ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล

สุทธิรักษ์ นภาพันธ์, ปร.ด.[1*] ***สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์***, ปร.ด.[1] ***อ้อมใจ สิทธิจำลอง***, พย.ม.[2]
วันที่รับ: 22 กุมภาพันธ์ 2568 วันที่แก้ไข: 28 สิงหาคม 2568 วันที่ตอบรับ: 31 สิงหาคม 2568

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจของวัยรุ่นหญิง ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อมารดาและทารก การวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประชากรคือ นิสิตพยาบาลหญิงชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 208 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบวัดพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของกองสุขศึกษา ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .87 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับเพียงพอ ($\bar{x}$=102.46, *SD*=13.21) โดยด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($\bar{x}$=31.91, *SD*=2.82) และด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($\bar{x}$=6.44, *SD*=1.18) อยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีพอ ($\bar{x}$=17.68, *SD*=2.81) พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}$=68.16, *SD*=3.06) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญ (*r*=.137, *p*<.05) กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาทักษะการสื่อสาร เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างรอบด้านและส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างเหมาะสมในวัยรุ่น

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, นิสิตพยาบาล

[1] อาจารย์, มหาวิทยาลัยเนชั่น ลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์
[2] อาจารย์, มหาวิทยาลัยเนชั่น เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์
[*] ผู้ประพันธ์บรรณากิจ อีเมล sutthirak_nap@nation.ac.th

Health literacy and unwanted pregnancy prevention behavior of nursing students

Sutthirak Naphaphan, Ph.D.[1*] ***Suphaphon Udomluck***, Ph.D.[1] ***Omjai Sittichamlong***, M.N.S.[2]

Received: February 22, 2024 Revised: August 28, 2025 Accepted: August 31, 2025

Abstract

Adolescent pregnancy remains a significant public health concern with profound implications for the physical and psychological well-being of adolescents, potentially leading to complications affecting both maternal and fetal outcomes. This descriptive research study aimed to examine health literacy levels, pregnancy prevention behaviors among adolescents, and the relationship between health literacy and pregnancy prevention behaviors. The study population comprised 208 female nursing students from the first through fourth years at a private university. Data collection utilized the health literacy for unwanted pregnancy prevention of Thai female adolescents developed by the Health Education Division, with Cronbach's alpha reliability coefficients of .87 and .89, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficients. The findings revealed that overall health literacy levels were at an adequate level ($\bar{x}$=102.46, *SD*=13.21). Specifically, the decision-making for appropriate health practices ($\bar{x}$=31.91, *SD*=2.82) and cognitive skill ($\bar{x}$=6.44, *SD*=1.18) demonstrated excellent levels. Conversely, communication for health expertise enhancement showed inadequate levels ($\bar{x}$=17.68, *SD*=2.81). Adolescent pregnancy prevention behaviors demonstrated excellent levels ($\bar{x}$=68.16, *SD*=3.06). Health literacy in decision-making for appropriate health practices exhibited a significant positive correlation at a very low level (*r*=.137, p<.05) with adolescent pregnancy prevention behaviors. These findings highlight the necessity for developing communication skills to comprehensively enhance health literacy and promote appropriate pregnancy prevention behaviors among adolescents.

Keywords: Health literacy, Unwanted pregnancy prevention behavior, Nursing students

[1] Lecturer, Nation University Lampang, Faculty of Nursing

[2] Lecturer, Nation University Chiangmai, Faculty of Nursing

* Corresponding author e-mail: sutthirak_nap@nation.ac.th

บทนำ

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญระดับโลก เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่ไม่เหมาะสมต่อการเป็นมารดา เพราะทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนหลายด้านที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารก เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะโลหิตจาง การตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อ ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย และการคลอดก่อนกำหนด (World Health Organization: WHO, 2024) ยิ่งไปกว่านั้น หากเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำภายใน 2 ปีหลังการตั้งครรภ์ครั้งแรก ความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดจะเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่า (Maravilla et al., 2017) แม้แนวโน้มการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั่วโลกลดลงจาก 64.5 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 41.3 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2566 แต่ปัญหานี้ยังคงต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง (WHO, 2024) สำหรับประเทศไทย สถานการณ์การคลอดบุตรในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงปี พ.ศ. 2560-2565 โดยเฉพาะอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ลดลงจาก 1.3 เหลือ 0.8 ต่อพันประชากร ส่วนในปี พ.ศ. 2566 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอยู่ที่ 0.9 ต่อพันประชากร ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงจาก 39.6 เหลือ 21.0 ต่อพันประชากร และมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2566 อยู่ที่ 20.9 ต่อพันประชากร (Department of Health, Ministry of Public Health, 2023) อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2564-2565 กลับมีรายงานการคลอดซ้ำในกลุ่มอายุ 10-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.4 และ 0.8 ตามลำดับ (Department of Health, Ministry of Public Health, 2024) อีกทั้งรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น พ.ศ. 2567 ยังระบุว่า ร้อยละ 60.0 ของแม่วัยรุ่นทุกกลุ่มอายุนั้นไม่ได้ตั้งใจตั้งครรภ์ เกิดจากการคุมกำเนิดผิดพลาดหรือล้มเหลวมากถึงร้อยละ 77.3 (Department of Health, Ministry of Public Health, 2024)

การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรต้องอาศัยการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ซึ่งหมายถึง การใช้ทักษะทางด้านการคิดด้วยปัญญาและทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูล ข่าวสารทางสุขภาพและบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง จัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ โดยเฉพาะในประเด็นทางเพศและการตั้งครรภ์ แนวคิดของ Nutbeam (2008) ระบุว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย 6 ทักษะ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (cognitive skill) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (access skill) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ (communication skill) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง (self- management skill) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (media literacy) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (decision skill) ซึ่งสามารถจัดลำดับความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (functional health literacy) ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) และระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณ (critical health literacy) โดยมีระดับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพตั้งแต่ระดับพื้นฐาน ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณญาณ เมื่อพัฒนาความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ในระดับวิจารณญาณ จะนำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลและสังคมเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (Intarakamhang & Khumthong, 2017) โดยวัยรุ่นหญิงที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ระดับวิจารณญาณต่ำมีแนวโน้มที่จะตั้งครรภ์สูงของวัยรุ่นหญิงที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับวิจารณญาณดี ถึง 4 เท่า (Srisuriyawet & Homsin, 2022) จึงสะท้อนถึงความสำคัญของการพัฒนาทักษะนี้

จากยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560–2569 โดยมีวิสัยทัศน์ที่มุ่งเน้นให้วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่เหมาะสม สามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว และได้รับสวัสดิการทางสังคมอย่างเสมอภาค (Department of Health, Ministry of Public Health, 2017) ทั้งนี้ สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยเฉพาะคณะพยาบาลศาสตร์ มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดังกล่าวผ่านการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่นิสิต ซึ่งไม่เพียงช่วยให้นิสิตสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ด้วยตนเอง แต่ยังเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับอนามัย

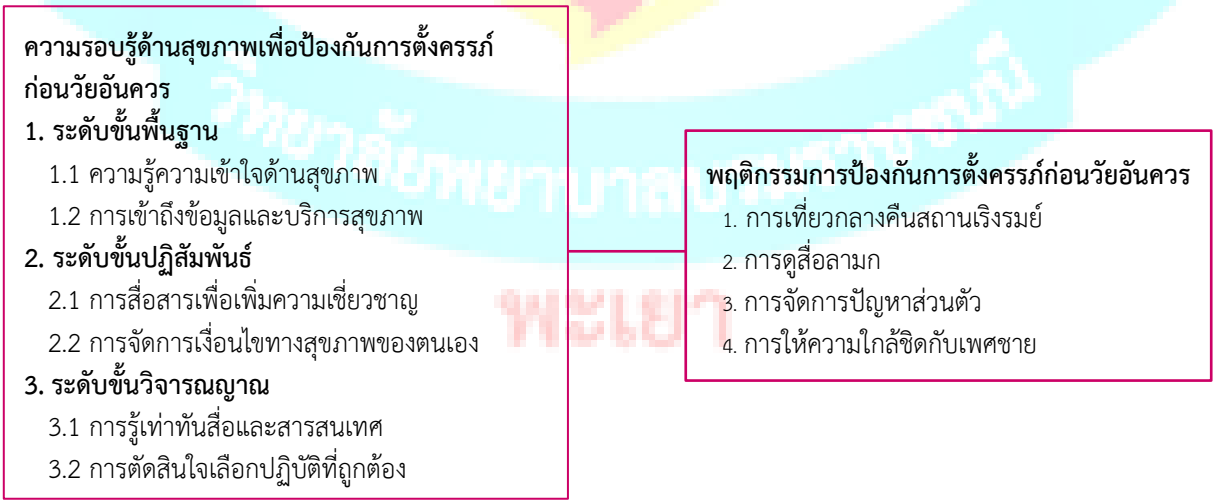
การเจริญพันธุ์ อันจะนำไปสู่การเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีศักยภาพในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างยั่งยืนในอนาคต (Teen Act Information Center: TAIC, 2024) ทั้งนี้ มีนิสิตพยาบาล ร้อยละ 95 เป็นเพศหญิงและอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่มีความเสี่ยงสูงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หากสามารถพัฒนาให้นิสิตพยาบาลมีทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพมากเพียงพอ จะนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาลยังมีจำนวนจำกัด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นของการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในพัฒนาการจัดการเรียนการสอน และกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของนิสิตพยาบาลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากเพียงพอ และสามารถขยายผลไปสู่กลุ่มวัยรุ่นหญิงทั่วไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000, 2008) ซึ่งแบ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ 1) ทักษะทางปัญญาระดับพื้นฐาน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 2) ทักษะทางสังคมระดับปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญและการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง และ 3) ทักษะระดับวิจารณญาณ ได้แก่ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง แนวคิดนี้เสนอว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพแต่ละระดับส่งผ่านกันเป็นลำดับชั้น และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดังแสดงตามแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ ได้แก่ นิสิตหญิงคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1- ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากประชากรทั้งหมด จำนวนทั้งสิ้น 208 คน (*N*=208) โดยแบ่งเป็น ชั้นปีที่ 1 จำนวน 38 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 62 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 50 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 58 คน

ระยะเวลาการเก็บข้อมูล วันที่ 3-31 มกราคม พ.ศ. 2567

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสำหรับสตรีไทยวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี ระดับมัธยมปลายและนักศึกษา ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพัฒนาโดย Intarakamhang and Khumthong (2017) แบบวัดนี้แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ระดับชั้นปี อายุ ศาสนา การพักอาศัย สถานะของผู้ปกครอง ภาวะสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ ความพึงพอใจต่อความเป็นอยู่ปัจจุบัน การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคมและทางเพศ จำนวน 17 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 38 ข้อ ประกอบด้วย

1) ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบจาก 4 ตัวเลือก จำนวน 8 ข้อ คะแนนเต็ม 8 คะแนน การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ไม่ถูกต้อง คะแนนน้อยกว่า 4.8 คะแนน ถูกต้องบ้าง คะแนน 4.80-6.39 คะแนน ถูกต้องที่สุด คะแนน 6.40-8 คะแนน

2) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 25 คะแนน การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ไม่ดีพอ คะแนนน้อยกว่า 15 คะแนน พอใช้ได้ คะแนน 15-19.99 คะแนน ดีมาก คะแนน 20-25 คะแนน

3) ด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” จำนวน 6 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ไม่ดีพอ ได้คะแนนน้อยกว่า 18 คะแนน พอใช้ได้ ได้คะแนน 18-23.99 คะแนน ดีมาก ได้คะแนน 24-30 คะแนน

4) ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” จำนวน 5 คะแนนเต็ม 25 คะแนน การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ไม่ดีพอ ได้คะแนนน้อยกว่า 15 คะแนน พอใช้ได้ ได้คะแนน 15-19.99 คะแนน ดีมาก ได้คะแนน 20-25 คะแนน

5) ด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วย “ทุกครั้ง” ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 25 คะแนน การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ไม่ดีพอ ได้คะแนนน้อยกว่า 15 คะแนน พอใช้ได้ ได้คะแนน 15-19.99 คะแนน ดีมาก ได้คะแนน 20-25 คะแนน

6) ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบจาก 4 ตัวเลือกใช้แบบประมาณค่า มี 4 ระดับ โดยให้เลือกข้อที่ตรงกับที่ปฏิบัติหรือคาดว่าจะปฏิบัติ จำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 36 คะแนน การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ไม่ดีพอ ได้คะแนนน้อยกว่า 21.60 คะแนน พอใช้ได้ ได้คะแนน 21.60-28.79 คะแนน ดีมาก ได้คะแนน 28.80-36 คะแนน

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำนวน 38 ข้อ คะแนนเต็ม 149 คะแนน แปลผลดังนี้ คะแนนน้อยกว่า 89.40 เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอในการปฏิบัติตน คะแนน 89.40-119.19 เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ และอาจมีการปฏิบัติตนถูกต้องบ้าง คะแนน 119.20-149 เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มากเพียงพอ และมีการปฏิบัติตนถูกต้องและยั่งยืนจนแนะนำและเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นได้

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับพื้นฐาน องค์ประกอบที่ 1 และ 2 (คะแนนรวม 33 คะแนน) คะแนนน้อยกว่า 19.80 เป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 19.80-26.39 เป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 26.40-33 เป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับสูง

ระดับปฏิสัมพันธ์ องค์ประกอบที่ 3 และ 4 (คะแนนรวม 55 คะแนน) คะแนนน้อยกว่า 33 เป็นผู้ที่มีทักษะทางสังคมในด้านการสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่ำ คะแนน 33-43.99 เป็นผู้ที่มีทักษะทางสังคมในด้านการสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลปานกลาง คะแนน 44-55 เป็นผู้ที่มีทักษะทางสังคมในด้านการสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสูง

ระดับวิจารณญาณ องค์ประกอบที่ 5 และ 6 (คะแนนรวม 61 คะแนน) คะแนนน้อยกว่า 36.60 เป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับการคิดวิจารณญาณหรือวิพากษ์ต่ำ คะแนน 36.60-48.79 เป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับการคิดวิจารณญาณหรือวิพากษ์ปานกลาง คะแนน 48.80-61 เป็นผู้ที่มีทักษะทางปัญญาอยู่ในระดับการคิดวิจารณญาณหรือวิพากษ์สูง

ตอนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการเที่ยวกลางคืนสถานเริงรมย์ ด้านการดูสื่อลามก ด้านการจัดการปัญหาส่วนตัว และด้านการให้ความใกล้ชิดกับเพศชาย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ประกอบด้วยความถี่ในการปฏิบัติโดยเฉลี่ยเป็นจำนวนวันต่อสัปดาห์ ประกอบด้วย “6-7 วันต่อสัปดาห์” ถึง “ไม่ได้ปฏิบัติ” จำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็ม 75 คะแนน แปลผลดังนี้ คะแนนน้อยกว่า 45 คือ ไม่ดีพอ คะแนน 45-59.99 คือ พอใช้ได้ คะแนน 60-75 คือ ดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี ระดับมัธยมปลายและนักศึกษา ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้นำไปทดลองใช้กับนิสิตพยาบาลจำนวน 30 คนที่ไม่ใช่ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามตอนที่ 2 และ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ .87 และ .89 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเนชั่น เอกสารรับรองเลขที่ มนช.จธ.1-003/2566 รับรองวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 นักวิจัยชี้แจงให้นิสิตพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามทราบถึงวิธีดำเนินการวิจัย วัตถุประสงค์ และรายละเอียดการวิจัย ซึ่งนิสิตพยาบาลที่เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนิสิต การนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในภาพรวมของนิสิตพยาบาลทั้งหมด และข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีการระบุชื่อ

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยขออนุมัติโครงการวิจัยกับทางมหาวิทยาลัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ ดำเนินการนัดหมายการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลกับนิสิตพยาบาล อธิบายการพิทักษ์สิทธิ์ และมีผู้ช่วยนักวิจัยเก็บแบบสอบถามคืนและตรวจความครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูล โดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร วิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Correlation Coefficient) ก่อนวิเคราะห์ข้อมูลได้ทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของข้อมูลพบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรงแบบความสัมพันธ์ทางบวก

ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 208 คน พบว่า มีอายุระหว่าง 18-26 ปี อายุเฉลี่ย 21.04 ปี (*SD*=1.78) ส่วนใหญ่เป็นนิสิตชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 27.93 รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 26.13 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 22.52 และชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 17.12 ตามลำดับ ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจพบว่า นิสิตส่วนใหญ่ประเมินสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 41.02 และปานกลาง ร้อยละ 37.99 นอกจากนี้ ร้อยละ 97.75 ของนิสิตไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคมและทางเพศ

1) ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

1.1 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับเพียงพอและอาจมีการปฏิบัติตนถูกต้องบ้าง ($\bar{x}$=102.46, *SD*=13.21 จากคะแนนเต็ม 149) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่อยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ($\bar{x}$=31.91, *SD*=2.82) และด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ($\bar{x}$=6.44, *SD*=1.18) ด้านที่อยู่ในระดับพอใช้ได้ คือ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ($\bar{x}$=15.39, *SD*=2.99) ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง ($\bar{x}$=15.92, *SD*=5.05) และด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ($\bar{x}$=15.13, *SD*=5.35) ส่วนด้านที่อยู่ในระดับไม่ดีพอ คือ ด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ ($\bar{x}$=17.68, *SD*=2.81) ดังตารางที่ 1

1.2 ระดับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x}$=68.16, *SD*=3.06 จากคะแนนเต็ม 75) หมายความว่า นิสิตพยาบาลมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ โดยนิสิต ร้อยละ 97.60 มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดีมาก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล โดยรวมและรายด้าน (N=208)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ดีมาก	พอใช้ได้	ไม่ดีพอ	$\bar{x}$ (*SD*)	ระดับ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (ด้านที่ 1-6)	24 (14.54)	151 (72.60)	33 (15.87)	102.46 (13.21)	เพียงพอ
ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง	116 (55.77)	80 (38.46)	12 (5.77)	6.44 (1.18)	ดีมาก
ด้านที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	21 (10.10)	101 (48.55)	86 (41.35)	15.39 (2.99)	พอใช้ได้
ด้านที่ 3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ	5 (2.40)	101 (48.56)	102 (49.04)	17.68 (2.81)	ไม่ดีพอ
ด้านที่ 4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง	59 (28.37)	73 (35.10)	76 (36.53)	15.92 (5.05)	พอใช้ได้
ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	49 (23.07)	61 (29.33)	99 (47.60)	15.13 (5.35)	พอใช้ได้
ด้านที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	184 (88.46)	23 (11.06)	1 (0.48)	31.91 (2.82)	ดีมาก
2. พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	203 (97.60)	5 (2.40)		68.16 (3.06)	ดีมาก

1.2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3 ระดับ

ผลการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับพื้นฐาน ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้องและการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$=21.83, *SD*=3.24 จากคะแนนเต็ม 33)

ระดับปฏิสัมพันธ์ ประกอบด้วย การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพและการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$=33.59, *SD*=6.59 จากคะแนนเต็ม 55)

ระดับวิจารณญาณ ประกอบด้วย การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$=47.03, *SD*=6.30 จากคะแนนเต็ม 61) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3 ระดับของนิสิตพยาบาล (*N*=208)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	$\bar{X}$ (*SD*)	ระดับ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ระดับพื้นฐาน	22 (10.58)	136 (65.38)	50 (24.04)	21.83 (3.24)	ปานกลาง
2. ระดับปฏิสัมพันธ์	18 (8.66)	95 (45.67)	95 (45.67)	33.59 (6.59)	ปานกลาง
3. ระดับวิจารณญาณ	84 (40.38)	112 (53.85)	12 (5.77)	47.03 (6.30)	ปานกลาง

2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

จากการศึกษา พบว่า ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญ (r=.137, p<.05) ส่วนด้านอื่น ๆ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับต่ำมากและไม่มีนัยสำคัญ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล (*N*=208)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร		ระดับความสัมพันธ์
	r	*p-value*	
ด้านที่ 1 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง	.112	.095	ต่ำมาก
ด้านที่ 2 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	-.112	.094	ต่ำมาก
ด้านที่ 3 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ	.040	.549	ต่ำมาก
ด้านที่ 4 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง	-.056	.409	ต่ำมาก
ด้านที่ 5 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	-.037	.587	ต่ำมาก
ด้านที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	.137	.041*	ต่ำมาก

* p<.05

อภิปรายผล

1. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมทั้ง 6 องค์ประกอบอยู่ในระดับพอใช้ได้ หมายความว่า เป็นผู้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ โดยเฉพาะด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องและด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพซึ่งอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสะท้อนว่านิสิตพยาบาลมีพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ เนื่องจากนิสิตพยาบาลมีพื้นฐานในการเรียนรู้เรื่องเพศ โดยเฉพาะนิสิตในชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่ได้ผ่านการเรียนเรื่องการคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ทั้งภาคทฤษฎีและ

ภาคปฏิบัติ ทำให้นิสิตสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมได้เพราะมีความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่ระบุว่า ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพเป็นองค์ประกอบพื้นฐานเพื่อนำเอาความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรไปปฏิบัติในชีวิตจริง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Intarakamhang and Khumthong (2017) ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนั้นต้องได้รับอิทธิพลสำคัญหลักหรือเริ่มต้นจากการที่บุคคลมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ซึ่งเป็นทักษะทางปัญญาขั้นพื้นฐานแล้วส่งผ่านความรอบรู้ทางสุขภาพด้านอื่น ๆ ต่อไป

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพในรายด้าน พบว่า ด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีพอ ขัดแย้งกับผลการศึกษาของ Intarakamhang and Khumthong (2017) ที่พบว่า พบว่า ปัจจัยในองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อระดับการคิดวิจารณญาณและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรคือ ทักษะการสื่อสาร แสดงให้เห็นว่านิสิตพยาบาลยังขาดทักษะในการสื่อสารเรื่องสุขภาพทางเพศ อาจมาจากไม่ได้รับการฝึกฝนการเผยแพร่ความรู้และการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าใจเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ สำหรับความรอบรู้ทางสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพของนิสิตพยาบาล และการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง อยู่ในระดับพอใช้ได้ อาจบ่งชี้ว่านิสิตยังมีปัญหาการค้นหาข้อมูลและบริการสุขภาพวัยรุ่นจากหลายแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและเพียงพอต่อการตัดสินใจหรืออาจมีข้อจำกัดในการแยกแยะและประเมินความถูกต้องของข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคที่มีสื่อออนไลน์และข้อมูลข่าวสารจำนวนมาก ทำให้อาจไม่สามารถนำข้อมูลนั้นมาใช้ประกอบการตัดสินใจให้ถูกต้องแม่นยำได้ ถึงแม้ว่านิสิตพยาบาลจะมีความสามารถคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจในการกระทำของตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม แต่ความซับซ้อนของข้อมูลด้านสุขภาพและการเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องในสื่อออนไลน์ ทำให้การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศของกลุ่มตัวอย่างยังอยู่ระดับพอใช้ได้เท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Waling et al (2019) ที่พบว่า เยาวชนได้รับข้อมูลทางเพศจากหลายแหล่ง โดยข้อมูลที่มาจากบุคลากรทางการแพทย์และแหล่งบริการสุขภาพมีความน่าเชื่อถือที่สุด แต่เยาวชนกลับเลือกใช้ข้อมูลจากเพื่อนและสื่อออนไลน์มากกว่าเนื่องจากมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ เช่น ความสะดวก ความรู้สึกอาย หรือข้อจำกัดทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Vichitranon and Damnernvut (2023) ที่ระบุว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สูงขึ้น เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ขาดการมีส่วนร่วม ขาดความรู้เรื่องเพศศึกษาและเข้าไม่ถึงบริการสวัสดิการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ แม้ว่าจะได้รับข้อมูลสุขภาพมากขึ้น

เมื่อพิจารณาคะแนนระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณญาณของนิสิตพยาบาล พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ระดับ โดยระดับพื้นฐาน ร้อยละ 65.38 ของนิสิตอยู่ในระดับปานกลาง ระดับปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำ โดยคิดเป็นร้อยละ 45.67 เท่ากันและระดับวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.85) โน้มเอียงไปทางระดับสูง แต่นิสิตส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.60) มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่า นิสิตพยาบาลเป็นผู้ที่มีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ดีมาก และให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเองและผู้อื่นอย่างเคร่งครัด เป็นแบบอย่างให้เพื่อนได้ ขัดแย้งกับการศึกษาของ Intarakamhang and Khumthong (2017) ที่ระบุว่า ทักษะทางปัญญาระดับพื้นฐานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยส่งผ่านทักษะทางสังคมระดับปฏิสัมพันธ์และทักษะระดับวิจารณญาณ และเป็นไปตามแนวคิดโมเดลความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000) ประกอบด้วย 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียนและคำนวณ ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นสื่อสารซึ่งเป็นระดับการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน และระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณ ที่เป็นความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับขั้นคิดอย่างมีเหตุผลและมีวิจารณญาณ บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพย่อมจะทำให้บุคคลนั้นสามารถดูแลป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของตนสู่สุขภาวะที่ดี ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าการที่นิสิตพยาบาลมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดีมาก ผลลัพธ์นี้อาจไม่ได้เกิดจากความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่อาจเนื่องด้วยนิสิตพยาบาลได้เข้าสู่ช่วงเปลี่ยนผ่านช่วงวัย จากการเป็น

วัยรุ่นตอนปลายเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งเน้นการให้ความสำคัญกับตนเอง (self-focused) รู้สึกว่าตนเองมีอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับทางเลือกของตน การยอมรับในความรับผิดชอบต่าง ๆ ที่บุคคลควรมีต่อตนเองและการตัดสินใจด้วยตนเอง ส่งผลให้มีความตระหนักในความรับผิดชอบและให้ความสำคัญกับการตัดสินใจด้านสุขภาพมากขึ้น ซึ่งพบว่านิสิตส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.75) ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคมและทางเพศ เช่น การอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อนชาย การทำงานกลางคืน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสารมึนเมา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Panyapin et al. (2022) ที่พบว่า ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในนักศึกษาวัยรุ่นหญิงได้แก่ การกระทำที่เสี่ยงต่อภัยอันตรายทางสังคม รองลงมาคือ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องและความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sukrueangkul et al. (2022) ที่พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีบทบาทสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนิสิตพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในระดับต่ำมาก อย่างมีนัยสำคัญ (r=.137, p<.05) แสดงให้เห็นว่า ยิ่งนิสิตพยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์มากเท่าใด ก็มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้ดีขึ้น แม้ว่าระดับความสัมพันธ์จะอยู่ในระดับต่ำมากก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ Phatisena et al. (2022) ที่พบว่า ถึงแม้ด้านความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญ (r=.124, .503, p<.05) แต่ระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ทักษะในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เหมาะสม เป็นองค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ขณะที่องค์ประกอบอื่น เช่น การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ หรือการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ อาจยังไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมนี้อย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มตัวอย่างนี้ อาจอธิบายได้จากลักษณะเฉพาะของนิสิตพยาบาลในการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการเรียนรู้และฝึกฝนด้านสุขภาพอย่างเข้มข้น แม้ว่าระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอาจยังไม่มากเพียงพอที่จะให้คำแนะนำและเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่นได้

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดของการวิจัยคือ การใช้แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรซึ่งได้รับการพัฒนาขึ้นสำหรับกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15–21 ปี แต่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมีอายุเฉลี่ย 21.04 ปี แสดงว่าบางส่วนของกลุ่มตัวอย่างอยู่นอกช่วงอายุเป้าหมายของเครื่องมือ ซึ่งอาจมีผลต่อการตอบแบบสอบถามที่ไม่ตรงกับพฤติกรรมที่ปฏิบัติจริง แต่เลือกตอบข้อที่ปฏิบัติถูกต้องที่สุด ดังนั้น งานวิจัยในครั้งต่อไปควรใช้เครื่องมือที่มีความเหมาะสมกับช่วงวัยในกลุ่มประชากรเป้าหมายมากยิ่งขึ้นเพื่อลดข้อจำกัดดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยรวมของนิสิตพยาบาลอยู่ในระดับเพียงพอ แต่ในองค์ประกอบด้านการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีพอ คณะพยาบาลศาสตร์ควรมีการจัดโปรแกรมหรือกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อให้นิสิตพยาบาลได้ฝึกการวิเคราะห์แหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ การถ่ายทอดความรู้ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาวิจัยในรูปแบบเชิงทดลอง การทดสอบโปรแกรมหรือกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อให้นิสิตพยาบาลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย ปีงบประมาณ 2566 จากมหาวิทยาลัยเนชั่น

เอกสารอ้างอิง

Department of Health, Ministry of Public Health. (2017). *Action plan for the national strategy on prevention and solution of adolescent pregnancy, 2017–2026, under the Adolescent Pregnancy Prevention and Solution Act, B.E. 2559 (2016)*. https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/rh/n205_1a86573db7bc7f50bc180c5eab278d9b_ยุทธศาสตร์10ปี@2.pdf (in Thai)

Department of Health, Ministry of Public Health. (2023). *Reproductive health situation of adolescents and youth, 2023*. https://rh.anamai.moph.go.th/th/cms-of-1/219653 (in Thai)

Department of Health, Ministry of Public Health. (2024). *Teenage pregnancy surveillance report, 2024*. https://rh.anamai.moph.go.th/th/surveillance-report/5046#wow-book/ (in Thai)

Intarakamhang, U., & Khumthong, T. (2017). Measurement development assessment of health literacy and unwanted pregnancy prevention behavior for Thai female adolescents. *Journal of Public Health Nursing*, *31*(3), 1–18. (in Thai)

Maravilla, C. J., Betts, S. K., Cruz, C. C. E., & Alati, R. (2017). Factors influencing repeated teenage pregnancy: A review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(8), 1–16. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28433733

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, *15*(3), 259–267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, *67*(12), 2072–2078. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050

Panyapin, J., Inpiban, K., Rattanabuapa, A., Jitjak, J., & Kunjina, S. (2022). Factors predicting unwanted pregnancy prevention behavior among female adolescent students. *Thai Red Cross Nursing Journal, 15*(3), 57-72. (in Thai)

Phatisena, T., Wisetsat, J., Nguadchai, T., & Thaipukdee, A. (2022). Relationship between health literacy and pregnancy prevention behaviors of female university students in Nakhon Ratchasima. *Ratchaphuek Journal*, *20*(1), 71–81. (in Thai)

Srisuriyawet, R., & Homsin, P. (2022). The association of health literacy for pregnancy prevention with adolescent pregnancy. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, *17*(2), 123–130. (in Thai)

Sukrueangkul, A., Photipap, J., Suramart, V., Chanagarn, M., Pangprasert, K., & Sirisuwan, P. (2022). Factors associated with health literacy among nursing students in faculty of nursing, College of Asian Scholars, Khon Kaen Province. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, *16*(1), 156–171. (in Thai)

Teen Act Information Center. (2024). *Subcommittee on the implementation of the strategic plan for the prevention and resolution of adolescent pregnancy* [Report No. 1/2024]. Department of Health, Ministry of Public Health. https://taic.anamai.moph.go.th/th/subcommittee1/download?id=115763&mid=37418&mkey=m_document&lang=th&did=43983 (in Thai)

Vichitranon, C., & Damnernvut, S. (2023). Evaluation of implementation on driving strategies for preventing and addressing adolescent pregnancy issues among the network partners in Samutprakan Province. *Thailand Journal of Health Promotion and Environmental Health*, *46*(2), 69–84. (in Thai)

Waling, A., Fraser, S., Kerr, L., Bourne, A., & Carman, M. (2019). *Young people, sexual literacy, and sources of knowledge: A review* (ARCSHS Monograph Series No. 119). Bundoora, VIC: Australian Research Centre in Sex, Health and Society, La Trobe University. https://doi.org/10.26181/5d9ea9a96d8e0

World Health Organization. (2024). *Adolescent pregnancy*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/