

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดนครสวรรค์

ศิรินาถ เจริญศรี^{1,2,*} ส.บ., นาฏนภา หีบแก้ว ปัตตาสวรรณ์³ ส.ด., ธวัชชัย เอกสันติ⁴ ปร.ด.

Received: March 3, 2025

Revised: May 16, 2025

Accepted: May 22, 2025

บทคัดย่อ

การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจะช่วยเพิ่มทักษะเบื้องต้นที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ดำเนินการวิจัยกึ่งทดลอง โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายจำนวน 90 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวนกลุ่มละ 45 คน วัดผลทั้งสองครั้ง คือ ก่อนทดลองและหลังทดลอง ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม 11 สัปดาห์ ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ การสืบค้นข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ต การเล่นเกมตอบคำถามผ่านเว็บไซต์ การดูวิดีโอความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการแสดงบทบาทสมมติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ Repeated measures ANCOVA

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff. = 5.88; p-value < 0.001; 95% CI : 3.28-8.60) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า นักเรียนหญิงชั้นมัศึกษามีแนวโน้มความรู้ด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ นักเรียนหญิง โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ วิจัยรุ่น

¹ นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² นักศึกษา สังกัดเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลศิริราช

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

* ผู้รับผิดชอบบทความ: sirinart.r@kkumail.com

Effect of health literacy program on the prevention of unintended pregnancy among female high school students in Nakhon Sawan Province

Sirinart Charoensri^{1, 2, *} B.P.H, Natnapa Hibkaew Patchasuwan³ Dr.P.H, Thawatchai Eksanti⁴ Ph.D

ABSTRACT

Promoting health literacy enhances fundamental skills that lead to positive health behaviors. This quasi-experimental study aimed to examine the effect of a health literacy program on promoting behaviors that prevent unintended pregnancy. A quasi-experimental study was conducted, in which a total of 90 female high school students were selected through simple random sampling and divided into two groups: an experimental group and a comparison group, with 45 participants in each. The results were measured at two time points: before and after the intervention. The 11-week intervention included educational lectures, internet-based information searches, interactive quiz games via a website, educational videos on unintended pregnancy prevention, and role-playing activities. Data were collected through an online questionnaire and analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, minimum, maximum, mean, and standard deviation. Repeated measures ANCOVA was employed to assess differences between groups.

The results revealed that after the intervention, the experimental group had significantly higher mean scores in unintended pregnancy prevention behaviors than the comparison group (Mean diff. = 5.88; p-value < 0.001; 95% CI: 3.28-8.60). This finding suggests that female secondary school students demonstrated a tendency toward improved health literacy.

Keywords: Unwanted pregnancy, Female students, Health literacy program, Adolescents

¹ Student in Master of Public Health, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

² Health educator position, Preventive and Social Medicine, Siriraj hospital

³ Assistant Professor, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

⁴ Assistant Professor, Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

* Corresponding author: sirinart.r@kkumail.com

บทนำ

องค์การอนามัยโลก หรือ WHO ให้คำนิยามการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไว้ว่า คือการตั้งครรภ์ของผู้หญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี (World Health Organization, 2013) โดยกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.5 เป็นร้อยละ 6.1 (Alibuyog, 2023) สถานการณ์ปัจจุบันในประเทศไทยวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เพิ่มขึ้น โดยอายุเฉลี่ยการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ อายุ 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.2 (Manonuk, Satyakachikun, & Champaphan, 2021) จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2562 พบว่า จำนวนผู้หญิงตั้งครรภ์อายุระหว่าง 15-19 ปี มีจำนวน 61,651 คน (Department of Mental Health, 2020) สำหรับในเขตสุขภาพที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท พบว่า อัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2565 มีจำนวนทั้งหมด 1,046 คน โดยจังหวัดที่มีหญิงที่ตั้งครรภ์มากที่สุด คือ จังหวัดนครสวรรค์ คิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมาคือ จังหวัดกำแพงเพชร คิดเป็นร้อยละ 31.1 ตามลำดับ (Health Data Center, 2022)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่น เพศหญิงและเด็กที่กำลังจะเกิด ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบทางร่างกาย เนื่องจากการตั้งครรภ์ที่มีสรีระร่างกายยังไม่พร้อม ร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ที่จะทำให้เสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด ผลกระทบทางด้านจิตใจ การตั้งครรภ์ไม่พร้อมทำให้เกิดภาวะความเครียดจากการตั้งครรภ์ และส่งผลกระทบต่อผู้ที่กำลังศึกษาอยู่อีกด้วย (Na Ranong & Homket, 2018) นอกจากนี้ ยังพบปัญหาหย่าร้างกับพ่อของเด็กที่ไม่พร้อมเลี้ยงดู ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กทารก เนื่องจากร่างกายของแม่วัยรุ่นยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ จะส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กในครรภ์ ทำให้ทารกแรกเกิดอาจจะมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (Narasingh, 2020) ส่วนผลกระทบต่อเศรษฐกิจและรายได้ การเป็นพ่อแม่วัยใสที่ยังเรียนไม่จบระดับชั้นมัธยมศึกษา โอกาสการหางาน หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวและลูกในครรภ์อาจไม่เพียงพอ และอาจจะต้องออกจากงานเพื่อมาเลี้ยงดู

เด็กที่กำลังจะเกิด (Kasetchai & Suwannasunthon, 2015) สำหรับผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของเขตสุขภาพที่ 3 ในปี พ.ศ. 2561 พบว่า ระดับชั้นที่จบการศึกษาส่วนใหญ่ คือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 60.7 ไม่ได้ตั้งใจในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 51.2 โดยแบ่งเป็นการคุมกำเนิดล้มเหลว ร้อยละ 26.5 และไม่มีการคุมกำเนิด ร้อยละ 24.7 มีการลาออกจากโรงเรียนหลังตั้งครรภ์ ร้อยละ 37.4 และชีวิตหลังคลอดบุตรอยู่บ้านเลี้ยงลูก ร้อยละ 48.6 ไปทำงาน ร้อยละ 6.4 แม่วัยรุ่นที่มีรายได้ ร้อยละ 54.0 ซึ่งมีคุณแม่ที่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 35.5 (Chernthong & Saibubpha, 2020)

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยของ Morakul, Samakkhikharom, Somkong, Inkhampan, Suanson, Kinnara. et al. (2020) วัยรุ่นในประเทศไทยเมื่อมีเพศสัมพันธ์จะเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบการเลือกใช้อย่างอนาถมากที่สุด ร้อยละ 90.4 การใช้ยาคุมกำเนิดและยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ร้อยละ 57.2 และ 36.6 ตามลำดับ นอกจากนี้ วัยรุ่นยังมีวิธีการคุมกำเนิดอื่นๆ เช่น การใช้วิธีการหลังนอก การนับระยะปลอดภัย และการนับวันตกไข่หน้า 7 หลัง 7 อยู่ถึงหนึ่งส่วนสี่ของผู้ที่สำรวจ ซึ่งการคุมกำเนิดแบบการใช้วิธีการหลังนอก การนับระยะปลอดภัย และการนับวันตกไข่หน้า 7 หลัง 7 จะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ได้มาก (Morakul et al., 2020) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chernthong & Saibubpha (2020) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการป้องกันการตั้งครรภ์ แต่เกิดความผิดพลาดในการคุมกำเนิดถึงร้อยละ 50.9 สาเหตุมาจากวัยรุ่นบางคนมีเพศสัมพันธ์แต่มีการคุมกำเนิดที่ผิดวิธี งานวิจัยของ Boonkuea (2017) พบว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น คือ ขาดความรู้และความตระหนักในเรื่องเพศศึกษา และความรู้ในการคุมกำเนิด การมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การอยู่กันตามลำพังสองต่อสองในที่ลับตาคน สิ่งยั่วจากสื่อที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย

จากปัญหาที่ผ่านมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิงไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความผิดพลาดในการคุมกำเนิดได้ เพื่อที่จะป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ใน

วัยรุ่นที่จะมีโอกาสนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจะช่วยเพิ่มทักษะเบื้องต้นที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดี ทำให้บุคคลนั้นๆ สามารถดูแลจัดการสุขภาพของตนเองได้ โดยทักษะที่จะใช้คือ ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเรื่องป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทักษะความรู้ความเข้าใจเรื่องป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทักษะการสื่อสารข้อมูลป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทักษะการจัดการตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของกองสุขศึกษา (Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, in collaboration with Srinakharinwirot University., 2014)

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษา โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) จำนวน 45 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison

group) จำนวน 45 คน รวบรวมข้อมูลตามตัวแปร มีการวัดผลทั้งหมดสองครั้ง คือ ก่อนทดลองและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในจังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายจากโรงเรียนขนาดกลาง เนื่องจากมีการกระจายอยู่ในอำเภออื่นๆ ในจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อป้องกันการรู้จักกันของกลุ่มตัวอย่าง โดยจับสลากจากโรงเรียนขนาดกลางมา 2 โรงเรียน จากทั้งหมด 11 โรงเรียน ได้ออกมาเป็น โรงเรียน ก. คือ กลุ่มทดลอง และโรงเรียน ข. คือ กลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อได้โรงเรียนมาแล้ว ผู้วิจัยทำการประชาสัมพันธ์เชิญชวนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนที่จะทำการทดลองให้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 45 คน หากนักเรียนหญิงสนใจเข้าร่วมโครงการจะต้องทำการสมัครโครงการผ่านผู้วิจัย เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) เป็นนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และไม่พ้นสภาพการเป็นนักเรียน 2) ผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ มีข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคพบโรคประจำตัว หรือพบอาการไม่พึงประสงค์ขณะเข้าร่วมโปรแกรม เกณฑ์การถอนตัว (Withdrawal of participant criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในจังหวัดนครสวรรค์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ของ Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, in collaboration with Srinakharinwirot University (2014)

เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการกิจกรรม โดยใช้ระยะเวลาจัดกิจกรรมทั้งสิ้น 11 สัปดาห์ ประกอบไปด้วย 9 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 วิเคราะห์ความรู้ “ฉันโตเป็นสาวแล้ว” เนื้อหาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจของผู้หญิง เพิ่มทักษะด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องร่างกายของตนเอง กิจกรรมที่ 2 ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่อง “ท้องแล้วเป็นอย่างไร” เนื้อหาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลเสียต่อร่างกายเมื่อตั้งครรภ์ วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ มีการคิด วิเคราะห์ เปรียบเทียบการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ด้วยวิธีต่างๆ กิจกรรมที่ 3 ให้ความรู้เรื่องการค้นหาข้อมูล/ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ เนื้อหาเกี่ยวกับฝึกปฏิบัติการค้นหาข้อมูลโดยใช้ช่องทางออนไลน์จากหลากหลายแหล่ง เช่น สื่อวิดีโอ Infographics บทความเป็นต้น ฝึกตรวจสอบข้อมูล กิจกรรมที่ 4 Q&A- kahoot ตอบคำถาม เนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เชิดความรู้ความเข้าใจของผู้ที่ได้รับข้อมูล กิจกรรมที่ 5 ดูวิดีโอ “ทางเลือก” เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพิ่มทักษะด้านการตัดสินใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และด้านการรู้เท่าทันสื่อ ความสามารถในการวิเคราะห์เนื้อหา ตีความเนื้อหา และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่แฝงอยู่ในสื่อได้ กิจกรรมที่ 6 ดูวิดีโอ “การดูแลวัยรุ่น” เพิ่มทักษะด้านการตัดสินใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ ความสามารถในการวิเคราะห์เนื้อหา ตีความเนื้อหา และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่แฝงอยู่ในสื่อได้ กิจกรรมที่ 7 ติดตามผลผ่าน line group “Talk with chat” ฝึกทักษะการสื่อสารภายในกลุ่มมีการแนะนำข้อมูลที่ถูกต้องกัน มีการโต้ตอบซักถามกันภายในกลุ่ม line group โดยไม่ระบุตัวตน กิจกรรมที่ 8 แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองตามโจทย์ที่กำหนดให้ เพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสาร ข้อมูลการคุมกำเนิด ด้านทักษะการตัดสินใจในการคุมกำเนิด ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านการจัดการตนเอง กิจกรรมที่ 9 วางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านทักษะความสามารถ

ตัดสินใจเลือกวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในแต่ละสถานการณ์ได้และด้านการจัดการตนเอง เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจและเลือกวิธีการปฏิบัติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบสอบถามของ Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, in Collaboration with Srinakharinwirot University (2014) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยการตอบข้อมูลรูปแบบออนไลน์ผ่าน Google forms โดยมีการแปลผลตามเกณฑ์ของแบบสอบถาม Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, in Collaboration with Srinakharinwirot University (2014) แบ่งเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 12 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบอัตนัย จำนวน 8 ข้อ (0.00-8.00 คะแนน) แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ถูกต้อง (น้อยกว่า 4.80 คะแนน) ถูกต้องบ้าง (4.80-6.39 คะแนน) และถูกต้องที่สุด (6.40-8.00 คะแนน)

ตอนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยคำถามเชิงบวกให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนคำถามเชิงลบ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 ตามลำดับ จำนวน 5 ข้อ (5.00-25.00 คะแนน) แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดีพอ (น้อยกว่า 15 คะแนน) พอใช้ได้ (15.00-19.99 คะแนน) ดีมาก (20.00-5.00 คะแนน)

ตอนที่ 4 การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยคำถามเชิงบวกให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนคำถามเชิงลบ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 ตามลำดับ จำนวน 6 ข้อ (6-30 คะแนน)

แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดีพอ (น้อยกว่า 18 คะแนน) พอใช้ได้ (18.00-23.99 คะแนน) ดีมาก (24.00-30.00 คะแนน)

ตอนที่ 5 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยคำถามเชิงบวกให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนคำถามเชิงลบ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 ตามลำดับ จำนวน 5 ข้อ (5.00-25.00 คะแนน) แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดีพอ (น้อยกว่า 15 คะแนน) พอใช้ได้ (15.00-19.99 คะแนน) ดีมาก (20.00-25.00 คะแนน)

ตอนที่ 6 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยคำถามเชิงบวกให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนคำถามเชิงลบ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 ตามลำดับ จำนวน 5 ข้อ (5.00-25.00 คะแนน) แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดีพอ (น้อยกว่า 15 คะแนน) พอใช้ได้ (15.00-19.99 คะแนน) ดีมาก (20-25 คะแนน)

ตอนที่ 7 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกให้ตรงกับที่ปฏิบัติตนมากที่สุดเพียงข้อเดียวทุกข้อจะมีคะแนนกำกับ โดยมีคะแนนระหว่าง 1-4 คะแนน จำนวน 9 ข้อ (9-36 คะแนน) แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดีพอ (น้อยกว่า 21.6 คะแนน) พอใช้ได้ (21.6-28.79 คะแนน) ดีมาก (28.8-36 คะแนน)

ตอนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบประมาณค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ 6-7 วัน/สัปดาห์ 4-5 วัน/สัปดาห์ 3 วัน/สัปดาห์ 1-2 วัน/สัปดาห์ และไม่ได้ปฏิบัติ โดยคำถามเชิงบวกให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ ส่วนคำถามเชิงลบ ให้คะแนนจาก 1 ถึง 5 ตามลำดับ จำนวน 15 ข้อ (15-75 คะแนน) แปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ไม่ดีพอ (น้อยกว่า 45 คะแนน) พอใช้ได้ (45-59.99 คะแนน) ดีมาก (60-75 คะแนน)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE672059 เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2567 ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อขอเข้าเก็บข้อมูลก่อนทำกิจกรรมกับโรงเรียนของกลุ่มทดลองและโรงเรียนของกลุ่มเปรียบเทียบ และเริ่มจัดโปรแกรมกับกลุ่มทดลองระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน ปี พ.ศ. 2567 ทั้งหมด 11 สัปดาห์ หลังจากจบกิจกรรมทำการเก็บข้อมูลหลังทดลองกับกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย ค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้านและค่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การเปรียบเทียบภายในกลุ่มของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้ตัวแปรความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้านและตัวแปรพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัย ได้ตรวจสอบการแจกแจงปกติ ด้วยสถิติ Kolmogorov-smirnov Z ซึ่งมีค่าการแจกแจงที่ปกติ จึงใช้ Parametric statistics ในการทดสอบสมมติฐาน โดยจะใช้สถิติ Repeated measures ANCOVA ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง อายุของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ที่ 15 ปี ร้อยละ 73.3 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 68.9 บิดามารดาหย่าร้าง/แยกกันอยู่/เสียชีวิต ร้อยละ 73.3 ความสัมพันธ์ในครอบครัวของกลุ่มทดลองมีความสัมพันธ์รักใคร่กันดี ร้อยละ 53.3 กิจกรรมที่กลุ่มทดลองทำในเวลาว่างส่วนใหญ่เล่นโทรศัพท์/ฟังเพลง ร้อยละ 77.7 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 57.8 ไม่เที่ยวหรือทำงานกลางคืน/กลับบ้านดึกเกิน 4 ทุ่ม ร้อยละ

80.0 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 86.7 บุคคลใกล้ชิดที่มีประวัติ ตั้งครรภ์ก่อนอายุ 21 ปี พบว่า คนที่รู้จัก/เพื่อน/พี่น้อง ร้อยละ 61.2

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเปรียบเทียบ อายุของกลุ่ม เปรียบเทียบส่วนใหญ่อายุ 16 ปี ร้อยละ 64.4 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 73.3 บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 57.8 ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ของส่วนใหญ่รักใคร่กันดี ร้อยละ 57.8 กิจกรรมของกลุ่ม เปรียบเทียบส่วนมากเล่นโทรศัพท์/ฟังเพลง ร้อยละ 80.0 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 57.8 กลุ่ม เปรียบเทียบไม่เที่ยวหรือทำงานกลางคืน/กลับบ้านดึก เกิน 4 ทุ่ม ร้อยละ 73.3 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95.6 บุคคลใกล้ชิดที่มีประวัติตั้งครรภ์ก่อนอายุ 21 ปี พบว่า คนที่รู้จัก/เพื่อน/พี่น้อง ร้อยละ 39.9 ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางด้านประชากร	กลุ่มทดลอง (n = 45)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 45)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)				
15	33	73.3	12	26.7
16	11	24.4	29	64.4
17	1	2.2	4	8.9
	Min = 15	Mean = 15.25	Min = 15	Mean = 15.82
	Max = 17	S.D. = 0.506	Max = 17	S.D. = 0.567
2. ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา				
ใช่	31	68.9	33	73.3
ไม่ใช่	13	28.9	11	24.4
3. สถานที่พักอาศัย				
บ้านตนเอง/คอนโดตนเอง	29	64.5	43	95.6
หอพัก/บ้านเช่า/บ้านญาติ	16	35.6	2	4.4
4. สถานภาพสมรสของบิดามารดา				
บิดาหรือมารดาหย่าร้างกัน/แยกกันอยู่/เสียชีวิต	33	73.3	18	40.0
บิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน	10	22.2	26	57.8
5. อาชีพของผู้ปกครอง				
รับจ้างทั่วไป/ทำไร่/ทำนา/ทำสวน	26	57.8	39	86.6
พนักงานบริษัทเอกชน/ทำงานโรงงาน	9	17.8	2	4.4
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	7	15.6	1	2.2
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	1	2.2	2	4.4
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	2.2	1	2.2
6. รายได้ของครอบครัว				
พอเพียงแต่ไม่มีเหลือเก็บ	18	40.0	22	24.4
พอเพียงและมีเหลือเก็บ	13	28.9	16	35.6

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทางด้านประชากร	กลุ่มทดลอง (n=45)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=45)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอเพียงและมีภาระหนี้สินอยู่มาก	10	22.2	3	6.7
ไม่พอเพียงและมีภาระหนี้สินอยู่บ้าง	2	4.4	14	31.1
7. ความสัมพันธ์ในครอบครัว				
รักใคร่กันดี	24	53.3	26	57.8
ดีบ้างไม่ดีบ้าง	18	40.0	18	40.0
8. กิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง				
เล่นโทรศัพท์/ฟังเพลง	35	77.7	36	80.0
ดูโทรทัศน์/ภาพยนตร์	4	8.9	6	13.3
เล่นกีฬา/อ่านหนังสือ	3	6.6	3	6.6
อื่น ๆ	2	4.4	0	0
9. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
ไม่ดื่ม	26	57.8	26	57.8
ดื่ม	17	37.8	18	40.0
10. เทียวหรือทำงานกลางคืน/กลับบ้านดึกเกิน 4 หุ่				
ไม่มี	36	80.0	33	73.3
มี	8	17.8	10	22.2
11. สูบบุหรี่หรือสารเสพติด				
ไม่สูบ	39	86.7	43	95.6
สูบ	3	6.7	0	0
12. บุคคลใกล้ชิดที่มีประวัติการตั้งครรรก่อนอายุ 21 ปี				
คนที่รู้จัก/เพื่อน/พี่น้อง	30	61.2	24	39.9
แม่	4	8.2	6	10.0
ญาติ	4	8.2	6	10.0
น้ำ/อา/ยาย/ย่า	4	8.2	9	15.0
อื่นๆ	2	4.1	4	6.7

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้สุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง โดยคำนึงถึงอิทธิพลของตัวแปรกลับบ้านดึกเกิน 4 หุ่ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรร 6.89 ± 0.98 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรร 5.82 ± 1.45 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ความเข้าใจ

ในการป้องกันการตั้งครรรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff. = 1.07; p-value < 0.001; 95% CI: 0.537 ถึง 1.584) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 18.49 ± 2.19 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 17.18 ± 3.45 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการเข้าถึง

ข้อมูลและบริการสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ (Mean diff. = 1.31; p-value = 0.100; 95% CI: 0.072 ถึง 2.517) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ 19.29 ± 2.34 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ 19.20 ± 3.53 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ (Mean diff. = 0.09; p-value = 0.720; 95% CI: -1.306 ถึง 1.216) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง 21.27 ± 4.09 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง 17.47 ± 4.82 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff. = 3.80; p-value < 0.001; 95% CI: 1.951 ถึง 5.731) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ 19.93 ± 4.39 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรู้เท่าทันสื่อ

และสารสนเทศ 17.02 ± 5.68 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff. = 2.91; p-value = 0.050; 95% CI: 0.684 ถึง 4.945) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง 30.22 ± 2.90 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง 31.27 ± 2.80 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ (Mean diff. = 1.05; p-value = 0.220; 95% CI: 0.155 ถึง 2.255) กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 70.44 ± 4.03 คะแนน กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 64.56 ± 7.95 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff. = 5.88; p-value < 0.001; 95% CI: 3.280 ถึง 8.602) รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง โดยคำนึงถึงอิทธิพลของตัวแปรกลับบ้านดึกเกิน 4 ชั่วโมง

ความรอบรู้ สุขภาพ	ทดลอง		เปรียบเทียบ		Mean diff. หลัง	95% Confidence Interval		p-value ก่อน /หลัง
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง				
	Mean	Mean	Mean	Mean				
	(S.D.)	(S.D.)	(S.D.)	(S.D.)				
- ความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกัน การตั้งครรภ์	4.24 (2.28)	6.89 (0.98)	5.80 (1.38)	5.82 (1.45)	1.07	0.537	1.584	< 0.001** / 0.001**
- การเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ	16.62 (3.11)	18.49 (2.19)	15.31 (3.47)	17.18 (3.45)	1.31	0.072	2.517	0.130 /0.100
- การสื่อสารเพิ่ม ความเชี่ยวชาญ ทางสุขภาพ	20.11 (3.02)	19.29 (2.34)	17.29 (3.91)	19.20 (3.53)	0.09	-1.306	1.216	< 0.001** /0.720
- การจัดการเงื่อนไข ทางสุขภาพตนเอง	18.80 (3.95)	21.27 (4.09)	17.78 (5.58)	17.47 (4.83)	3.80	1.951	5.731	0.607 / 0.001**
- การรู้เท่าทันสื่อ และสารสนเทศ	17.89 (4.25)	19.93 (4.39)	15.42 (6.08)	17.02 (5.68)	2.91	0.684	4.945	0.050* /0.050*
- การตัดสินใจและ เลือกปฏิบัติ ที่ถูกต้อง	28.13 (4.54)	30.22 (2.90)	29.73 (5.75)	31.27 (2.80)	1.05	0.155	2.255	< 0.001** /0.220
- พฤติกรรม การป้องกัน การตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์	53.27 (14.40)	70.44 (4.03)	62.18 (12.98)	64.56 (7.95)	5.88	3.280	8.602	< 0.001** / 0.001**

*p-value < 0.05

**p-value < 0.001

สรุปและอภิปรายผล

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในจังหวัดนครสวรรค์ หลังจากทำกิจกรรมครบทั้งหมด 11 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีแนวโน้มความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้านมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น สามารถอภิปรายผลการวิจัยจากการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 เนื่องจากกิจกรรมที่ 1-4 ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงของร่างกายผู้หญิงเมื่อโตเข้าสู่วัยรุ่น ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ ผลเสียที่เกิดจากการตั้งครรภ์ และวิธีการตั้งครรภ์ โดยใช้วิธีการให้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล สืบค้นข้อมูลจากช่องทางออนไลน์ ทำใบงานผ่าน Google forms และเล่นเกม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Waengnok et al. (2022) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเปี่ยมนิโครธาราม ตำบลหัวไทร อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้ภาพและเนื้อหาที่ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ ให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม หลังการทำกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในตนเองเกี่ยวกับการป้องกันการพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูงขึ้นกว่าตอนเข้าร่วมกิจกรรม

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันทางนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากข้อคำถามเป็นการถามทักษะส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจากกิจกรรมที่ 3 มีการให้กลุ่มทดลองลองสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ ผลเสียที่เกิดจากการตั้งครรภ์ และวิธีการตั้งครรภ์ และสรุปออกมาเป็นใบงานผ่าน Google forms และในปัจจุบันการสืบค้นข้อมูลส่วนใหญ่จะสืบค้นผ่านช่องทางออนไลน์มากกว่าในหนังสือหรือ

ถามผู้รู้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลทางช่องทางออนไลน์เป็นพื้นฐานอยู่แล้วทั้งสองกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมที่ทำนั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sichalee & Duangsong (2022) เรื่อง ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยการประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกการค้นหาข้อมูลจาก Website ฝึกวิเคราะห์ปัญหา ระดมสมองและอภิปรายกลุ่มตามใบงาน ให้คำปรึกษา ซึ่งหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) จากการทำกิจกรรมดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างเพิ่มความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษา Ratree & Prajanno (2016) ได้ศึกษาเรื่อง การสื่อสารเรื่องเพศศึกษาของพ่อแม่กับลูกวัยรุ่นในครอบครัว พบว่า ปัญหาในการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาภายใน คือ บางครอบครัวจะให้แม่เป็นคนพูดคุยเรื่องเพศกับลูกสาว เนื้อหาที่จะสื่อสารกัน บางครอบครัวพ่อแม่แนะนำเรื่องที่เคยเกิดขึ้นกับตนเองมาแล้วให้ลูกฟัง อาจจะทำให้ข้อมูลไม่ถูกต้องและครบถ้วนมากพอ และพ่อแม่ยังเชื่อว่าเรื่องเพศศึกษาเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูดถึงเพราะเกรงจะเป็นการชี้นำ ทำให้วัยรุ่นอยากรู้อยากลองและมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Phisuangprakarn (2021) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้สุขภาพด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของนักศึกษาในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านการสื่อสารเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยพบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาจะไม่มีการพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่เนื่องจากมีความเขินอายและกลัวโดนตำหนิ เด็กผู้หญิงก็จะสนใจเลือกปรึกษากับมารดา ส่วนเด็กผู้ชายเลือกที่จะปรึกษากับบิดาเพราะว่าเป็นผู้ชายเหมือนกัน จึงเป็นเหตุผลทำให้บางคนเลือกปรึกษากับเพื่อนสนิทแทน เนื่องจากกิจกรรมที่ 7 ติดตามผลผ่าน Line group "Talk with chat" จะเป็นแค่การพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในกลุ่ม และกิจกรรมที่ 8 แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองตามโจทย์ที่กำหนดให้เป็นการสื่อสารให้ข้อมูลการคุมกำเนิด

และจากข้อมูลด้านประชากรพบว่ากลุ่มทดลองบิดามารดาหย่าร้าง/แยกกันอยู่/เสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 73.3 ซึ่งมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2 เท่า อาจจะทำให้กลุ่มทดลองไม่ได้รับคำปรึกษาเรื่องเพศศึกษาจากผู้ปกครองได้

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ผู้วิจัยใช้กิจกรรมที่ 8 แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองตามโจทย์ที่กำหนดให้ และกิจกรรมที่ 9 วางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยที่จะให้กลุ่มทดลองเลือกวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ที่ตนเองคิดว่าเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Phisuangprakarn (2021) ได้ศึกษาเรื่องความรอบรู้สุขภาพด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของนักศึกษาในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การวางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์โดยจะใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันเป็นหลัก ถ้าไม่มีถุงยางอนามัยจะใช้วิธีการหลั่งนอกร่วมกับการรับประทานยาคุมฉุกเฉิน

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.050 จากกิจกรรมที่ 3 ฝึกตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากสื่อ กิจกรรมที่ 5 ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองดูวิดีโอ “ทางเลือก” ฝึกตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่แฝงอยู่ในสื่อสอดคล้องกับการศึกษาของ Scull et al. (2022) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการให้ความรู้เท่าทันสื่อต่อสุขศึกษาทางเพศระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย: ผลของการรู้เท่าทันสื่อต่อสื่อ สุขภาวะทางเพศ และผลลัพธ์การสื่อสารของวัยรุ่น ผ่านโปรแกรม Media aware เป็นโปรแกรมด้านสุขภาพทางเพศที่ครอบคลุมบนเว็บสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ใช้แนวทางการศึกษาด้านความรู้ด้านสื่อ โปรแกรมนี้เรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งประกอบด้วยบทเรียนสี่บทที่สามารถใส่ได้ในสี่คาบเรียน 45 นาที ได้ให้กิจกรรมการสอนการศึกษาด้านการรู้เท่าทันสื่อให้กับกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาออกมาว่าทักษะการรู้เท่าทันสื่อสามารถลดผลกระทบที่อาจเป็นอันตรายของข้อความทางสื่อได้ และการศึกษาของ Muangphet et al. (2020) ได้ศึกษาเรื่องการเรียนรู้เท่าทันสื่อ

สังคมออนไลน์เรื่องเพศกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นประเทศไทย พบว่า วัยรุ่นที่รู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์เรื่องเพศระดับต่ำมีโอกาสมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสมมากกว่า 2.10 เท่าของวัยรุ่นที่รู้เท่าทันสื่อระดับสูง

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องทั้งสองกลุ่มมีคะแนนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ในกิจกรรมที่ 5 ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองดูวิดีโอ “ทางเลือก” เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและกิจกรรมที่ 8 แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองตามโจทย์ที่กำหนดให้ กิจกรรมที่ 9 วางแผนการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อฝึกทักษะการตัดสินใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bualoy & Thirawiwat (2014) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม โดยให้กลุ่มตัวอย่างใช้สถานการณ์จำลองให้ตัดสินใจเกี่ยวกับสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งในรูปแบบการจัดกิจกรรมแบบนี้ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาความตระหนักรู้ในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติในทางที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น และเมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติค่ากลางของคะแนนการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน เนื่องจากข้อคำถามให้มีการให้คะแนนคำตอบทุกข้อตามลำดับความถูกต้องที่สุดคือ ถูกที่สุดคือ 4 คะแนน ถูกน้อยที่สุด 1 คะแนน ทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งสองทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตัดสินใจใกล้เคียงกัน เนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นตรงกับช่วงนักเรียนเปิดการเรียนการสอนอาจเกิดจากการได้รับการเรียนการสอนจากโรงเรียนเลยทำให้คะแนนของกลุ่มเปรียบเทียบเพิ่มขึ้นได้ ทำให้ได้อภิปรายผลได้ว่าหลังทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้านการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก

หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ในการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่า แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ทักษะเบื้องต้นที่จะนำไปสู่

การมีพฤติกรรมที่ดี ทำให้บุคคลนั้นๆ สามารถดูแลจัดการสุขภาพของตนเองได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในจังหวัดนครสวรรค์ทั้งหมด 11 สัปดาห์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaiyachai & Saranritthichai (2019) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา มีแนวโน้มความรู้ด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่องความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ถูกต้องที่สุด การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้ได้ สามารถแสวงหาข้อมูลและบริการสุขภาพได้บ้าง แต่ยังไม่สามารถนำมาใช้ตัดสินใจให้ถูกต้องแม่นยำได้ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีการจัดการเงื่อนไขต่างๆ ทั้งด้านอารมณ์ ความต้องการภายในตนเองและจัดการสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในเกณฑ์พอใช้ได้ เชื่อถือข้อมูลที่เผยแพร่ผ่านสื่ออยู่บ้าง แต่มีการวิเคราะห์หรือตรวจสอบข้อมูลก่อนในบางเรื่อง พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ส่วนเรื่องการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าพอแม้อย่างเชื่อว่าเรื่องเพศศึกษาเป็นเรื่องที่ลูกสามารถเรียนรู้ได้เองเมื่อโตขึ้นและเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูดถึง ตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นตรงกับช่วงนักเรียนเปิดการเรียนการสอนอาจทำให้กลุ่มทดลองได้รับความรู้จากโรงเรียนได้

การส่งเสริมพฤติกรรมโดยการใช้โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาที่มุ่งเน้นกิจกรรมผ่านช่องทางออนไลน์ในครั้งนี้ตรงกับบริบทสังคมปัจจุบันมากขึ้น โดยส่วนใหญ่จะมีการสืบค้นผ่านช่องทางสื่อออนไลน์มากกว่าสืบค้นในห้องสมุดหรือหนังสือ เนื่องจากข้อมูลในสื่อออนไลน์ทันสมัยมากกว่า และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทุกที่ทุกเวลา ซึ่งทำให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมผ่านช่องทางออนไลน์ได้สะดวกและง่ายต่อการทำกิจกรรม อีกทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือวิจัยรูปแบบออนไลน์ยังสามารถลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล และสะดวกต่อผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่สามารถตอบแบบสอบถามได้ตามวันเวลาที่ตนเองสะดวกได้อีกด้วย อย่างไรก็ตาม รูปแบบออนไลน์นี้ยังมีข้อจำกัดการศึกษา คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางคนไม่กล้าสอบถามข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ในหัวข้อที่ละเอียดอ่อน เช่น วิธีการคุมกำเนิด นอกจากนี้ในสังคมออนไลน์ยังเปิดโอกาสให้บุคคลใดก็ได้สามารถลงข้อมูลได้ จึงอาจทำให้ข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างสืบค้นได้ในบางเรื่องเป็นข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจัดกิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้และสืบค้นด้วยตนเองมีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากปัจจุบันการหาข้อมูลส่วนใหญ่จะสืบค้นจากในเว็บไซต์มากกว่าค้นหาจากหนังสือ
2. กิจกรรมในโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิง มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นได้ ผู้วิจัยเสนอว่าควรทดลองนำโปรแกรมฯ นี้ไปลองใช้กับโรงเรียนอื่นที่มีบริบทคล้ายกัน
3. กิจกรรมในโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิง ควรจัดกิจกรรมแบบ Onsite ในการทำวิจัยครั้งถัดไปเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการจัดโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนเพศชาย
2. กิจกรรมครั้งถัดไป ควรได้รับส่วนร่วมจากผู้ประกอบการประจำชั้นหรือครูวิชาสุขศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพบริการให้กับกลุ่มตัวอย่าง
3. กิจกรรมครั้งถัดไป ควรได้รับส่วนร่วมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนมาส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

เอกสารอ้างอิง

- Alibuyog, V. P. (2023, February 7). *Special release: 2022 National Demographic and Health Survey (NDHS) key indicators: Teenage pregnancy. Philippine Statistics Authority-Cordillera Administrative Region*. Retrieved October 17, 2023, from <https://rssocar.psa.gov.ph/content/special-release-2022-national-demographic-and-health-survey-ndhs-key-indicators-teenage>
- Boonkeow, P. (2017). A study of unintended pregnancy among teenagers in Pathio District, Chumphon Province. *Journal of Community Health Development, Khon Kaen University*, 5(2), 195-216. (in Thai)
- Bualoy, W., & Thirawiwat, M. (2014). The effectiveness of a sex education program to prevent risky sexual behavior among mathayom 2 students in Sam Phran District, Nakhon Pathom Province. *Nursing Research and Innovation Journal*, 20(1), 127-142. (in Thai)
- Chaiyachat, P., & Saranritthichai, K. (2019). The effects of a health literacy development program with social support on the behavior of preventing pregnancy of early adolescents. *Journal of Nursing and Health Care*, 37(4), 42-51. (in Thai)
- Chernthong, P., & Saibubpha, S. (2020). Contraception among pregnant adolescents in Health Region 1. *Lanna Journal of Health Promotion and Environmental Health*, 10(2), 52-66. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2020). *Department of Health and Bayer Thai joins the campaign to stop the problem of "unplanned pregnancy"*. Retrieved May 16, 2025, from <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31119> (in Thai)
- Division of Health Education, Department of Health Service Support, Ministry of Public Health, in collaboration with Srinakharinwirot University. (2014). *Assessment of health literacy to prevent teenage pregnancy for Thai adolescent women aged 15-21 years*. Bangkok: Division of Health Education. (in Thai)
- Health Data Center (HDC). (2022). *Surveillance of live birth rate in women aged 15-19 years, Health Region 3, Fiscal Year 2022*. Retrieved October 16, 2023, from <https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/eefd31ab993640a98206360a843fbe37> (in Thai)
- Kasetchai, H., & Suwannasunthon, P. (2015). Social impact of teenage pregnancy in Na Mom District, Songkhla Province. *Journal of Development Administration*, 55(1), 130-152. (in Thai)

- Manonuk, P., Satyakachikun, B., & Champapan, W. (2021). Situation and factors related to sexual intercourse among high school students in a district school in Khon Kaen Province. *Journal of Health Science and Community Health*, 4(1), 105-118. (in Thai)
- Morakul, N., Samakkhikharom, R., Somkong, P., Inkhampan, K., Suanson, T., Kinnara, C. et al. (2020). Factors affecting the choice of contraception methods among undergraduate students of state universities. *Journal of Interdisciplinary Studies*, 20(2), 86-97. (in Thai)
- Muangphet, C., Maharatchapong, N., & Abdullakasm, P. (2020). Sexual social media literacy and sexual behavior of Thai adolescents. *Journal of Health Science Research, Boromarajonani College of Nursing, Nonthaburi Province*, 14(2), 23-33. (in Thai)
- Na Ranong, S., & Homket, N. (2018). *A study of behavior and psychosocial factors affecting pregnancy in teenage mothers, Huai Yot Hospital, Huai Yot District, Trang Province*. Songkhla: Faculty of Fishery Science and Technology, Rajamangala University of Technology Srivijaya. (in Thai)
- Narasingh, P. (2020). Impact of pregnancy in adolescent women, Lamsonthi District, Lopburi Province. *Environmental Health and Community Health Journal*, 5(2), 38-47. (in Thai)
- Phisuangprakarn, P. (2021). *Health literacy on safe sex among students in Khon Kaen Province*. Thesis of Master of Nursing Science, Khon Kaen University, Khon Kaen. (in Thai)
- Ratree, A., & Prajanno, W. (2016). Communication on sex between parents and adolescents in family. *Northern Health Academic Journal*, 3(2), 30-40. (in Thai)
- Scull, T. M., Dodson, C. V., Geller, J. G., Reeder, L. C., & Stump, K. N. (2022). A media literacy education approach to high school sexual health education: Immediate effects of media aware on adolescents' media, sexual health, and communication outcomes. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(4), 708-723.
- Sichalee, P., & Duangsong, R. (2022). Effects of pregnancy prevention program by applying health literacy concept in female students in lower secondary school, a school in Udon Thani Province. *Public Health Research Journal, Khon Kaen University*, 15(1), 24-36. (in Thai)
- Waengnok, W., Noonoi, O., Ta-ut, P., Lopprasit, S., & Kaewthong, W. (2022). Effectiveness of a life skills development program on premature sexual behavior prevention among high school students at Wat Piem Nikrodharam School, Hua Sai Subdistrict, Bangkhla District, Chachoengsao Province. *Journal of MCU Nakhondhat*, 9(3), 460-475. (in Thai)
- World Health Organization. (2013). *World health statistics 2013, Indicator compendium Geneva, 2013*. Geneva: WHO.