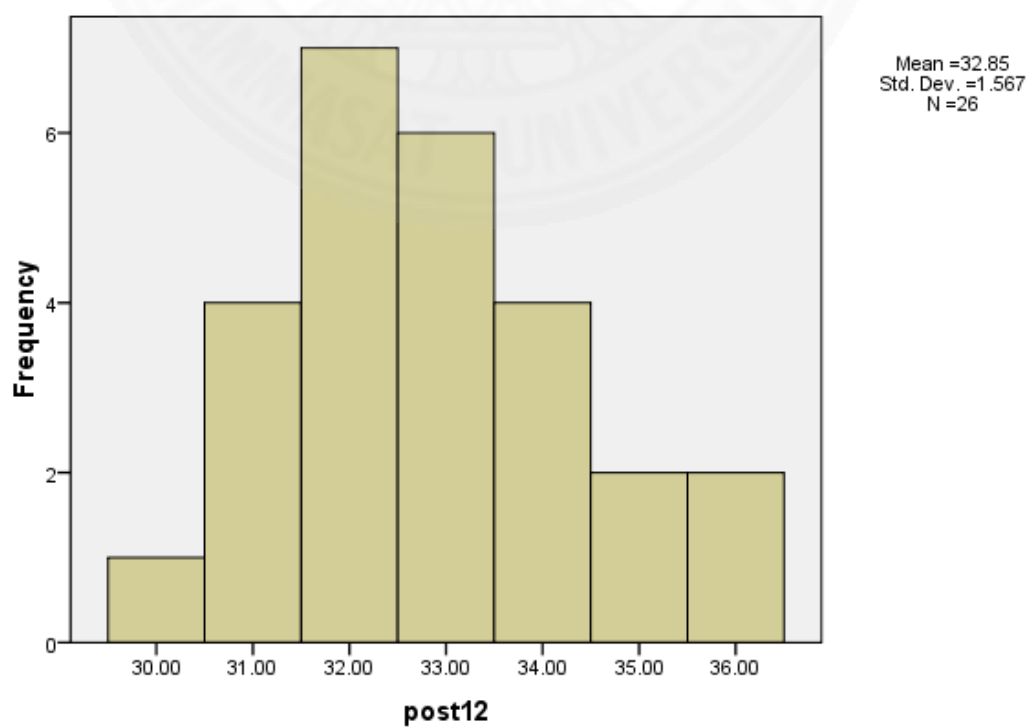
Case Processing Summary

Tests of Normality

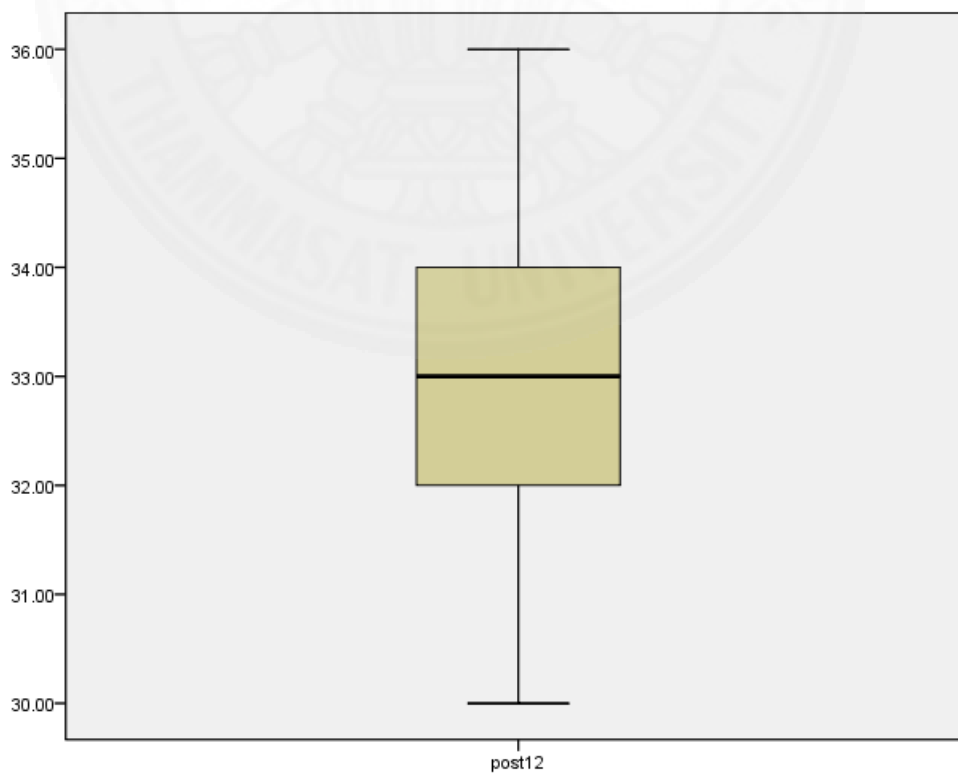
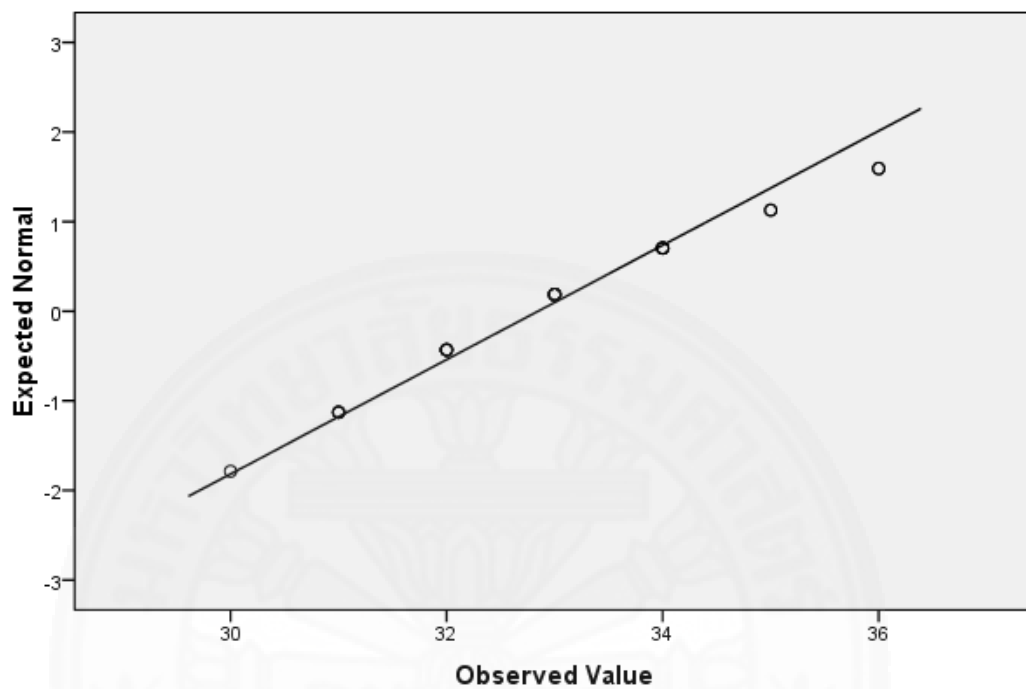
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
post12	.167	26	.060	.946	26	.186

a. Lilliefors Significance Correction

Histogram



Normal Q-Q Plot of post12



การทดสอบการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) ด้วย SPSS

หมายเหตุ Kolmogorov-Smirnov Test (K-S Test) จะใช้เมื่อข้อมูลมีมากกว่า 50 case
และ Shapiro-Wilk Test จะใช้เมื่อมีข้อมูลน้อยกว่า 50 case

การวิเคราะห์ กำหนดให้ H_0 (Null Hypothesis) : มีการแจกแจงแบบปกติ

H_1 (Alternative Hypothesis) : ไม่มีการแจกแจงแบบปกติ

สถิติ Kolmogorov-Smirnov ค่า Sig. ต้องมากกว่าค่าระดับนัยสำคัญแอลฟา แสดงว่ายอมรับ

สมมติฐานหลัก H_0 ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

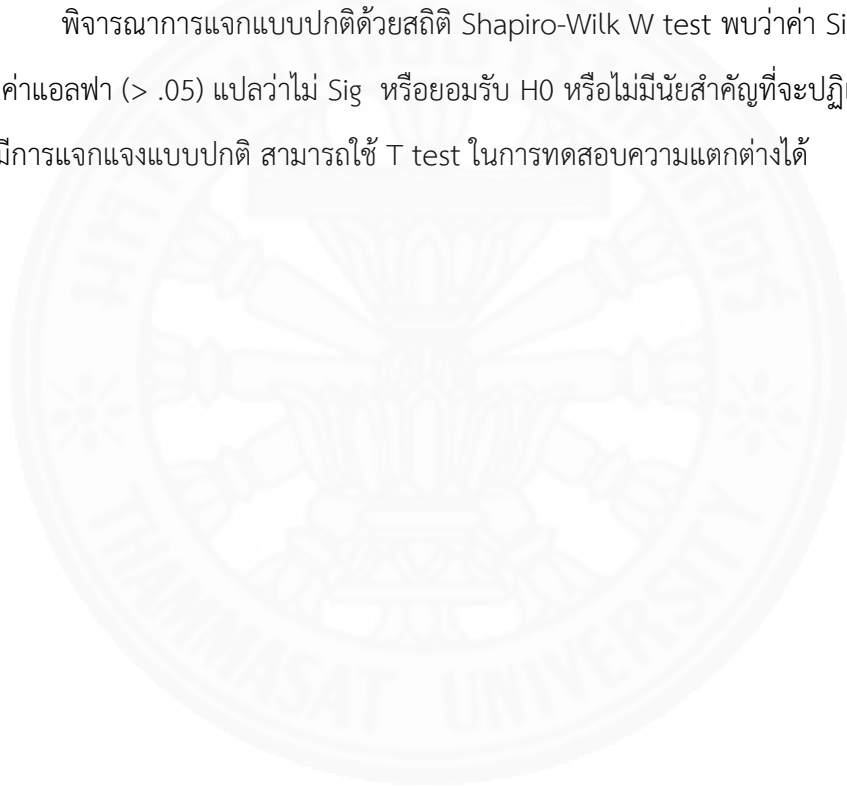
สถิติ Shapiro-Wilk Test ค่า Sig. ต้องมากกว่าค่าระดับนัยสำคัญแอลฟา แสดงว่ายอมรับสมมติฐาน

หลัก H_0 ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

พิจารณาการแจกแจงปกติด้วยสถิติ Shapiro-Wilk W test พบว่าค่า Sig เท่ากับ .186

มากกว่าค่าแอลฟา ($> .05$) แปลว่าไม่ Sig หรือยอมรับ H_0 หรือไม่มีนัยสำคัญที่จะปฏิเสธ H_0 สรุป

ข้อมูลนี้มีการแจกแจงแบบปกติ สามารถใช้ T test ในการทดสอบความแตกต่างได้



ภาคผนวก ฉ (ต่อ)

แสดงการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ

ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติอิสระ (Independent t-test)

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
post12	Equal variances assumed	2.819	.099	-16.829	50	.000	-7.38462	.43880	-8.26597	-6.50326
	Equal variances not assumed			-16.829	48.205	.000	-7.38462	.43880	-8.26678	-6.50245

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	เรืออากาศโทหญิง นิภาพร คนเขียว
วัน เดือน ปีเกิด	22 พฤศจิกายน 2529
วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี : สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ (ปริญญาบัตร มหาวิทยาลัยมหิดล) ปีการศึกษา 2552 ปริญญาโท : สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลมหาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2560
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พยาบาลวิชาชีพวิชาชีพปฏิบัติการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรุงเทพมหานคร ปี 2552 – 2560 พยาบาลวิชาชีพวิชาชีพปฏิบัติการ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลกองบิน บน.2 ลพบุรี ปี 2560 – ปัจจุบัน