

ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ ต่อการรับรู้สื่อออนไลน์ และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สำหรับวัยรุ่นตอนปลาย

จิราพร อุดมกิจพัฒน์*

ดวงหทัย ศรีสุจริต*

พีระดา สกุลเพชร**

ณัฐกฤตา เตียวสกุล**

นัทธกัณฑ์ บุญมาศ**

นันทน์ภัส เทพชิต**

ศุภกานต์ มณีศรี**

(Received: February 26, 2026 ; Revised: May 3, 2026; Accepted: May 20, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้สื่อออนไลน์ และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในวัยรุ่นตอนปลายจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประชากร คือ วัยรุ่นตอนปลายที่กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา อายุระหว่าง 18-20 ปี กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี เป็นการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random assignment) จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.67 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และแบบทดสอบความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.84 และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ (KR-21) เท่ากับ 0.82 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย และสถิติ paired t-test เปรียบเทียบก่อน-หลัง และสถิติ independent t-test เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลวิจัยพบว่า การรับรู้สื่อออนไลน์ กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.33 กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ย 4.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองของค่าเฉลี่ย 3.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 หลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 10.23 เพิ่มขึ้นหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 16.20 ส่วนต่างคะแนนเพิ่มขึ้น 5.97 กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 9.90 หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 10.77 ส่วนต่างคะแนนเพิ่มขึ้น 0.87

คำสำคัญ : การรับรู้สื่อออนไลน์, การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม, วัยรุ่น

¹อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี e mail : Jiraporn@bcnsurat.ac.th

² นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี e mail : 65001880@bcnsurat.ac.th

Effects of online learning program based on Ganye's learning concept on online media awareness and knowledge about unwanted pregnancy prevention among late adolescents

*Jiraporn udomkitpipat**
*Duanghathai srisutjarith**
*Peerada Skulpetch***
*Natthakrita Tiwesakul***
*Natthakan Bunmas***
*Nanthanaphat Thepchit***
*Suphakan Maneesri***

(Received: February 26, 2026 ; Revised: May 3, 2026; Accepted: May 20, 2026)

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study online media awareness and knowledge about unwanted pregnancy prevention among late adolescents in Surat Thani Province. The population consisted of late adolescents studying at the tertiary level, aged 18-20 years. The sample group consisted of 60 first-year students at Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani. The experimental tool was the online learning program based on Ganye's concept was examined for content validity by three experts, with a congruence index of 0.67. and a questionnaire on online media awareness and knowledge about unwanted pregnancy prevention among late adolescents. They were tested with a sample of 45 people. The reliability of the questionnaire, Cronbach's alpha coefficient, was 0.84 and the reliability of the test (KR-21) was 0.82. Data analysis was performed using mean and paired t-test statistics comparing before-after and independent t-test statistics comparing between experimental and control groups. The research results found of the experimental group's online media awareness had a mean score of 4.34, standard deviation 0.37, Online media in defense confirmed on preventing unwanted pregnancy had a mean score of 3.70, standard deviation 0.41 and after the experiment, the mean score was 4.62, standard deviation 0.36. Knowledge on preventing unwanted pregnancy, before the experiment, mean score 10.23 After the experiment, the average score was 16.20, the difference in scores was 5.97. The control group, before the experiment, the average score was 9.90. After the experiment, the average score was 10.77, the difference in scores was 0.87.

Keyword : online media awareness, prevention of unwanted pregnancy, adolescents

* Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani E-mail: Jiraporn@bcnsurat.ac.th

** Nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani E-mail: 65001880@bcnsurat.ac.th

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยรุ่นช่วงอายุ 10-19 ปี เพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเพศชาย 1-2 ปี ลักษณะการเข้าสู่วัยรุ่นของเพศชายมีการเติบโตของร่างกายอย่างรวดเร็ว แขนและขาจะยาวขึ้น กล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น นมขึ้นปาน เสียงแตก มีหนวดเคราและเริ่มผื่นเปื่อย ส่วนลักษณะของวัยรุ่นหญิง เต้านมโต ไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้มีทรวงอกทรงสะโพกผาย และเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศของทั้งสองเพศ จะมีขนาดโตขึ้น ขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ มีกลิ่นตัว มีสิว ต่อมาเพศจะผลิตฮอร์โมนเอสโตรเจน และเทสโทสเตอโรน ส่งผลต่อแรงขับทางเพศ ทำให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์ทางเพศ ส่งผลให้มีความวิตกกังวลกับอารมณ์เพศที่สูงขึ้น อยากรู้ อยากเห็น อยากลองกิจกรรมทางเพศ ประกอบกับปัจจุบันสามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ง่าย มีเนื้อหาช่วยอารมณ์เพศ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันอย่างไม่ระมัดระวัง จากการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2564 (2021 Global School-based Student Health Survey:GSHS) อายุระหว่าง 13-17 ปี พบว่า 1 ใน 5 ของนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 19.8 และนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์แล้ว คิดเป็นร้อยละ 23.8 ^(1,20,21)

การตั้งครรภ์วัยรุ่น จากความไม่พร้อมและไม่ตั้งใจ ส่งผลให้อัตราคลอดในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น จากข้อมูล WHO ปี ค.ศ. 2015-2020 อัตราการคลอดมีชีพ หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร 1000 คน ภูมิภาคแอฟริกา อเมริกา เมดิเตอร์เรเนียน ตะวันออก ยุโรป เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และแปซิฟิกตะวันตก เท่ากับ 102.1, 49.9, 26.1, 17.1, 46.5 และ 14.4 ตามลำดับ สำหรับประเทศไทย เท่ากับ 23.0 อยู่ในอันดับที่ 7 ของประเทศในอาเซียน เมื่อเทียบกับประเทศลาว ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย เวียดนาม กัมพูชา เมียนมา ไทยแลนด์ บรูไน มาเลเซีย และสิงคโปร์ เท่ากับ 83.4, 36.4, 36.0, 35.0, 30.0, 28.0, 23.0, 9.9, 8.8 และ 2.1 ตามลำดับ ^(2,3,22-23) เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์และคลอดในวัยรุ่นกรมอนามัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น คือ 1) การเสริมสร้างทักษะชีวิตและการเรียนรู้ด้านเพศศึกษาแก่วัยรุ่น และ 2) การพัฒนาระบบช่วยเหลือคุ้มครองและสวัสดิการทางสังคมเพื่อรองรับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่พร้อม สามารถอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเพิ่มระบบการช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้จำนวนมาก แต่ยังคงเป็นปัญหาระดับประเทศ จากข้อมูลของกรมอนามัยในปี 2560 พบว่า วัยรุ่นคลอดบุตร จำนวนทั้งสิ้น 666,207 ราย แบ่งเป็นแม่วัยรุ่นอายุ 10-19 ปี จำนวน 94,584 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.2 หรือจำนวน 259 รายต่อวัน อายุ 10-14 ปี จำนวน 2,746 อายุ 15-19 ปี จำนวน 91,838 ราย พบว่าในปี พ.ศ. 2563 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี เท่ากับ 0.9 ต่อประชากร 1,000 คน ลดลงจากอัตราการคลอดสูงสุด จาก 1.8 ในปีพ.ศ. 2555 กรมอนามัยตั้งเป้าหมายการคลอดมีชีพหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร 1,000 คน ไม่เกิน 1.0⁽¹⁾ นอกเหนือนี้ยังพบการตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่เกิดขึ้นในช่วงรอยต่อระดับมัธยมศึกษากับระดับอุดมศึกษา ช่วงอายุ 18-19 ปี จากข้อมูลวัยรุ่นหญิงลาออกจากกระบบการศึกษาด้วยเหตุตั้งครรภ์ ส่งผลต่อโอกาสด้านการศึกษา คุณภาพชีวิต ภาวะสุขภาพและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น แท้ง มีภาวะซีด ทารกตัวเล็ก การคลอดยาก มีการตั้งครรภ์ช้าก่อนอายุ 20 ปี มีการเพิ่มเนื้อหาสาระในรายวิชาสุขศึกษา เกี่ยวกับความรู้การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของวัยรุ่น การปรับทัศนคติและปรับพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ แนะนำระบบการช่วยเหลือหากมีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การเตรียมความพร้อมในการมีชีวิตครอบครัว การให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดอย่างเหมาะสม การคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัยซึ่งเป็นทางเลือกของการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่มีประสิทธิภาพ⁽⁴⁾ นอกจากนั้นยังพบว่า การตั้งครรภ์วัยรุ่น จากสาเหตุการล่วงละเมิดทางเพศเด็กหญิง มักเป็นบุคคลที่เด็กหญิงรู้จัก ถูกล่วงละเมิดทางเพศและถูกกระตุ้นทางเพศก่อนวัยอันควร จะส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมยั่วทางเพศ มีความเสี่ยงที่จะมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัย ⁽⁵⁻⁶⁾ หรือปัจจัยด้านทักษะชีวิต ความสามารถในการปฏิเสธสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาช่วยอารมณ์เพศ การให้ความรู้แก่วัยรุ่นในระบบออนไลน์ การเรียนรู้ในห้องเรียนไม่เพียงพอและไม่เท่าทันระบบเทคโนโลยีการสื่อสารที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะ

วัยรุ่นเป็นวัยที่เข้าถึงสื่อออนไลน์ได้มากที่สุดการสร้างสื่อออนไลน์ เริ่มจากแนวคิดสามารถเข้าถึงง่าย สร้างโอกาสในการเรียนรู้ของวัยรุ่น เช่น Application, Infographic, Web site เป็นต้น

วัยรุ่นกับสื่อออนไลน์ ปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสาร มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีสื่อสังคมออนไลน์ (Social media) มีความสำคัญ และวัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย จากการสำรวจสื่อออนไลน์กับอนาคตเด็กและเยาวชนไทย ปี พ.ศ.2561 ของดำโพล พบว่า สื่อออนไลน์ที่เยาวชนไทยนิยมใช้มากที่สุด ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) ร้อยละ 38.3 รองลงมาคือ ยูทูบ (You tube) ร้อยละ 19.7 วัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ที่ไม่เหมาะสม เช่น สื่อออนไลน์ที่มีความรุนแรง ร้อยละ 32.2 สื่อลามกเป็นรูปภาพ วิดีโอ ร้อยละ 18.9 เข้าถึงโดยความอยากรู้อยากเห็น ร้อยละ 26.7 และเพื่อนชวน ร้อยละ 10.9 เนื่องจากปัจจุบันการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเป็นเรื่องง่าย วัยรุ่นมักจะเรียนรู้จากสื่อออนไลน์มากกว่าการศึกษาจากตำรา จึงเป็นประเด็นสำคัญที่วัยรุ่นจะต้องมีทักษะความรู้ความสามารถในการจัดการสื่อ การรู้เท่าทันสื่อ¹⁵ จากการศึกษาพบว่าสื่อออนไลน์และพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และค่านิยมทางเพศที่เปิดเผย ส่งผลให้วัยรุ่น แสวงหาเนื้อหาที่จะเรียนรู้จากสื่อออนไลน์มากขึ้น^(8,24-25) ดังนั้นการให้ความรู้เพื่อให้สามารถรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ควบคู่กับการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จะสามารถช่วยให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมได้^(3,7,9) ผลสำรวจจาก Common Sense Media ซึ่งเป็นองค์กรที่ส่งเสริมเทคโนโลยีและสื่อปลอดภัยสำหรับเด็กจากประเทศสหรัฐอเมริกาศึกษา พบว่า "กลุ่มวัยรุ่นใช้เวลาอยู่กับสื่อนานถึง 8 ชั่วโมงต่อวัน แต่มีเวลาอยู่กับผู้ปกครองเพียง 1-2 ชั่วโมงต่อวันเท่านั้น" เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คุณพ่อคุณแม่หลายคน คน ไม่รู้เลยว่าลูกๆ เข้าไปดูอะไรในโลกอินเทอร์เน็ต การประชุมระดับชาติ เรื่องสุขภาวะทางเพศ ปี 2560 ที่จัดขึ้นโดยสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)มีการเปิดเผยข้อมูลว่า "วัยรุ่นชายไทย ร้อยละ 86 เข้าถึงเรื่องทางเพศผ่านสื่อออนไลน์ โดยคุณพ่อคุณแม่ไม่รู้เมื่อ เรื่องทางเพศ เข้าถึงง่ายแค่ปลายนิ้วคลิก จะส่งผลต่อเด็กและเยาวชนที่รู้ไม่เท่าทันสื่อ อีกทั้งวัยรุ่นมีพฤติกรรมชอบถ่ายภาพ แชร์ภาพผ่านสื่อออนไลน์โดยทันที ไม่คิดว่าภาพนั้นเป็นภาพของตนที่มีอิริยาบถแบบใดในขณะนั้น รวมไปถึงการส่งข้อความพูดคุยในกลุ่มผู้ใช้สื่อออนไลน์ด้วยกันในทางลบ เช่น ข้อความ หรือรูปภาพ ที่เกี่ยวข้องไปในทางเพศ โดยในลักษณะนี้เรียกว่า เซกซ์ติ้ง(Sexting) คือการส่งข้อความ หรือรูปภาพที่เกี่ยวกับเรื่องทางเพศ เช่น รูปโป๊ กิ่งโป๊เปลือย ข้อความลามกอนาจาร ส่งผ่านทางโทรศัพท์มือถือหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ โดยมีเจตนาช่วยยั่วอารมณ์ทางเพศของวัยรุ่นการจัดการสื่อออนไลน์⁽¹⁰⁻¹¹⁾ เพื่อให้ความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จึงเป็นอีกช่องทางที่จะเรียนรู้ และเข้าถึงได้มากขึ้น รวดเร็ว และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น

การเรียนรู้ตามแนวคิดของกาเย (Gagne's Concept) อาศัยองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ ความสามารถในการเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ จุดจำของมนุษย์ เริ่มจากง่ายไปหายาก จากเรียนรู้สัญญาณ การตอบสนองต่อสิ่งเร้า การเชื่อมโยงการเรียนรู้ทางภาษา แยกแยะความแตกต่าง สรุปความคิดรวบยอด การเรียนรู้กฎเกณฑ์ และขั้นสูงสุด คือการเรียนรู้การแก้ปัญหา กาเยเสนอรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เร่งเร้าความสนใจ 2) บอกวัตถุประสงค์ 3) ทบทวนความรู้เดิม 4) นำเสนอเนื้อหาใหม่ 5) ชี้แนะแนวทางการเรียนรู้ 6) กระตุ้นการตอบสนองบทเรียน 7) ให้ข้อมูลย้อนกลับ 8) ทดสอบความรู้ใหม่ มีการประยุกต์แนวคิดของกาเย เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนการสอน เช่น การสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ (CAI) เช่น ประสิทธิภาพบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่องการตรวจร่างกายทารกแรกเกิดโดยใช้ภาษาอังกฤษ สำหรับนักศึกษาพยาบาล การพัฒนาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยใช้แนวคิดของกาเย เรื่องการอ่านจับใจความจากข้อมูลทางวัฒนธรรม สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1⁽¹⁰⁻¹¹⁾ และการสร้างบทเรียนออนไลน์ (e learning) เช่น การพัฒนาบทเรียนออนไลน์ตามหลักการของกาเยร่วมกับกรณีศึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย⁽¹²⁾ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความทันสมัย และมีรูปแบบการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ และประยุกต์ให้เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นในยุคปัจจุบันที่เข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ทุกที่ทุกเวลา

การเรียนรู้แบบออนไลน์ จึงเป็นวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับผู้เรียนวัยรุ่นในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่สามารถเรียนได้ทุกที่ทุกเวลา จากการสร้างสื่อการเรียนรู้ที่เฉพาะเจาะจง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้วัยรุ่นรับรู้สื่อออนไลน์อย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัยจึงศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ ต่อการรับรู้สื่อออนไลน์ และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สำหรับวัยรุ่นตอนปลาย

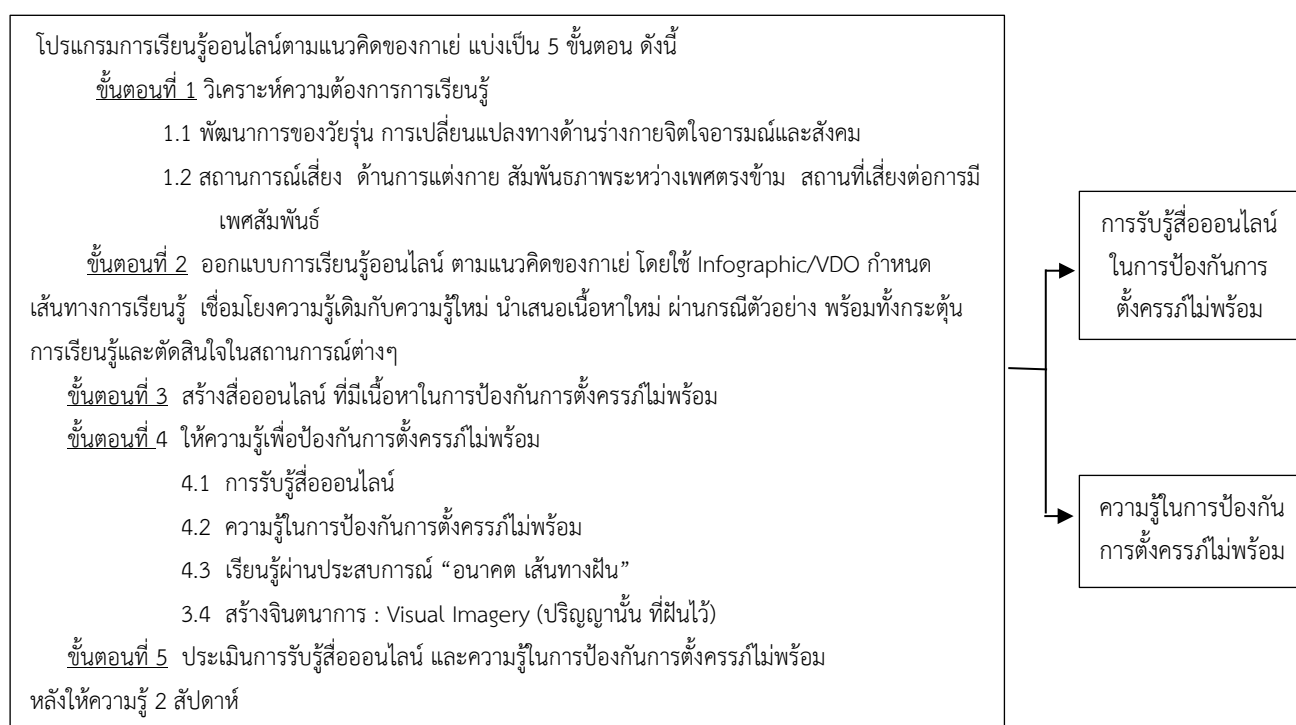
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.ศึกษาการรับรู้สื่อออนไลน์ สำหรับวัยรุ่นตอนปลาย
- 2.เปรียบเทียบการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อนและหลังทดลอง
- 3.เปรียบเทียบการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมุติฐาน

- 1.พฤติกรรมการรับรู้สื่อออนไลน์ ค่าเฉลี่ยระดับสูง คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.51
- 2.การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
- 3.การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest – posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ วัยรุ่นตอนปลายที่กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อายุ 18-20 ปี
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี อายุ 18-20 ปี นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ซึ่งจะเรียนเฉพาะรายวิชาการศึกษาทั่วไป ไม่มีเรียนในรายวิชาหมวดวิชาชีพการพยาบาล จำนวน 135 คน

2.1 การคัดเลือกขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) โดยโปรแกรม G*power กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) = 0.80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = 0.05 และค่าอำนาจทดสอบ (Power of test) = 0.80 (Cohen, 1977) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 52 คน เพื่อป้องกันการสูญหายระหว่างการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง 15% ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 60 คน รับสมัครและเรียงลำดับกลุ่มตัวอย่างที่สมัคร 1- 60 และแบ่งกลุ่มทดลอง 1,3,5.... และกลุ่มควบคุม 2,4,6.... กลุ่มละ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ สร้างขึ้นตามแนวคิดการดูแลตนเองของกาเย่ แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) วิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ ประเมินความรู้เดิม และกำหนดเนื้อหาใหม่ 2) ออกแบบการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ โดยใช้ Infographic/VDO กำหนดเส้นทางการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความสามารถในการเรียนรู้ เชื่อมโยงความรู้เดิมกับความรู้ใหม่ นำเสนอเนื้อหาใหม่ ผ่านกรณีตัวอย่างพร้อมทั้งกระตุ้นการเรียนรู้และตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ 3) สร้างการเรียนรู้ออนไลน์ ที่มีเนื้อหาในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม 4) ให้ความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประกอบด้วย การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผ่านกรณีศึกษา “อนาคต เส้นทางฝัน” และสร้างจินตนาการ “ปริศยานั้น ที่ฝันไว้W (Visual Imagery) กระตุ้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติและตอบสนองต่อบทเรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับ และ 5) ประเมินการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และ ภายหลัง 2 สัปดาห์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สำหรับวัยรุ่นตอนปลายจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ระดับการศึกษา เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย การใช้สื่อออนไลน์

ส่วนที่ 2 การรับรู้สื่อออนไลน์ ได้แก่ พฤติกรรมการเปิดรับสื่อออนไลน์เกี่ยวกับความถี่ ระยะเวลา เหตุผลในการเปิดรับและประเภทสื่อออนไลน์ ข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ แบ่งเป็น ค่าเฉลี่ย (Mean) ระดับสูงมาก 4.51-5.00 ค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.51-4.50 ค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 2.51-3.50 ค่าเฉลี่ยระดับต่ำ 1.51-2.50 และค่าเฉลี่ยระดับต่ำมาก 1.00-1.50

ส่วนที่ 3 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประกอบด้วย พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การตั้งครรภ์วัยรุ่น สื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาช่วย หรือลดแหลมด้านเพศ ข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า

(Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น ค่าเฉลี่ย(Mean)ระดับสูงมาก 4.51-5.00 ค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.51-4.50 ค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 2.51-3.50 ค่าเฉลี่ยระดับต่ำ 1.51-2.50 และค่าเฉลี่ยระดับต่ำมาก 1.00-1.50

2.2 แบบทดสอบความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน 20 ข้อ แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบ่งเป็น คะแนนระดับสูง มากกว่า 16(80%) คะแนนระดับปานกลาง 12-16 และคะแนนระดับต่ำ น้อยกว่า 12 (น้อยกว่า 60%)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ราย ประกอบด้วย อาจารย์ประจำงานเทคโนโลยีสารสนเทศ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ อาจารย์สาขาการพยาบาลมารดาทารก และหัวหน้าแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลทุติยภูมิ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถาม(Index of Congruence : IOC) เท่ากับ 0.87

2. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา (Try Out) จำนวน 30 คน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.84 และค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ (KR.21) เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายน 2567- มกราคม 2568 กลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Consent form) แบบออนไลน์ผ่าน Google หลังจากนั้นดำเนินการ 1) ประเมินก่อนเรียน (Pre test) แบบสอบถามการรับรู้สื่อออนไลน์การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และแบบทดสอบความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และ 2) ประเมินแบบสอบถามหลังเรียน(Post test) สำหรับแบบสอบถามการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และแบบทดสอบความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การรับรู้สื่อออนไลน์การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ประกอบด้วย

1.1 ข้อมูลทั่วไป ระดับการศึกษา เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย การใช้สื่อออนไลน์ หาความถี่ ร้อยละ

1.2 การรับรู้สื่อออนไลน์ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1.3 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. ความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม วิเคราะห์สถิติ paired t-test ก่อนและหลังทดลอง

จริยธรรมวิจัย

ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี รหัสโครงการ เลขที่ 2024/61 อนุมัติวันที่ 13 พ.ย.67

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้สื่อออนไลน์ ในวัยรุ่นตอนปลายจังหวัดสุราษฎร์ธานี และเปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สำหรับวัยรุ่นตอนปลาย ก่อนและภายหลังการทดลองแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การรับรู้สื่อออนไลน์การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่อาศัย ประเภทของสื่อออนไลน์ โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาจำนวน และร้อยละ ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=60)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	3.33
หญิง	58	96.67
อายุ (ปี)		
อายุ 18 ปี	17	28.33
อายุ 19 ปี	32	53.33
อายุ 20 ปี	11	18.33
ระดับการศึกษา		
ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1	51	85
ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 2	0	0
ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 3	9	15
ประเภทของสื่อออนไลน์ที่เลือกใช้บ่อยที่สุด		
Facebook	4	6.67
TikTok	24	40
Line	2	3.33
Instagram	25	41.67
เว็บไซต์ให้ความรู้	3	5
อื่นๆ	2	3.33

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.67 เพศชายร้อยละ 3.33 อยู่ในช่วงอายุ 18-20 ปี แบ่งเป็นอายุ 18 ปี ร้อยละ 28.33 อายุ 19 ปี ร้อยละ 53.33 และอายุ 20 ปี ร้อยละ 18.33 และอยู่ในระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1-3 แบ่งเป็นระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 85 ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 0 ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 15

ประเภทของสื่อออนไลน์ที่เลือกใช้บ่อยที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ Instagram คิดเป็นร้อยละ 41.67 รองลงมา TikTok คิดเป็นร้อยละ 40 Facebook คิดเป็นร้อยละ 6.67 เว็บไซต์ให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 5 Line คิดเป็นร้อยละ 3.33 และอื่นๆ ร้อยละ 3.33 ตามลำดับ

ส่วนที่ 1.2 การรับรู้สื่อออนไลน์

ตารางที่ 2 การรับรู้สื่อออนไลน์(รายข้อ) ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การรับรู้สื่อออนไลน์	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)
1. วัตถุประสงค์ของการใช้สื่อออนไลน์				
1.1 การใช้สื่อออนไลน์ เพื่อการเรียนรู้	4.23	0.35	4.10	0.17
1.2 การใช้สื่อออนไลน์ เพื่อความบันเทิง ดูหนัง ฟังเพลง เล่นเกม ฯลฯ	4.93	0.12	4.57	0.48
2. ระยะเวลาของการใช้สื่อออนไลน์และผลต่อสุขภาพ				
2.1 การเปิดรับเนื้อหาจากสื่อออนไลน์อย่างน้อยวันละครั้ง	4.97	0.06	4.87	0.22
2.2 ระยะเวลาในการใช้สื่อออนไลน์ ต่อเนื่องกันมากกว่า 15 นาที และระยะเวลาในแต่ละวัน รวมกันเกินกว่า 2 ชั่วโมง	4.83	0.27	4.83	0.27
2.3 การใช้สื่อออนไลน์นานๆ ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น ปวดตา ตาอักเสบ ปวดคอ บ่า ไหล่ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนล้า และพักผ่อนไม่เพียงพอ	4.50	0.48	4.50	0.48
3. การตัดสินใจเลือกรับสื่อออนไลน์				
3.1 การได้รับข้อมูลเชิญชวนให้เข้าดูสื่อออนไลน์ ฉันทักตัดสินใจร่วมแทบทุกครั้ง	4.80	0.31	4.63	0.45
3.2 การเข้าร่วมกลุ่มออนไลน์ ที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้ หรือความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อที่สนใจ	4.20	0.31	4.20	0.31
3.3 การแชร์ข้อมูลออนไลน์จากเพื่อน หรือคนรู้จัก เนื้อหาที่น่าสนใจผ่านแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย ส่วนใหญ่เพื่อความบันเทิง	4.27	0.38	4.03	0.06
3.4 การได้รับข้อมูลหรือข้อความ ที่เชิญชวนให้เข้าชมเนื้อหาที่น่าสนใจในสื่อสังคม ล่อแหลมและมีความเสี่ยง	4.77	0.35	4.57	0.48
3.5 การพบเนื้อหาที่น่าสนใจบ่อยขึ้น เมื่อใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ เช่น Facebook, line, Web site...	4.20	0.31	4.20	0.31
3.6 การมีประสบการณ์ในการสร้างเนื้อหาหรือโพสต์ของตัวเอง เพื่อแบ่งปันความรู้หรือความสนใจผ่านโซเชียลมีเดีย	4.97	0.06	4.63	0.45
3.7 การเลือกเปิดดูเนื้อหาบนแพลตฟอร์มออนไลน์ เพื่อความบันเทิง หรือความอยากรู้อยากเห็น	4.63	0.45	4.43	0.48
3.8 การเข้าถึงสื่อที่มีการแสดงความคิดเห็นหรือการโต้เถียงในออนไลน์	4.53	0.48	4.40	0.47
3.9 การเข้าถึงสื่อ การรีวิวหรือการแนะนำการตั้งครรภ์วัยรุ่น บนแพลตฟอร์มออนไลน์ต่างๆ	3.80	0.52	3.53	0.48
3.10 การเข้าถึงสื่อที่มีการใช้ภาพนิ่งหรือวิดีโอ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น	3.77	0.49	3.63	0.49
ค่าเฉลี่ยรวม	4.49	0.33	4.34	0.37

จากตารางที่ 2 การรับรู้สื่อออนไลน์(รายข้อ) กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.33 การเปิดรับเนื้อหาจากสื่อออนไลน์อย่างน้อยวันละครั้ง ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.97 การเข้าถึงสื่อที่มีการใช้ภาพนิ่งหรือวิดีโอ เพื่อปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมเสี่ยง และลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 4.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 การเปิดรับเนื้อหาจากสื่อออนไลน์อย่างน้อยวันละครึ่ง ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.22 การเข้าถึงสื่อ การรีวิวหรือการแนะนำเนื้อหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น บนแพลตฟอร์มออนไลน์ต่างๆ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48

ส่วนที่ 1.3 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ตารางที่ 3 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม (รายข้อ) กลุ่มทดลอง ก่อน-หลัง

การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม		กลุ่มทดลอง (Pre-test)		กลุ่มควบคุม (Post-test)	
		ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)
1	การเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์มีหลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย	3.63	0.45	4.67	0.43
2	การเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาทางเพศ สามารถเข้าถึงได้อย่างไม่ตั้งใจ	3.50	0.48	4.23	0.35
3	วัยรุ่นเป็นวัยอยากเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ส่งผลให้มีประสบการณ์เข้าถึงสื่อออนไลน์ในลักษณะต่างๆ เช่น ภาพโป๊ สื่อลามก และสิ่งยั่ว	3.40	0.49	4.40	0.66
4	สามารถหาวิธีออกจากสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่ปลอดภัย หรือมีความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม	3.87	0.34	4.30	0.50
5	ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	4.03	0.06	4.30	0.41
6	การเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีหลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย	3.53	0.48	4.40	0.46
7	สามารถใช้สื่อออนไลน์ เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้	3.43	0.48	4.83	0.27
8	การมีแฟนหรือคบเพื่อนชาย มีโอกาสตั้งครรภ์ไม่พร้อมจากการพลาดพลั้งได้	3.67	0.43	4.53	0.48
9	เว็บไซต์หน่วยงานทางการแพทย์ มีคำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่น่าเชื่อถือมากที่สุด	3.53	0.48	4.47	0.48
10	สามารถค้นหาข้อมูลการดูแลสุขภาพการตั้งครรภ์วัยรุ่น จากแหล่งข้อมูลออนไลน์ทั่วไป และหลากหลาย	3.23	0.35	4.97	0.06
11	การค้นหาความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มักเกิดขึ้นภายหลังการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มากกว่าค้นหาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	3.27	0.38	4.93	0.12
12	การตั้งครรภ์ไม่พร้อม คือ การตั้งครรภ์ที่ยังไม่มีรายได้	3.73	0.38	4.77	0.38
13	มีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะไม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น	4.13	0.56	5.00	0.00
14	การคุมกำเนิด เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	4.33	0.73	4.67	0.43
15	การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินบ่อยและเป็นเวลานานอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.13	0.22	4.30	0.41

ตารางที่ 3 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม (รายข้อ) กลุ่มทดลอง ก่อน-หลัง (ต่อ)

การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม	กลุ่มทดลอง (Pre-test)		กลุ่มควบคุม (Post-test)	
	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)
16 การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นภาวะกดดัน และสร้างความวิตกกังวล	3.73	0.38	4.57	0.48
17 การช่วยเหลือ หรือทางเลือกการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สามารถปรึกษา พ่อแม่ หรือคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่นแบบออนไลน์	3.57	0.48	4.93	0.12
18 สื่อออนไลน์ที่ให้ความรู้เรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อมยังมีน้อย แต่เป็น สื่อที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย	3.60	0.46	4.57	0.48
19 การมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือเรียนรู้ประเด็นการ ตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น สามารถช่วยลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่ พร้อมในวัยรุ่นได้	3.93	0.12	4.83	0.27
20 การเป็นพ่อแม่วัยรุ่น ไม่ใช่เรื่องเสียหาย ปรับบทบาท สิ่งสำคัญคือ การเตรียมความพร้อมที่เหมาะสม	3.70	0.54	4.73	0.40
ค่าเฉลี่ยรวม	3.70	0.41	4.62	0.36

จากตารางที่ 3 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม (รายข้อ) ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ย 3.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 และค่าเฉลี่ยรายข้อ ประเด็นการคุมกำเนิด เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการป้องกัน การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 สามารถค้นหาข้อมูลการดูแลสุขภาพการตั้งครรภ์ วัยรุ่น จากแหล่งข้อมูลออนไลน์ทั่วไป และหลากหลาย ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 หลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 ค่าเฉลี่ยรายข้อประเด็นมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะไม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น ค่าเฉลี่ยสูงสุด 5.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.00 และการเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาทางเพศ สามารถเข้าถึงได้อย่างไม่ ตั้งใจ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35

ตารางที่ 4 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม (รายข้อ) เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลัง การทดลอง (Post-test)

การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม	กลุ่มทดลอง (Pre-test)		กลุ่มควบคุม (Post-test)	
	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)
1 การเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์มีหลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย	4.67	0.43	4.30	0.59
2 การเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาทางเพศ สามารถเข้าถึงได้อย่างไม่ ตั้งใจ	4.23	0.35	4.13	0.67
3 วัยรุ่นเป็นวัยอยากเรียนรู้ ประสบการณ์ใหม่ ส่งผลให้มี ประสบการณ์เข้าถึงสื่อออนไลน์ในลักษณะต่างๆ เช่น ภาพโป๊ สื่อ ลามก และสิ่งยั่วๆ	4.40	0.66	3.90	0.17

ตารางที่ 4 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม (รายข้อ) เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลัง การทดลอง (Post-test) (ต่อ)

	การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	กลุ่มทดลอง (Pre-test)		กลุ่มควบคุม (Post-test)	
		ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน(SD)
4	สามารถหาวิธีออกจากสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่ปลอดภัย หรือมีความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม	4.30	0.50	3.73	0.47
5	ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	4.30	0.41	3.67	0.43
6	การเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีหลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย	4.40	0.46	3.97	0.06
7	สามารถใช้สื่อออนไลน์ เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้	4.83	0.27	3.50	0.48
8	การมีแฟนหรือคบเพื่อนชาย มีโอกาสตั้งครรภ์ไม่พร้อมจากการพลาดพลั้งได้	4.53	0.48	4.10	0.58
9	เว็บไซต์หน่วยงานทางการแพทย์ มีคำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่น่าเชื่อถือมากที่สุด	4.47	0.48	3.63	0.45
10	สามารถค้นหาข้อมูลการดูแลสุขภาพการตั้งครรภ์วัยรุ่น จากแหล่งข้อมูลออนไลน์ทั่วไป และหลากหลาย	4.97	0.06	3.77	0.40
11	การค้นหาความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มักเกิดขึ้นภายหลังการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มากกว่าค้นหาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	4.93	0.12	4.43	0.66
12	การตั้งครรภ์ไม่พร้อม คือ การตั้งครรภ์ที่ยังไม่มีรายได้	4.77	0.38	3.60	0.50
13	มีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะไม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น	5.00	0.00	4.47	0.69
14	การคุมกำเนิด เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	4.67	0.43	3.80	0.57
15	การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินบ่อยและเป็นเวลานานอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.30	0.41	4.10	0.17
16	การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นภาวะกดดัน และสร้างความวิตกกังวล	4.57	0.48	3.73	0.38
17	การช่วยเหลือ หรือทางเลือกการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สามารถปรึกษาพ่อแม่ หรือคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่นแบบออนไลน์	4.93	0.12	3.93	0.30
18	สื่อออนไลน์ที่ให้ความรู้เรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อมยังมีน้อย แต่เป็นสื่อที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย	4.57	0.48	3.57	0.48
19	การมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือเรียนรู้ประเด็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น สามารถช่วยลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้	4.83	0.27	3.93	0.36
20	การเป็นพ่อแม่วัยรุ่น ไม่ใช่เรื่องเสียหาย ปรับบทบาท สิ่งสำคัญคือการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสม	4.73	0.40	3.70	0.50
	ค่าเฉลี่ยรวม	4.62	0.36	3.90	0.45

จากตารางที่ 4 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม(รายข้อ) เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ย 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 ค่าเฉลี่ยรายข้อ ประเด็นการมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือเรียนรู้ ประเด็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น สามารถช่วยลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้ ค่าเฉลี่ยสูงสุด 5.00 ประเด็นการเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาทางเพศ สามารถเข้าถึงได้อย่างไม่ตั้งใจ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 กลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 ค่าเฉลี่ยรายข้อ ประเด็นการเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์มีหลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 สามารถใช้สื่อออนไลน์ เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อน-หลัง

การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกัน ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	ก่อนการทดลอง (Pre-test)		หลังการทดลอง (Post-test)	
	ค่าเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ค่าเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
กลุ่มทดลอง	3.70	0.41	4.62	0.36
กลุ่มควบคุม	3.82	0.49	3.90	0.45

จากตารางที่ 5 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อน-หลัง พบว่า กลุ่มทดลองก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ย 3.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ย 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มควบคุม ก่อน-หลัง

ความรู้ในการป้องกัน ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	ค่าเฉลี่ยความรู้				t	p-value
	ก่อนการทดลอง		ก่อนการทดลอง			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
	9.90	0.60	10.23	0.54		
				12.92	p <.001**	

** p < .01

จากตารางที่ 6 ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกลุ่มควบคุม ก่อน-หลัง พบว่า กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 9.90 หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 10.23

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลอง ก่อน-หลัง

ความรู้ในการป้องกัน ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	ค่าเฉลี่ยความรู้				t	p-value
	ก่อนการทดลอง		ก่อนการทดลอง			
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
	10.77	0.65	16.20	0.48		
				17.95	p <.001**	

จากตารางที่ 7 ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลอง ก่อน-หลัง พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 10.77 หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 16.20

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม	ก่อนการทดลอง (Pre-test)		หลังการทดลอง (Post-test)	
	ค่าเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ค่าเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
กลุ่มทดลอง	9.90	0.60	10.23	0.54
กลุ่มควบคุม	10.77	0.65	16.20	0.48

จากตารางที่ 8 ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลอง ก่อน-หลัง พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 10.77 หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 16.20

ตารางที่ 9 ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำแนกตามระดับคะแนน ร้อยละ (n=30)

ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (น้อยกว่า 12)	21	70	1	3.33
ระดับปานกลาง (12-16)	9	30	0	0
ระดับสูง (มากกว่า 16)	0	0	18	60
รวม	30	100	30	100

จากตารางที่ 9 ความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนระดับต่ำ น้อยกว่า 12 คะแนน ร้อยละ 70 และหลังการทดลอง คะแนนระดับสูงมากกว่า 16 คะแนน ร้อยละ 60

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้ เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการรับรู้สื่อออนไลน์ สำหรับวัยรุ่นตอนปลาย 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อนและหลังทดลอง และ 3) เปรียบเทียบความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อนและหลังทดลอง

ข้อมูลทั่วไป และลักษณะทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.67 เพศชายร้อยละ 3.33 อยู่ในช่วงอายุ 18-20 ปี แบ่งเป็นอายุ 18 ปี ร้อยละ 28.33 อายุ 19 ปี ร้อยละ 53.33 และอายุ 20 ปี ร้อยละ 18.33 และอยู่ในระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1-3 แบ่งเป็นระดับการศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 85 ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 0 ระดับการศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 15

ประเภทของสื่อออนไลน์ที่เลือกใช้อย่างน้อยที่สุด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ Instagram คิดเป็นร้อยละ 41.67 รองลงมา TikTok คิดเป็นร้อยละ 40 Facebook คิดเป็นร้อยละ 6.67 เว็บไซต์ให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 5 Line คิดเป็นร้อยละ 3.33 และอื่นๆ ร้อยละ 3.33 ตามลำดับ

จากสมมติฐานข้อที่ 1 การรับรู้สื่อออนไลน์ ค่าเฉลี่ยระดับสูง มากกว่า 3.51 กลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ค่าเฉลี่ยรายข้อ ประเด็นการเปิดรับเนื้อหาจากสื่อออนไลน์อย่างน้อยวันละครึ่ง ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.97 การเข้าถึงสื่อที่มีการใช้ภาพนิ่งหรือวิดีโอ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.77 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 4.34 การเปิดรับเนื้อหาจากสื่อออนไลน์อย่างน้อยวันละครึ่ง ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.87 การรื้อฟื้นหรือการแนะนำเนื้อหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น บนแพลตฟอร์มออนไลน์ต่างๆ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.53 จะเห็นว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่เข้าถึงสื่อออนไลน์ทุกวัน และหลากหลายแพลตฟอร์ม ทั้งเพื่อการเรียนรู้ เพื่อความบันเทิง ทั้งนี้การเสริมสร้างให้มีทักษะการจัดการกับสื่อออนไลน์ การเลือกห้องเรียนออนไลน์อย่างปลอดภัย จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) กลายเป็นส่วนสำคัญในชีวิตของคนรุ่นใหม่ที่เกิดขึ้นในยุคดิจิทัล โดยมีแพลตฟอร์ม เช่น Facebook, Instagram, Twitter และ TikTok เป็นช่องทางหลักสำหรับการสื่อสาร การแสดงออก และการบริโภคข้อมูล^{24,25} วัยรุ่นมีการใช้สื่อออนไลน์และสร้างตัวตนทั้งชีวิตจริงและโลกออนไลน์ ผลกระทบที่เกิดจากสังคมออนไลน์ เช่น comment ต่อว่า ด้อยค่า โจมตี มีผลอย่างมากต่อสุขภาพและมุมมองต่อตนเองของเด็กวัยรุ่น สังคมออนไลน์เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เด็กวัยรุ่นมักโหยหา และอาจยอมทำพฤติกรรมที่เสี่ยงอันตรายเพียงเพื่อให้ได้รับการยอมรับ วัยรุ่นต้องการคำแนะนำ แนวทาง และกรอบในการใช้งานสื่อออนไลน์ อย่างปลอดภัย ไม่เบียดเบียนการนอน การพักผ่อน การเรียนและสุขภาพ พ่อแม่จึงควรเป็นผู้ฟังที่ดี ใจกว้าง มีจังหวะ มีกลยุทธ์ในการแนะนำและสนับสนุน ไม่ควรห้ามหรือดูตลอดเวลา เพราะวัยรุ่นต้องการการยอมรับ และมีอิสระในการคิด สื่อสังคมออนไลน์ช่วยให้ผู้ใช้งานสามารถรับข่าวสารได้รวดเร็วและหลากหลาย แต่ขณะเดียวกันยังมีปัญหาเรื่องข่าวปลอม (Fake News) ที่สามารถส่งผลกระทบต่อรับรู้และตัดสินใจ^{13,14} ในช่วงวัยรุ่นนี้อาจไม่ได้มีคำแนะนำที่ตายตัวว่าวัยรุ่นควรจำกัดการดูสื่อออนไลน์กี่ชั่วโมงต่อวัน เคยมีการตั้งไว้ที่ไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน แต่สุดท้ายโลกความเป็นจริงก็ไม่สามารถจะจำกัดเวลาในการใช้งานได้ขนาดนั้น เพราะปัจจุบันต้องใช้สื่อออนไลน์ในการทำงาน ทำการบ้าน พัฒนาตัวเองร่วมด้วย กำหนดจำนวนการใช้สื่อออนไลน์ที่ทุกคนในบ้านทำตามได้ และให้มีกิจกรรมในครอบครัวที่หลากหลาย ให้มีความสำคัญกับการมีกิจวัตรประจำวันที่ดี สมดุลในครอบครัว จะช่วยให้วัยรุ่นมีพัฒนาการและสุขภาพที่ดี

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้สื่อออนไลน์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม พบว่าสมมติฐานเป็นจริง เนื่องจากกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ยการรับรู้สื่อออนไลน์ในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยค่าเฉลี่ยกลุ่มทดลอง เท่ากับ 4.62 ค่าเฉลี่ยกลุ่มควบคุมเท่ากับ 3.90 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณา ค่าเฉลี่ยรายข้อของกลุ่มทดลอง พบว่า ประเด็นการมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือเรียนรู้ ประเด็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น สามารถช่วยลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้ ค่าเฉลี่ยสูงสุด 5.00 ประเด็นการเข้าถึงสื่อออนไลน์ที่มีเนื้อหาทางเพศ สามารถเข้าถึงได้อย่างไม่ตั้งใจ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 กลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยรายข้อ ประเด็นการเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์มีหลากหลาย และเข้าถึงได้ง่าย ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 สามารถใช้สื่อออนไลน์ เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 อภิปรายได้ว่า กลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเยต่อการรับรู้สื่อออนไลน์ และความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สอดคล้อง กับทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย (Gagne's Theory of Learning) ซึ่งเน้นการเรียนรู้ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้เรียนผ่านขั้นตอนต่างๆ ที่ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ให้เกิดประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในด้านการรับรู้และความเข้าใจ เนื้อหาที่น่าสนใจในโปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์นี้มีการจัดการเรียนรู้ในลำดับขั้นตามหลักการของกาเย เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด โดยผู้เรียนมีส่วนร่วมและเรียนรู้อย่างเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่อง สอดคล้องกับการวิจัยตามแนวคิดของกาเยหลายการวิจัย เช่น การพัฒนาบทเรียนออนไลน์ตามแนวคิดของกาเยด้วย Edmodo วิชาโปรแกรมตารางคำนวณ (MS Excel)

สำหรับนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ¹³ ทั้งนี้การเรียนรู้อาศัยสื่อสังคมออนไลน์ และกลไกความต้องการของกลุ่มวัยรุ่น (Influencer Marketing) ที่สามารถเข้าถึงระบบการเรียนรู้จากสื่อออนไลน์ พบว่า ร้อยละ 70% ได้รับอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ และร้อยละ 54 มีการค้นคว้าข้อมูลอย่างละเอียดบนแพลตฟอร์มเหล่านี้ก่อนตัดสินใจแพลตฟอร์มอย่าง TikTok /Instagram/Facebook²³ การสร้างความไว้วางใจ เพื่อความสำเร็จในระยะยาวของกลยุทธ์และความสนใจผ่านสื่อสังคมออนไลน์ การเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์อย่างมีขั้นตอน ตามเส้นทางการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับแนวคิดของกาเย่ จึงเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเรียนรู้ผ่านออนไลน์ และเข้าถึงออนไลน์ได้ทุกที่ทุกเวลา อีกทั้งในด้านเนื้อหาลำดับขั้นในการนำเสนอเนื้อหาที่เรียงจากยากไปง่าย มีความชัดเจน เน้นความกระชับและเข้าใจง่าย ในด้านเทคนิค ภาษา และเสียง รวมไปถึงการสอดแทรกวิดีโอที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนมีความเหมาะสม และตรงกับเนื้อหาในแต่ละหน่วย ตัวอักษร ขนาด สีของภาพและกราฟิกที่มีคุณภาพ ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความสนใจและเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมมติฐานข้อที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ภายหลังการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ คะแนนความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง จากคะแนนเฉลี่ย 10.23 เป็นคะแนนเฉลี่ย 16.20 ส่วนต่างคะแนนเพิ่มขึ้น 5.97 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง กลุ่มทดลองเพิ่มมากกว่ากลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง 9.90 เป็นคะแนนเฉลี่ย 10.77 ส่วนต่างคะแนนเพิ่มขึ้น 0.87 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ สร้างขึ้นตามแนวคิดการดูแลตนเองของกาเย่ โดยเริ่มจากวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้ประเมินความรู้เดิม และกำหนดเนื้อหาใหม่ ออกแบบการเรียนรู้ออนไลน์ตามแนวคิดของกาเย่ โดยใช้ Infographic/VDO กำหนดเส้นทางการเรียนรู้ ให้สอดคล้องกับความสามารถในการเรียนรู้ เชื่อมโยงความรู้เดิมกับความรู้ใหม่ นำเสนอเนื้อหาใหม่ผ่านกรณีตัวอย่าง พร้อมทั้งกระตุ้นการเรียนรู้และตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ สร้างเส้นทางการเรียนรู้ให้เหมาะสมแบ่งเนื้อหาตามลำดับความยากง่าย เรียนรู้และฝึกทักษะ ผ่านกรณีศึกษา กระตุ้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติและตอบสนองต่อบทเรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับ และประเมินความรู้ ภายหลัง 2 สัปดาห์ เพื่อสร้างการคงอยู่ของเนื้อหาที่ผ่านการเรียนรู้โดยหวังผลการฝึกทักษะการจัดการการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการทันต่อการสื่อสารออนไลน์อย่างปลอดภัยจากการศึกษาวิจัยของ ปฐมพร โพธิ์ถาวร เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ขณะเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.57 ได้รับความรู้จากเพื่อน และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.44 ได้รับความรู้จากรุ่นพี่ ผู้ที่ไม่ได้วางแผนการมีเพศสัมพันธ์ทำให้ไม่สามารถเปิดเผยหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินได้¹⁶ การศึกษาวิจัยมีกิจกรรมเพื่อนใจวัยTeen สร้างกลุ่มสื่อสารผ่านและทำกิจกรรมผ่าน LINE Openchat ห้องเพื่อนใจวัย TEENเพื่อสื่อสารและทำกิจกรรมผ่าน LINEOpenchat โดยการให้กำลังใจ กระตุ้นเตือน แนะนำให้ข้อมูล ความรู้ประชาสัมพันธ์ คลิปวิดีโอ You tube, Infographic การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น¹⁷ สอดคล้องกับงานวิจัยของธนิดา ผาติเสนะและคณะ(2565)¹⁹ ที่พบว่านักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษามีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในระดับปานกลางและต่ำ และงานวิจัยของเทพไทย โชติชัย และเสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ(2564)¹⁸ ที่พบว่านักเรียนมัธยมปลายจำนวนมากยังขาดความรู้และทักษะในการใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) มีบทบาทสำคัญต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยวัยรุ่นที่มีระดับความรู้ต่ำมักมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากกว่า ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ความเชื่อ ทักษะชีวิต และค่านิยมทางสังคม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่นหญิง เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์วัยรุ่นตามที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายไว้

ข้อเสนอแนะ

สถานศึกษาและคณาจารย์ควรชี้แจงให้นักเรียนนักศึกษาเข้าใจถึงความสำคัญของการรับรู้และพฤติกรรม การใช้สื่อออนไลน์อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในเรื่องการป้องกันการตั้งครกไม่พร้อม เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตจริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไป ขยายกลุ่มตัวอย่างไปสู่กลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา เช่น วัยรุ่นในชุมชน หรือกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงการวิจัยที่ศึกษาในบริบทของสถานศึกษาต่างประเทศ เช่น โรงเรียนเอกชนหรือวิทยาลัยอาชีวศึกษา เพื่อเปรียบเทียบผลที่ได้ในบริบทที่หลากหลาย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครกในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครกใน วัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระยะ 3 ปี (ปีงบประมาณ 2562 - 2564). กรุงเทพฯ: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2562.
2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2564. สถิติการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 10-14 ปี พ.ศ. 2564. ค้นจาก http://www.rh.anamai.moph.go.th/all_file/index/อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี.
3. องค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย.(2565). รายงานสังเคราะห์การวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครกของวัยรุ่นใน ประเทศไทย 2565. กรุงเทพฯ: องค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย.
4. จิราจันทร คนตา, ปิ่นแก้ว โชติอำนวย, วิภา ประสิทธิ์โชค, และอุษณันท์ อินทมาศ.(2562). แนวทาง การป้องกัน การตั้งครกในวัยรุ่นในประเทศไทย: การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ.พินเนศวารสาร,15(2), 161-173.
5. พัทยา แก้วสาร, และนภาพิณ จันทขัมมา. 2564.การป้องกันการตั้งครกในวัยรุ่นกลุ่มนักเรียนประถมตอนปลาย. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 64(2), 101-110.
6. วราภรณ์ สวัสดิ์สิทธิ์. ทศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏ มหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2559;13(2):47-56.
7. นิตยา เพ็ญศิริณภา.(2564).ปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่นกับหลักสูตรเพศศึกษารอบด้าน. วารสาร วิชาการ สาธารณสุขชุมชน, 7(3), 1-16.
8. ปรัชญา บุญขวัญ. (2563). ทศนคติและพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ในยุคดิจิทัล. วารสารสังคมศาสตร์, 22(1), 45-62.
9. บุษบา สุธีธร. (2563). ผลกระทบของสื่อสังคมที่มีต่อวัยรุ่น. วารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา, 14(1),34-47.
10. ปัญจพร เกื้อนุ้ย. (2565). พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์และการเรียนรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์ของ นักเรียนโรงเรียนข้างกลางประชานุกูล จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารมหาจุฬานครธรรมศน์, 9(6), 198-211.

11. ลาวัลย์ สิงห์สาย, มนฤดี โชคประจักษ์ชัด, รุจา ภูโพนุญ, จำปี เกรนเจอร์. ผลของโปรแกรมการสอน เพศศึกษา โดยใช้เกมคอมพิวเตอร์ต่อทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานสังคม การรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและความตั้งใจละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นตอนต้น. รามาธิบดีพยาบาลสาร. 2564; 27(2):282-298.

12. ภาคินท์ แก้วประภาค, บุญรัตน์ แผลงศร และสุติเทพ ศิริพิพัฒนกุล(2565) การพัฒนาบทเรียนออนไลน์ตามหลักการของกาเ่ยร่วมกับกรณีศึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถ ในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย.วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ ปีที่ 9 ฉบับที่ 3(กันยายน-ธันวาคม,228-241.

13.เพชรินทร์ ต้นวัฒนกุล, สุขมิตร กอมณี, ภูเบศ เลื่อมใส. การพัฒนาบทเรียนออนไลน์ตามแนวคิดของกาเ่ยด้วย Edmodoวิชาโปรแกรมตารางคำนวณ (MS Excel) สำหรับนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ วารสารวิจัยรำไพพรรณี ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2560:95-102.

14.ชลดา กิ่งมาลา, เอื้อจิต สุขพูล, ภาวณิ แพงสุข, วชิรวิงศ์ หวังมิน. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจและพัฒนาทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดสุรินทร์.วารสาร การแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2562;27(2):158-65.

15.พงศกร สุทธิอาภา. (2564). ผลกระทบของข่าวปลอมต่อทัศนคติทางการเมืองของเยาวชนไทย. วารสารนิเทศศาสตร์, 29(2), 45-60ปฐมพร โพธิ์ถาวร. (2565). ผลการจัดกิจกรรม “ฉลาดรู้ ฉลาดคิด ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม” ต่อความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(1),33-49.

16.ปฐมพร โพธิ์ถาวร. ผลการจัดกิจกรรมฉลาดรู้ฉลาดคิดป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมต่อความรู้เรื่องการ ป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2565;5(1):33-49.

17.ปฎิภาณจน์ สีขาลี, รุจิรา ดวงสงค์. ผลของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์โดยการประยุกต์แนวคิดความ รอบรู้ด้านสุขภาพในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2565;15(1):24-36.

18.ธนิดา ผาติเสนะ, จิรารัตน์ วิเศษสัตย์, ธิดาพร งวดชัย, อัจฉราพรรณ ไทยภักดี. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา จังหวัด นครราชสีมา. วารสารราชพฤกษ์. 2565;20(1):71-81.

19.เทพไทย โชติชัย, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษและคณะ. พฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2564:278-292

20.Adolescent Pregnancy, Contraception, and Sexual Activity. Committee opinion number 710 ACOG. 2017 Aug; 130:e74-80.

21.Adolescent Pregnancy, Contraception, and Sexual Activity. Committee opinion number 699. ACOG. 2017 May; 129:e142-9.

22.Australian institute of health and welfare. Teenage mothers in Australia 2015. Cat. No. PER 93. Canberra: AIHW, 2018.

23.Bower, G.H & Hilgard, E.R. (1981). *Theories of Learning* (5th ed). Englewood Cliffs. N.J.: Pretice-Hall.

24.Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business Horizons, 53(1), 59-68.

25.Kwak, H., Lee, C., Park, H., & Moon, S. (2010). What is Twitter, a social network or a news media? In Proceedings of the 19th International Conference on World Wide Web (pp. 591–600).