

การพัฒนาและประเมินโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศ ในวัยรุ่นอาชีวศึกษา

Development and Evaluation of a Sexual Health Literacy Promotion Program among Vocational Adolescents

อัจฉราพร คำภา¹ นุจรี ไชยมงคล^{1*} และพจนารถ สารพัด¹
Utcharaporn Khampha¹, Nujaree Chaimongkol^{1*} and Photjanart Sarapat¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

¹Faculty of Nursing, Burapha University

*Corresponding author: nujaree@buu.ac.th

Received: October 29, 2025

Revised: February 20, 2026

Accepted: February 26, 2026

บทคัดย่อ

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเป็นผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยเฉพาะการขาดความรู้สุขภาพทางเพศและพบมีอัตราสูงในวัยรุ่นอาชีวศึกษา การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศในวัยรุ่นอาชีวศึกษา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวกตามคุณสมบัติที่กำหนด เป็นวัยรุ่นจำนวน 11 คนที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมตามแนวคิดความรู้สุขภาพทางเพศร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 กิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้แอปพลิเคชัน LINE Official Account บนสมาร์ตโฟน ได้แก่ การเข้าใจ การประเมิน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพทางเพศ ดำเนินการ 2 สัปดาห์ ๆ ละ 2 กิจกรรม ประเมินความเป็นไปได้ของโปรแกรม การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 วัดซ้ำ 3 ครั้ง คือ ระยะก่อน-หลังการให้โปรแกรม และติดตามผล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one-way repeated ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศในวัยรุ่นอาชีวศึกษานี้ ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้กับวัยรุ่นอาชีวศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีอัตราการเข้าร่วมโครงการร้อยละ 91.7 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะหลังและก่อนการทดลอง ($M_{diff}=4.18$ $p<.05$ และ $M_{diff}=33.64$ $p<.001$) และคะแนนเฉลี่ยในระยะหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M_{diff}=29.46$ $p<.001$) งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก กลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก และไม่มีกลุ่มควบคุม ซึ่งอาจจำกัดการสรุปอ้างอิงผลไปยังวัยรุ่นกลุ่มอื่น

คำสำคัญ: แอปพลิเคชันไลน์ โปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศ พฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ วัยรุ่นอาชีวศึกษา

Abstract

Unwanted pregnancy among adolescents results from sexual risk behaviors, particularly inadequate sexual health literacy, which has been found to be prevalent among vocational adolescents. This quasi-experimental study employing a one-group repeated-measures design aimed to develop and evaluate a sexual health literacy promotion program for vocational adolescents. A convenience sample of eleven second-year students from a vocational college in Pathum Thani Province was recruited according to the study inclusion criteria. The program was developed by the researcher based on the concept of sexual health literacy and a review of relevant literature. It consisted of four participatory learning activities delivered through the LINE application on smartphones, focusing on accessing, understanding, evaluating, and applying sexual health information. The program was implemented twice a week, with two activities conducted each week. The feasibility of the program was evaluated based on its implementation and the participants' activity participation rate. In addition, sexual and pregnancy risk prevention behaviors were assessed using a sexual and pregnancy risk prevention behavior questionnaire with a reliability coefficient of 0.80. Outcomes were measured at three time points: pre-intervention, post-intervention, and follow-up. Data were analyzed using a one-way repeated-measures analysis of variance (ANOVA). The results indicated that the sexual health literacy promotion program was feasible for implementation among vocational adolescents. The participants achieved a participation rate of 91.7%. The mean score for sexual and pregnancy risk prevention behaviors during the follow-up period was significantly higher than those during both the post-intervention and pre-intervention periods ($p < 0.05$). Furthermore, the mean score during the post-intervention period was significantly higher than that during the pre-intervention period ($p < 0.05$).

Keywords: Line application, sexual health literacy promotion program, sexual and pregnancy risk prevention behaviors, vocational students



บทนำ

สังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ส่งผลต่อค่านิยมและพฤติกรรมของเยาวชน โดยเฉพาะเรื่องเพศวัยรุ่นได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน สื่อและเทคโนโลยี โดยสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศผ่านสื่อดิจิทัลและสื่อสังคมออนไลน์ได้ง่าย ทั้งจากแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องและคลาดเคลื่อน ซึ่งอาจส่งผลต่อการรับรู้และการตัดสินใจทางเพศทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันและการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งนำไปสู่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในประเทศไทยวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ยที่ 16.5 ปี โดยมีเพียงร้อยละ 43 ที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำ

(Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2024) มีรายงาน ว่า นักเรียนอาชีวศึกษามีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนสายสามัญ ร้อยละ 40.4 (National Monitoring and Evaluation Unit Bureau of AIDS, TB and STIs, 2018; Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2024) และการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนชายและหญิงระดับ ปวช. 2 อยู่ที่ร้อยละ 69.5 และ 74.6 ซึ่งสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ดังนั้น วัยรุ่นอาชีวศึกษาจึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและจำเป็นต้องได้รับการแทรกแซงอย่างเร่งด่วน นอกจากนี้ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่พบ ได้แก่ การคุมกำเนิดอย่างไม่สม่ำเสมอ การเข้าใจผิดเกี่ยวกับการ

ป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, 2023; Dengmasa et al., 2019)

ความรู้สุขภาพทางเพศ (Sexual Health Literacy: SHL) Martin (2017) หมายถึง ความรู้ ทักษะ และทักษะของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศในบริบททางสังคม ทางเพศ ออนไลน์และการดูแลสุขภาพที่นำไปสู่การป้องกันสุขภาพทางเพศและความเป็นอยู่ที่ดี และเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล ระบบ การดูแลสุขภาพ บริบท และปัจจัยทางสังคม ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพ Manganello (2008) ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ซึ่งช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเลือกใช่วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสม โดยองค์ประกอบของความรอบรู้สุขภาพทางเพศ ได้แก่ (1) บุคคล คือ ความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจของแต่ละบุคคลในการเข้าถึง ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศ (2) แหล่งข้อมูล คือ ช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศ เช่น โรงเรียน เพื่อน ครอบครัว อินเทอร์เน็ต บริการด้านสุขภาพ และ (3) บริบท คือ ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความรู้สุขภาพทางเพศ (Martin, 2017) ความรอบรู้สุขภาพทางเพศส่งผลต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยช่วยให้บุคคลสามารถดูแลสุขภาพทางเพศได้ถูกต้อง ผ่านการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม Panyapin et al. (2023) ศึกษาผลของโปรแกรมโมบายแอปพลิเคชันในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ พบว่า ระดับความรู้ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นหญิงของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และสูงกว่าในกลุ่มควบคุม และ Thongkorn and Chaimongkol (2023) ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการตั้งครรภ์โดยใช้โรงเรียนเป็นฐานต่อความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ พฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นหญิงและผู้ชาย พบว่า

คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ทั้งระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ($p < .05$) และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง ($p < .05$)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น อย่างไรก็ตามงานวิจัยส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นกลุ่มวัยรุ่นหญิงหรือวัยรุ่นทั่วไป ซึ่งอาจไม่สะท้อนบริบทและลักษณะเฉพาะของวัยรุ่นอาชีวศึกษา นอกจากนี้โปรแกรมส่วนใหญ่ยังใช้รูปแบบหรือเทคโนโลยีการเรียนรู้ที่ไม่สอดคล้องกับรูปแบบการใช้ชีวิตของวัยรุ่นในปัจจุบัน เช่น การให้ความรู้ในชั้นเรียนหรือสื่อที่ไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ผ่านสมาร์ทโฟน ขณะที่วัยรุ่นนิยมเข้าถึงข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันสื่อสังคมออนไลน์ ดังนั้น การศึกษารุ่นนี้จึงมุ่งพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศ โดยใช้แนวคิดความรู้สุขภาพทางเพศทั้ง 4 องค์ประกอบรวมกับการทบทวนวรรณกรรม และประยุกต์ใช้ LINE Official Application เป็นสื่อการเรียนรู้เพื่อศึกษาความเป็นไปได้และผลของโปรแกรมในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอาชีวศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศในวัยรุ่นอาชีวศึกษา

2. เพื่อประเมินโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศในวัยรุ่นอาชีวศึกษา โดยศึกษาความเป็นไปได้และอัตราการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอาชีวศึกษา ระยะก่อน-หลังการให้โปรแกรมและติดตามผล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดความรอบรู้สุขภาพทางเพศ ของ Martin (2017) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม องค์ประกอบของความรอบรู้สุขภาพทางเพศ ได้แก่

- การเข้าถึงข้อมูล: ความสามารถในการค้นหาและเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การเข้าใจข้อมูล: ความสามารถในการเข้าใจความหมายของข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศที่ได้รับ
- การประเมินข้อมูล: ความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศที่ได้รับ
- การประยุกต์ใช้ข้อมูล: ความสามารถในการนำความรู้และข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของตนเอง และการสื่อสารเรื่องสุขภาพทางเพศกับผู้อื่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ (a quasi-experimental single-group repeated-measures research) โดยวัดผลก่อน-หลังการให้โปรแกรมและระยะติดตามผล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักเรียนอาชีวศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 ที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาอาชีวศึกษาของรัฐบาล

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากประชากรแบบสะดวก (a convenience sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ (1) นักเรียนเพศชายและเพศหญิง (2) มีแฟน/คู่รักต่างเพศ ได้จากการสอบถามนักเรียน (3) อายุระหว่าง 15-18 ปี

(4) มีภาวะสุขภาพโดยทั่วไปเป็นปกติ ไม่มีโรคประจำตัวที่ร้ายแรงหรือการเจ็บป่วย (5) มีโทรศัพท์สมาร์ทโฟน และสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ (6) ยินยอมให้เข้าร่วมกิจกรรมผ่าน LINE Official Account (7) สนใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และ (8) ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมในการวิจัย ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้ G*power program (Faul et al., 2007) โดยกำหนดค่า $\alpha=.05$ $power=.95$ และขนาดอิทธิพล การศึกษาความเป็นไปได้ มีค่าขนาดอิทธิพล (effect size=.56) จากงานวิจัยที่ผ่านมาของ Somjaipeng (2022) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10 ราย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน แต่จากการศึกษา 1 คน คงเหลือ 11 คน อัตราการเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 91.7 ($11/12 \times 100$)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพทางเพศ และแบบสอบถาม ดังนี้

1. โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพทางเพศ ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมนี้โดยใช้แนวคิดความรอบรู้สุขภาพทางเพศของ Martin (2017) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย (1) การเข้าถึงข้อมูล (2) การเข้าใจข้อมูล (3) การประเมินข้อมูล และ (4) การประยุกต์ใช้ข้อมูล โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพทางเพศได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ทางการแพทย์เด็ก 2 ท่าน และกุมารแพทย์เชี่ยวชาญด้านสุขภาพวัยรุ่นจำนวน 1 ท่าน จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยทั้ง 4 กิจกรรม มีแอปพลิเคชัน Line Official เป็นสื่อการสอน รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1

โปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศ

ลำดับ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา
กิจกรรมที่ 1 การเข้าถึงข้อมูล แนะนำ การเลือกแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และสถิติ การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกัน ความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ และวิเคราะห์ โจทย์สถานการณ์เพื่อทักษะการสืบค้นข้อมูล	สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ โดยใช้คำค้น (keywords) ที่เหมาะสม และเลือกข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือได้	1. แนวทางการเลือกแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศที่น่าเชื่อถือ 1.1 เว็บไซต์ของกรมอนามัย และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 1.2 เว็บไซต์ของโรงพยาบาลและคลินิก 1.3 เพจเฟซบุ๊ก Safe Sex Story 1.4 LINE Official Standbyyou และ @teen_club 1.5 สายด่วน 1663 2. สถิติการสืบค้นใช้ Google หรือเว็บไซต์ที่แนะนำ เลือกตัวอย่างคำค้น (keywords) 3. วิเคราะห์สถานการณ์ ชื่อเรื่อง “ไม่ดีกว่า” และค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการปฏิเสธจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและอภิปรายในกลุ่ม
กิจกรรมที่ 2 การเข้าใจข้อมูล ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ ทักษะการปฏิเสธ วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ และวิเคราะห์โจทย์สถานการณ์เพื่อทักษะการเข้าใจข้อมูล	สามารถเข้าใจพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ โดยเลือกใช้วิธีปฏิเสธที่เหมาะสมจากข้อมูลที่สืบค้นได้และอธิบายเหตุผลของการเลือกวิธีปฏิเสธ	1. พฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ 1.1 ความหมาย 1.2 ตัวอย่างพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ 2. ทักษะการปฏิเสธและวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ 3. วิเคราะห์สถานการณ์ ชื่อเรื่อง “ไม่ดีกว่า” สรุปวิธีการปฏิเสธที่เหมาะสมพร้อมอธิบายเหตุผลและนำเสนอ



ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับ	วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา
กิจกรรมที่ 3 การประเมินข้อมูล วิเคราะห์ และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ ด้วยวิธีการป้องกันการตั้งครรรค์จากเว็บไซต์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และเว็บไซต์สุขภาพทั่วไป	สามารถประเมินข้อมูล พฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ โดยจำแนกแหล่งข้อมูล สุขภาพที่น่าเชื่อถือและไม่น่าเชื่อถือได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1. ตัวอย่างเว็บไซต์เพื่อการวิเคราะห์ 1.1 เว็บไซต์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 1.2 เว็บไซต์สุขภาพทั่วไป 2. เกณฑ์การประเมินข้อมูล 2.1 ความน่าเชื่อถือของผู้เผยแพร่ข้อมูล เช่น เป็นหน่วยงานทางการ/บุคคลทั่วไป/ไม่ระบุแหล่งที่มา 2.2 แหล่งอ้างอิงและหลักฐานที่สนับสนุนข้อมูล เช่น มีหรือไม่มีการอ้างอิงหนังสือ งานวิจัย หรือแหล่งข้อมูลที่ตรวจสอบได้ 2.3 ความเป็นปัจจุบันของข้อมูล เช่น ระบุวันที่เขียนหรืออัปเดตหรือไม่ มีการใช้ข้อมูลที่ล้าสมัยหรือไม่ 3. การนำเสนอผลการวิเคราะห์และอภิปรายร่วมกัน สรุปแหล่งข้อมูลใดน่าเชื่อถือด้วยข้อมูลสนับสนุน
กิจกรรมที่ 4 การประยุกต์ใช้ข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์จากคลิปวิดีโอ เรื่อง “การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา/การตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ” เป็นสื่อการเรียนรู้เชิงสถานการณ์เกี่ยวกับการตัดสินใจและผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และตอบคำถามรายบุคคลผ่าน Google Form เกี่ยวกับการมีพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์	สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูล โดยเสนอแนวทางการตัดสินใจ และวิธีการป้องกันความเสี่ยงทางเพศที่เหมาะสมได้	การวิเคราะห์สถานการณ์จากคลิปวิดีโอ เรื่อง “การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา/การตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ” เป็นสื่อการเรียนรู้เชิงสถานการณ์เกี่ยวกับการตัดสินใจและผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และตอบคำถามรายบุคคลผ่าน Google Form เกี่ยวกับการมีพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์

2. แบบสอบถาม

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยปีการศึกษาที่ผ่านมา สถานภาพสมรสของพ่อแม่ รายได้ครอบครัวต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนพี่น้อง และลำดับที่เกิด

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยรวมเนื้อหาจากแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของ Rawajai (2011) และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรรค์ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Health Education Division, Department of Health Service Support (2014) เป็นชุดเดียว มีข้อความทั้งหมดจำนวน 36 ข้อ มีลักษณะการให้คะแนนแบบ

1-6 Rating Scale โดยให้คะแนนตามลำดับ ดังนี้ ถ้าเป็นข้อความทางบวก “จริงที่สุด” เท่ากับ 6 คะแนนและลงมาตามลำดับจนถึง “ไม่จริงเลย” เท่ากับ 1 คะแนน คะแนนรวมทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 36-216 คะแนน คะแนนยิ่งมากหมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์มาก สำหรับดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศ เท่ากับ 0.4-1.0 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรรค์ เท่ากับ 0.21-0.90 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbach ทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.80 ในส่วนของพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbach เท่ากับ 0.85 และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรรค์ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbach เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ภายหลังที่เค้าโครงวิทยานิพนธ์ได้รับการรับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการสถานศึกษาอาชีวศึกษาที่เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขออนุญาตดำเนินการทดลอง

2. หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ ผู้วิจัยเข้าพบครูประจำชั้นและครูแนะแนวเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินการทดลอง และให้เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและใบลงนามยินยอมใส่ไว้ในซองเอกสาร ให้นำไปให้แก่ผู้ปกครองอ่านรายละเอียดและลงนามยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัยพร้อมกับกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอม และนำกลับมาคืนไว้ที่ครู

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

1. เมื่อนักเรียนและผู้ปกครองลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลโดยขอให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม 2 ส่วน ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยจะเตรียม QR Code ไว้ให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างสแกนและตอบแบบสอบถามผ่าน Google Form การเก็บข้อมูลดังกล่าวช่วยรักษาความเป็นส่วนตัวและข้อมูลที่เป็นความลับ และก่อนตอบแบบสอบถามผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยรายละเอียดการวิจัยและวิธีการตอบแบบสอบถาม และแนะนำวิธีการใช้งานแอปพลิเคชัน Line โดยจัดกิจกรรมในห้องเรียนของวิทยาลัย ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมทุกวันพุธ เวลา 09.00–12.00 น. ดำเนินกิจกรรม 2 สัปดาห์ จำนวน 4 กิจกรรม ๆ ละ 45-50 นาที

สัปดาห์ที่ 1 (2 กิจกรรม)

1.1 การเข้าถึงข้อมูล (1) อธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรม (2) แนะนำการเลือกแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

เช่น มีชื่อหน่วยงานหรือผู้จัดทำชัดเจน มีวันที่เผยแพร่หรืออัปเดตล่าสุด แหล่งอ้างอิงหรือหลักฐานที่ตรวจสอบได้ และสถิติการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ ตัวอย่างคำค้น (keywords) เช่น “การปฏิเสธเพศสัมพันธ์” “ทักษะการปฏิเสธ” “วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์” (3) ฝึกทักษะการสืบค้นข้อมูล โดยแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3-4 คน วิเคราะห์โจทย์สถานการณ์ที่ 1 ชื่อเรื่อง “ไม่ดีกว่า” หลังจากนั้นสืบค้นข้อมูล วิธีการปฏิเสธ และอภิปรายในกลุ่ม การใช้คำค้น (keywords) การตรวจสอบข้อมูลมีแหล่งที่มาชัดเจน มีความน่าเชื่อถือและนำเสนอ และ (4) สรุปและปิดกิจกรรม

1.2 การเข้าใจข้อมูล (1) อธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรม (2) ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ (3) ให้ความรู้ ทักษะการปฏิเสธ และวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ถุงยางอนามัย และยาฝังคุมกำเนิด (4) ฝึกทักษะการเข้าใจข้อมูล โดยแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3-4 คน ศึกษาจากโจทย์สถานการณ์เดิม ชื่อเรื่อง “ไม่ดีกว่า” หลังจากนั้น (4.1) วิเคราะห์สถานการณ์ในประเด็น “ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น” และ “สิ่งที่ตัวละครควรทำ” (4.2) สืบค้นข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจความหมาย แนวทาง และผลลัพธ์ของการปฏิเสธในสถานการณ์ดังกล่าว เปรียบเทียบความเหมาะสมของแต่ละทางเลือก และอภิปรายร่วมกัน (5) สรุปและปิดกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 2 (2 กิจกรรม)

2.1 การประเมินข้อมูล (1) อธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรม (2) วิเคราะห์และประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ ด้วยวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์จากเว็บไซต์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และเว็บไซต์สุขภาพทั่วไป โดยแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3-4 คน ใช้เกณฑ์ ดังนี้ (2.1) ความน่าเชื่อถือของผู้เผยแพร่ข้อมูล (2.2) แหล่งอ้างอิงและหลักฐานที่สนับสนุนข้อมูล เช่น เว็บไซต์ทางการ (2.3) ความเป็นปัจจุบันของข้อมูล (3) นำเสนอผลการวิเคราะห์และอภิปรายร่วมกันว่าแหล่งข้อมูลใดน่าเชื่อถือกว่ากันและเพราะเหตุใด (4) สรุปและปิดกิจกรรม

2.2 การประยุกต์ใช้ข้อมูล (1) อธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรม (2) วิเคราะห์สถานการณ์จากคลิปวิดีโอ เรื่อง

“การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา/การตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ” โดยให้ทุกคนตอบคำถามใส่กระดาษ post it คำถามดังนี้ “ถ้าคุณเป็นตัวละครในสถานการณ์นี้ จะตัดสินใจอย่างไรให้ปลอดภัยและเหมาะสม” (3) สรุปและปิดกิจกรรม

2. สิ้นสุดโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ให้สแกน QR Code และตอบใน Google Form โดยมีนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ช่วยเก็บข้อมูล จากนั้นอีก 4 สัปดาห์ต่อมาผู้วิจัยนัดอีกครั้ง เพื่อให้ทำแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ในระยะติดตามผล

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตามหนังสือรับรองเลขที่ IRB3-077/2568 รหัสโครงการ G-HS035/2568(C2) วันที่รับรอง 1 สิงหาคม 2568 และรหัสการขึ้นทะเบียนการทดลองทางคลินิกของประเทศไทย (Thai Clinical Trials Registration) TCTR20250730001

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS version 26.0 โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนต่ำสุด-สูงสุด

2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one-way repeated measures ANOVA) และวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ (pairwise comparisons) ด้วย Bonferroni post-hoc

ผลการวิจัย

ในการศึกษานี้มีผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และสนใจสมัครเข้าร่วมในโครงการจำนวน 12 คน อย่างไรก็ตามในสัปดาห์ที่ 2 มีกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย 1 คน คงเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 11 คนที่เข้าร่วมโปรแกรมครบถ้วนทุกกิจกรรม คิดเป็นอัตราการเข้าร่วมโปรแกรม $(11/12) * 100 =$ ร้อยละ 91.7

กลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 11 คนเป็นเพศชายทั้งหมด (ร้อยละ 100) ส่วนมากมีอายุ 17 ปี (ร้อยละ 54.4) เกรดเฉลี่ยปีการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในช่วง 3.51–4.00 (ร้อยละ 63.6) โดยสถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่เป็นคู่ (ร้อยละ 54.5) รายได้ครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 20,000–29,999 บาท/เดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มี 5–6 คน (ร้อยละ 54.6) จำนวนพี่น้อง 2 คน (ร้อยละ 45.5) และลำดับที่เกิดอยู่ที่ลำดับที่ 2 (ร้อยละ 54.5) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

คะแนนเฉลี่ยการทดลองและพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์กลุ่มตัวอย่างในระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 172.73 ($SD=14.49$) ในระยะหลังการทดลองและติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 202.18 ($SD=7.60$) และ 206.36 ($SD=6.30$) ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 3

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ในระยะก่อนการทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (one-way repeated measures ANOVA) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์อย่างน้อย 1 คู่ของการวัดซ้ำที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1.097\ 10.957) p < .001 \eta^2 = .88$) (ตาราง 4) และวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วย Bonferroni post-hoc pairwise comparison พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรค์ในระยะติดตามผล (T3) สูงกว่าในระยะหลัง (T2) และก่อนการทดลอง (T1) ($M_{diff}=4.18 p < .05$ และ $M_{diff}=33.64 p < .001$ ตามลำดับ) และคะแนนเฉลี่ยในระยะหลังการทดลอง (T2) สูงกว่าก่อนการทดลอง (T1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M_{diff}=29.46 p < .001$) (ตาราง 5)

ตาราง 2

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=11)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	11	100
อายุ		
16 ปี	5	45.5
17 ปี	6	54.4
เกรดเฉลี่ย		
2.51-3.00	2	18.2
3.01-3.50	2	18.2
3.51-4.00	7	63.6
สถานภาพสมรสของพ่อแม่		
โสด	1	9.1
คู่	6	54.5
หย่าร้าง	2	18.2
หม้าย	1	9.1
แยกกันอยู่	1	9.1
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
20,000-29,999	7	63.6
30,000-39,999	3	27.3
40,000-50,000	1	9.1
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
4	2	18.2
5	3	27.3
6	3	27.3
7	2	18.2
8	1	9.1
จำนวนพี่น้อง		
1	4	36.4
2	5	45.5
3	2	18.2
ลำดับที่เกิด		
1	4	36.4
2	6	54.5
3	1	9.1

ตาราง 3

คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุดและสูงสุดของพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล (n=11)

พฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์	Mean	SD	Min-Max
ก่อนการทดลอง (T1)	172.73	14.49	151-195
หลังการทดลอง (T2)	202.18	7.60	191-215
ระยะติดตามผล (T3)	206.36	6.30	194-215

ตาราง 4

การเปรียบเทียบการวัดซ้ำของคะแนนพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง (n=11)

ตัวแปร	ความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P	Partial η^2
พฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์	ภายในกลุ่ม	7393.70	1.097	6736.92	72.66	<.001	.88
	error	1017.64	10.957	92.72			

ตาราง 5

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี Bonferroni post-hoc pairwise comparison (n=11)

พฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์	Mean difference	SE	p-value
ระยะติดตามผล (T3) vs. หลังการทดลอง (T2)	4.18	1.01	.006
ระยะติดตามผล (T3) vs. ก่อนการทดลอง (T)	33.64	3.84	< .001
หลังการทดลอง (T2) vs. ก่อนการทดลอง (T)	29.46	3.46	< .001

การอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมโปรแกรมทั้ง 4 กิจกรรมได้ตามเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 91.7) กลุ่มตัวอย่าง 1 คนที่ออกจากการทดลองเนื่องจากติดสอบซ่อมในสัปดาห์ที่สองของโปรแกรม โดยภาพรวมวัยรุ่นอาชีวศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสุขและสนุกกับการเข้าร่วมโปรแกรมให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีทั้งในการทำกิจกรรมทุกครั้งและการตอบแบบวัดทั้งสามครั้ง อีกทั้งอาจเนื่องกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบข้อมูลประโยชน์ของโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศในวัยรุ่นอาชีวศึกษาและสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้ง่าย โปรแกรมถูกออกแบบให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและใช้สื่อที่

ทันสมัย นอกจากนี้การให้ความรู้โดยใช้ LINE Official Account เป็นแบบที่ทันสมัยที่วัยรุ่นอาชีวศึกษานิยมใช้ในการติดต่อสื่อสาร กิจกรรมแต่ละครั้งไม่ใช้เวลานานเกินไป และทุกคนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ ซึ่งภายหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมแต่ละครั้ง วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างสามารถศึกษาด้วยตัวเองซ้ำอีกได้เมื่อต้องการหรือนำไปถ่ายทอดต่อให้เพื่อนคนอื่นได้

ผลการวิจัยที่พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมทั้งระยะหลังการทดลองและติดตามผล วัยรุ่นอาชีวศึกษามีคะแนนพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรรภ์สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศมีประสิทธิภาพ

และสามารถนำไปใช้กับวัยรุ่นอาชีวศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Panyapin et al. (2023) ที่ใช้โมบายแอปพลิเคชันในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ พบว่า แอปพลิเคชันสามารถเพิ่มความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การใช้เทคโนโลยีจึงเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศในวัยรุ่น งานวิจัยดังกล่าวมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านความรู้ ทัศนคติเป็นหลัก และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ขณะที่การศึกษาครั้งนี้เน้นการพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติและการติดตามผลด้านพฤติกรรม ซึ่งอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้พฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์คงอยู่ในระยะติดตามผล และผลการศึกษานี้ยังพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยระยะก่อนทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ระยะหลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าระยะติดตามผล ($p = .006$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thongkorn and Chaimongkol (2023) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน พบว่า คะแนนความรู้ด้านสุขภาพทางเพศและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ทั้งระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ($p < .05$) และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรม พฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและคงอยู่ในระยะติดตามผล

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ วัยรุ่นอาชีวศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นภายหลังการได้รับโปรแกรมและในระยะติดตามผล เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการได้รับโปรแกรม โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามแผนที่กำหนดและให้ความร่วมมือในการดำเนิน

กิจกรรมเป็นอย่างดี ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในบริบทของสถานศึกษาอาชีวศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวกตามคุณสมบัติที่กำหนด ทำให้มีข้อจำกัดในการอ้างอิงผลการวิจัยไปยังประชากรวัยรุ่นทั้งหมด
2. กลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็กถึงแม้ว่าใช้การคำนวณโดย G*power และได้ค่าอำนาจการวิเคราะห์ร้อยละ 95 และการออกแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียวไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ อาจส่งผลให้การอธิบายถึงประสิทธิผลของโปรแกรมยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน
3. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายทั้งหมด ดังนั้นผลการวิจัยจึงอาจไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปยังวัยรุ่นอาชีวศึกษาเพศหญิงได้โดยตรง

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

1. พยาบาลนักวิจัยที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพเด็กและวัยรุ่นสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาต่อยอด เช่น การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมในกลุ่มวัยรุ่นที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายและเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์
2. อาจารย์พยาบาลในสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมความรู้สุขภาพทางเพศไปปรับใช้ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยบูรณาการในกิจกรรมเสริมหลักสูตรหรือชั่วโมงแนะแนว เพื่อให้นักเรียนมีความรู้และทักษะในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์



References

- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2024). *Teenage pregnancy surveillance in Thailand 2024* [In Thai]. <https://rh.anamai.moph.go.th/th/surveillance-report/5046#wow-book/>.
- Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. (2023). *Adolescent and youth reproductive health situation in 2023* [in Thai]. <https://rh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-1/219653>
- Dengmasa, S., Chaimay, B., & Worade, S. (2019). Sexual risk behaviors among vocational students in a district of the south central region province [In Thai]. *Academic Journal of Community Public Health*, 5(1), 1–15. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/243174/167907>
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2024). *Annual report 2024 of division of AIDS and STIs* [In Thai]. <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1705520250508101951.pdf>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Health Education Division, Department of Health Service Support & Srinakharinwirot University. (2014). Unwanted pregnancy prevention behavior [In Thai]. <https://hed.go.th/wp-content/uploads/2024/06/คู่มือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร.pdf>
- Manganello, J. A. (2008). Health literacy and adolescents: A framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5), 841–845. <https://doi.org/10.1093/her/cym069>
- Martin, S. P. (2017). *Young people's sexual health literacy: Seeking, understanding, and evaluating online sexual health information* [Doctoral dissertation, University of Glasgow]. <https://theses.gla.ac.uk/8528/7/2017MartinPhD.pdf>
- National Monitoring and Evaluation Unit, Bureau of AIDS, TB and STIs. (2018). *Thailand country snapshot 2018* [In Thai]. <https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/thailand-country-snapshot-2018.pdf>
- Panyapin, J., Jansiri, S., Trakooltorwong, P., & Aunsri, N. (2023). Effect of a mobile application to promote sexual health literacy on knowledge, attitudes, decision-making, and unwanted pregnancy prevention behavior among female adolescents [In Thai]. *Nursing Journal CMU*, 50(4), 1–16. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/264168/182052>

- Rawajai, N. (2011). *Factors influencing sexual risk preventive behaviors of students in the vocational education commission, Bangkok Metropolitan area* [In Thai] [Master's thesis, Srinakharinwirot University]. [http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Hea_Ed\(M.S.\)/Nathaphop_R.pdf](http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Hea_Ed(M.S.)/Nathaphop_R.pdf)
- Somjaipeng, W. (2022). The relationship between sexual health literacy and sexual behaviors of teenage in a district of Suphanburi Province [In Thai]. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province*, 5(2), 101–116. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pck/article/view/256674>
- Thongkorn, A., & Chaimongkol, N. (2023). Effectiveness of a school-based pregnancy prevention intervention for female teenagers and their boyfriends: A randomized controlled trial. *Journal of Adolescent Health*, 73(2), 237–243. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.03.002>

