

ความรู้ด้านสุขภาพและความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร  
นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา

เด็นนภา ปัตถม

(วันที่รับบทความ: 17 กรกฎาคม 2568, วันที่แก้ไข: 9 กันยายน 2568, วันที่ตอบรับ 1 ตุลาคม 2568 )

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,764 คน จากสถานศึกษาภาครัฐและเอกชน ในปีการศึกษา 2567 รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2567 โดยใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่นหญิง อายุ 15-21 ปี ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย Pearson's Correlation และสถิติ Independent t-test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับเพียงพอ (ร้อยละ 61.85) มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพถูกต้องที่สุด (ร้อยละ 48.13) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 89.74) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 50.40) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 55.56) การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 36.68) และการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 48.87) ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.482$ ) และไม่พบความแตกต่างของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรระหว่างนักเรียนในสถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

**คำสำคัญ:** ความรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์, การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

Corresponding author: นางสาวเด็นนภา ปัตถม e-mail: dennapha2567@gmail.com



## Health Literacy and Association with Adolescent Pregnancy Prevention Behaviors Among Female High School Students in Nakhon Ratchasima Province, Thailand

Dennapha Patthum

(Received 17<sup>th</sup> July 2025; Revised : 9<sup>th</sup> September 2025; Accepted 1<sup>st</sup> October 2025)

### ABSTRACT

This survey research aimed to investigate health literacy and its relationship with pregnancy prevention behaviors among female high school students in Nakhon Ratchasima Province, Thailand. The sample consisted of 1,764 female students from both public and private educational institutions during the academic year 2024. Data were collected between May to August 2024 using the health literacy assessment tool for Thai female adolescents aged 15–21 years, developed by the Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. Data were analyzed using Pearson’s correlation and independent t-tests.

The results showed that 61.85% of participants had an adequate level of health literacy related to pregnancy prevention. The highest scoring component was accurate health knowledge and understanding (48.13%), followed by decision-making ability (89.74%), access to health information and services (50.40%), communication to enhance health skills (55.56%), self-management of health conditions (36.68%), and media and information literacy (48.87%). Health literacy was positively and significantly correlated with preventive behaviors against teenage pregnancy ( $r = 0.82$ ), with particularly strong correlations found in health knowledge and understanding ( $r = 0.80$ ) and media literacy ( $r = 0.76$ ). No significant differences in health literacy or preventive behaviors were observed between students from public and private schools. This study indicates that health literacy plays a crucial role in promoting preventive behaviors against adolescent pregnancy.

**Keywords:** Health literacy, Pregnancy prevention behaviors, Adolescent pregnancy

Registered Nurse, Professional Level, Regional Health Promotion Center 9 Nakhon Ratchasima Thailand

Registered Nurse, Professional Level Regional

Health Promotion Center 9, Nakhon Ratchasima, Thailand

Corresponding author : Dennapha Patthum e-mail: dennapha2567@gmail.com



## บทนำ

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่น เป็นปัญหาทางสาธารณสุขระดับโลกที่ประเทศไทยให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดให้การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหรือการตั้งครรภ์ในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี และใช้อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15–19 ปี เป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญในการติดตามสถานการณ์ WHO ตั้งเป้าหมายว่าอัตราดังกล่าวไม่ควรเกินร้อยละ 10<sup>(1)</sup>

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควรในระดับโลกยังคงสูง โดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในปี พ.ศ. 2566 พบว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นไทยอายุ 15–19 ปี อยู่ที่ 27.4 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน<sup>(2)</sup> ประเทศไทยมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นจาก 21.0 ต่อ 1,000 คนในปี พ.ศ. 2565 เป็น 27.4 ต่อ 1,000 คนในปี พ.ศ. 2566<sup>(3)</sup> โดยเฉพาะจังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดที่มีประชากรอาศัยอยู่มากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 9<sup>(4)</sup> และสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ที่กำหนดเป้าหมายลดอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ให้เหลือไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ภายในปี พ.ศ. 2569 และยังพบปัญหาคตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในวัยรุ่นที่มีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ<sup>(5)</sup>

ปัญหาสุขภาพในมารดาวัยรุ่น ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด และผลต่อทารก เช่น น้ำหนักแรกเกิดน้อย และ

พัฒนาการล่าช้า<sup>(6-8)</sup> รวมถึงผลกระทบต่อด้านจิตใจ การศึกษา และการเข้าสังคมของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญ สาเหตุของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีความซับซ้อน โดยเกี่ยวข้องกับบริบทสังคม การเปลี่ยนแปลงของครอบครัว การเข้าถึงสื่ออย่างรวดเร็ว ขาดความรู้และทักษะชีวิต รวมถึงการขาดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ<sup>(9)</sup>

การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในเป้าหมายของการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย<sup>(10)</sup> ซึ่งสะท้อนความสำคัญของการดำเนินมาตรการป้องกันอย่างเป็นระบบ ประเทศไทยได้กำหนดยุทธศาสตร์ระดับชาติ พ.ศ. 2560–2569 ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยเน้นการพัฒนาาระบบบริการที่เป็นมิตร การให้ความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา และการพัฒนาศักยภาพครู บุคลากร และภาคีเครือข่าย<sup>(10, 11)</sup>

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้วัยรุ่นเข้าถึง เข้าใจ ได้ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้ เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพดีที่พึงประสงค์ และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การศึกษาครั้งนี้จึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา เพื่อส่งเสริมความ



รอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรนำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เสริมสร้างการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพของสังคมไทยต่อไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา
4. เพื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย สถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน จังหวัดนครราชสีมา
5. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย สถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน จังหวัดนครราชสีมา

#### สมมติฐาน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนครราชสีมา ความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย สถานศึกษา

ภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน จังหวัดนครราชสีมา ไม่แตกต่างกัน

#### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดสถานศึกษาภาครัฐ จำนวน 10 แห่ง และสถานศึกษาภาคเอกชน จำนวน 3 แห่ง จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างเดือนพฤษภาคม - เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 4-6) ปีการศึกษา 2567 โรงเรียนในสังกัดสถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5,887 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-6) ปีการศึกษา 2567 โรงเรียนในสังกัดสถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,764 คน การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรดังนี้

$$n = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2 (N - 1) + \sigma^2 Z_{\alpha/2}^2}$$

โดยที่

n = จำนวนประชากร



$N$  = นักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 4 – 6) อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5,887 คน

$Z_{\alpha/2}$  = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% มีค่าเท่ากับ 1.96

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ เท่ากับ 0.05

$\sigma$  = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากงานวิจัยของวิริยา บุญรินทร์<sup>(12)</sup> ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษาในเขตเทศบาล อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ เท่ากับ 1.28

แทนค่าในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{(5,887)(1.96)^2 (1.28)^2}{(0.05)^2(5,887 - 1) + (1.96)^2(1.28)^2}$$

$n = 1,764$  คน

และทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย
2. กลุ่มตัวอย่างได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลให้เข้าร่วมในการวิจัย
3. กลุ่มตัวอย่างอ่านภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างขอลอนตัวออกจากการศึกษา

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 8 ตอน รวม 71 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คำถามปลายปิดให้เลือกตอบและปลายเปิดให้เติมข้อความ จำนวน 18 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบทดสอบแบบเลือกตอบถูกและผิด จำนวน 8 ข้อ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน รวม 8 คะแนน

ตอนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ ข้อละ 5 คะแนน รวม 25 คะแนน (ข้อลบ=ข้อ3)

ตอนที่ 4 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน 6 ข้อ ข้อละ 5 คะแนน รวม 30 คะแนน (ข้อลบ=ข้อ1 และ ข้อ 4)

ตอนที่ 5 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ ข้อละ 5 คะแนน รวม 25 คะแนน

ตอนที่ 6 การรู้ทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5



ระดับ ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ ข้อละ 5 คะแนน รวม 25 คะแนน

ตอนที่ 7 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบทดสอบแบบเลือกตอบถูกและผิด จำนวน 9 ข้อ ข้อละ 4 คะแนน รวม 36 คะแนน

ตอนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ 6-7 วัน/สัปดาห์ 4-5วัน/สัปดาห์ 3 วัน/สัปดาห์ 1-2 วัน/สัปดาห์ และไม่ได้ปฏิบัติ จำนวน 15 ข้อ ข้อละ 5 คะแนน รวม 75 คะแนน (ข้อลบ=ข้อ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 และ 14)

ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในภาพรวมทั้ง 6 องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 38 ข้อ รวม 149 คะแนน

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สำหรับสตรีไทยวัยรุ่น อายุ 15-21 ปี ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ผ่านการตรวจสอบความตรง เชิงเนื้อหา (Content Validity) ผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ( $\geq 0.50$ ) ทุกข้อ

ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เท่ากับ 0.76 ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ

การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 0.89 0.87 0.90 0.89 0.87 และ 0.88 ตามลำดับ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป STATA version 14.2 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ และข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กรณีข้อมูลแจกแจงนับนำเสนอข้อมูลด้วยความถี่และร้อยละ กรณีข้อมูลต่อเนื่อง นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ระหว่างสถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน ด้วยสถิติ Independent t-test กรณีข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Mann Whitney U test

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เลขที่ 094 ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567



### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล จากศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เสนอผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบครูผู้เกี่ยวข้อง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูลและเข้าพบกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 1 เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย ผู้วิจัยแจกใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยพร้อมทั้งแบบสอบถาม โดยให้กลุ่มตัวอย่างนำไปให้ผู้ปกครองลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และนำไปยินยอมกลับมาส่งในวันนัดหมายครั้งถัดไป

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 2 ผู้ปกครองลงนามยินยอมและนำเอกสารกลับมาส่งและเริ่มเก็บข้อมูลผ่านระบบแบบสอบถามออนไลน์ ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30 - 40 นาทีต่อคน

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมทางสถิติ

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง 1,764 คน อายุเฉลี่ย 16.28 ปี ส่วนใหญ่ผลการเรียนดี ร้อยละ 52.55 และพอใจกับผลการเรียนมาก ร้อยละ 40.76 การพักอาศัยส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดา/มารดา ร้อยละ 86.56 สุขภาพทางร่างกายจิตใจดี ร้อยละ 44.44 พึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่มาก ร้อยละ 42.40

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพถูกต้องที่สุด ร้อยละ 48.13 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพดีมาก ร้อยละ 50.40 การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญดีมาก ร้อยละ 55.56 การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองดีมาก ร้อยละ 36.68 การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศดีมาก ร้อยละ 48.87 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องดีมาก ร้อยละ 89.74 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 6 องค์ประกอบอยู่ในระดับเพียงพอ ร้อยละ 61.85 พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 97.79 รายละเอียดดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=1,764)

องค์ประกอบ	ช่วงคะแนน	ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	น้อยกว่า 4.8 คะแนน	ไม่ถูกต้อง	78	4.42
	4.80-6.39 คะแนน	ถูกต้องบ้าง	837	47.45
	6.40-8 คะแนน	ถูกต้องที่สุด	849	48.13
	Mean=6.34 SD=1.14			
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	น้อยกว่า 15 คะแนน	ไม่ดีพอ	211	11.96
	15-19.99 คะแนน	พอใช้ได้	664	37.64
	20-25 คะแนน	ดีมาก	889	50.40
	Mean=23.45, SD=3.83			
3. การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	น้อยกว่า 18 คะแนน	ไม่ดีพอ	85	4.82
	18-23.99 คะแนน	พอใช้ได้	699	39.63
	24-30 คะแนน	ดีมาก	980	55.56
	Mean=27.25, SD=3.13			
4. การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ	น้อยกว่า 15 คะแนน	ไม่ดีพอ	472	26.76
	15-19.99 คะแนน	พอใช้ได้	645	36.56
	20-25 คะแนน	ดีมาก	647	36.68
	Mean=21.31, SD=3.83			
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	น้อยกว่า 15 คะแนน	ไม่ดีพอ	339	19.22
	15-19.99 คะแนน	พอใช้ได้	563	31.91
	20-25 คะแนน	ดีมาก	862	48.87
	Mean=21.07, SD=2.00			
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	น้อยกว่า 21.60 คะแนน	ไม่ดีพอ	17	0.96
	21.60-28.79 คะแนน	พอใช้ได้	164	9.30
	28.80-36 คะแนน	ดีมาก	1,583	89.74
	Mean=32.36, SD=3.23			



ตารางที่ 1 องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=1,764)(ต่อ)

องค์ประกอบ	ช่วงคะแนน	ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	น้อยกว่า 89.40	ไม่เพียงพอ	168	9.52
	89.40-119.19	เพียงพอ	1,091	61.85
	119.20-149	มากเพียงพอ	505	28.63
	Mean=99.81, SD=6.15			
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	น้อยกว่า 45	ไม่ดีพอ	11	0.62
	45-59.99	พอใช้ได้	28	1.59
	60-75	ดีมาก	1,725	97.79
Mean=66.80, SD=4.09				

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่า การจัดการเรื่องไขทางสุขภาพของตนเอง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ความรู้ความเข้าใจทาง

สุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.180, 0.367, 0.273, 0.160, 0.476, 0.167$  และ  $0.482$  ตามลำดับ) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (n=1,764)

องค์ประกอบ	r	P-value
1.ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	0.180	0.044
2.การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.367	0.011
3.การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ	0.273	0.025
4.การจัดการเรื่องไขทางสุขภาพของตนเอง	0.160	0.041
5.การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.476	0.004
6.การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.167	0.035
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.482	0.001



ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การ  
ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สถานศึกษา  
ภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน ไม่พบความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร  
สถานศึกษาภาครัฐและสถานศึกษาภาคเอกชน (n=1764)

องค์ประกอบ	สถานศึกษา ภาครัฐ (n=882)	สถานศึกษา ภาคเอกชน (n=882)	t	P- value
	Mean±SD	Mean±SD		
1. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ (8คะแนน)	6.36±1.15	6.33±1.14	-0.51	0.604
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (25คะแนน)	23.51±3.81	23.39±3.83	-0.69	0.486
3. การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ (30คะแนน)	27.28±3.16	27.23±3.13	-0.36	0.715
4. การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง (25คะแนน)	21.37±3.81	21.30±3.83	-0.43	0.662
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (25คะแนน)	21.10±2.20	21.00±2.00	-0.22	0.824
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (36คะแนน)	32.38±3.26	32.34±3.20	-0.22	0.819
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (149คะแนน)	100.03±6.07	99.60±6.23	-0.55	0.576
พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (75คะแนน)	66.81±4.15	66.79±4.03	-0.11	0.912

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ  
เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับ  
เพียงพอ สอดคล้องกับผลการศึกษาของพรทิพย์  
นามสง่า และ ชัยวัฒน์ ศรีสุรางค์<sup>(13)</sup> ที่พบว่า

นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์  
ก่อนวัยอันควรในระดับปานกลางถึงดี สะท้อนว่า  
เยาวชนไทยได้รับความรู้พื้นฐานจากโรงเรียน  
หรือสื่อรณรงค์อย่างต่อเนื่อง เยาวชนที่เคยเข้าร่วม



กิจกรรมอบรมหรือโครงการเสริมสร้างทักษะชีวิต จะมีทักษะการสื่อสารที่ชัดเจน และมีแนวโน้ม ตัดสินใจปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงได้มากกว่า เยาวชนที่ไม่เคยได้รับการอบรม<sup>(14)</sup> ทั้งนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมเสริมสร้าง ทักษะชีวิตที่ไม่เพียงให้ความรู้แต่ยังเสริมสร้าง ทักษะเชิงปฏิบัติที่จำเป็นอีกด้วย ปัจจุบันการ นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ มีส่วนช่วยให้ ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพได้ อย่างครอบคลุมมากขึ้น สำหรับการเรียนรู้เท่าทันสื่อ และสารสนเทศอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะในกลุ่ม ที่มีการศึกษาและเข้าถึงอินเทอร์เน็ตอย่างต่อเนื่อง<sup>(15)</sup> อย่างไรก็ตาม แม้เยาวชนไทยจะมีความรู้และ ทักษะสำคัญในระดับที่น่าพอใจ แต่ยังมีช่องว่าง สำคัญในเรื่องการเข้าถึงบริการและการเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ รวมไปถึงการปรับปรุง การให้บริการสุขภาพที่เน้นความเป็นมิตรและ ความสะดวกในการเข้าถึง เพื่อให้ความรู้ ด้านสุขภาพนี้สามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติได้จริง อย่างยั่งยืน นำไปสู่พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับ การศึกษาของ สุวิมล หงษ์ทอง<sup>(16)</sup> ที่พบว่า เยาวชนไทยมีความตระหนักเรื่องการป้องกันการ ตั้งครรภ์และมีการใช้วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ เพิ่มขึ้น การรณรงค์เรื่องเพศศึกษารอบด้านใน โรงเรียนและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น มีส่วนสำคัญที่ทำให้พฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ<sup>(17)</sup>

ความรู้ด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สะท้อนว่าเยาวชน ที่มีความเข้าใจเรื่องสุขภาพดี จะสามารถนำ

ความรู้นั้นไปใช้ตัดสินใจและปฏิบัติตนในการ ป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับแนวคิดทางทฤษฎีการเรียนรู้และ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่เน้นความสำคัญ ของการมีข้อมูลที่ถูกต้องและการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ<sup>(18)</sup> รวมถึงงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยเพิ่ม พฤติกรรมป้องกันสุขภาพที่ดีและลดพฤติกรรม เสี่ยงในวัยรุ่น<sup>(19)</sup>

ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ระหว่าง สถานศึกษาภาครัฐและภาคเอกชน ไม่พบความ แตกต่างกัน ซึ่งความไม่แตกต่างกันนี้อาจสะท้อนถึง การที่ทั้งสถานศึกษาภาครัฐและภาคเอกชน ได้รับอิทธิพลจากนโยบายด้านสุขภาพในระดับชาติ เช่น นโยบายการเรียนการสอนเพศศึกษา การ ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ และการ เข้าถึงบริการสุขภาพวัยรุ่น ซึ่งถูกผลักดันอย่าง กว้างขวางในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา นอกจากนี้ สื่อดิจิทัลและโซเชียลมีเดียอาจทำให้เยาวชนใน ทั้งสองระบบโรงเรียนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพใน ปริมาณและคุณภาพที่ใกล้เคียงกัน ไม่ว่าจะ เป็น ข้อมูลจากหน่วยงานรัฐ หรือภาคเอกชนที่ เน้น รณรงค์ด้านเพศศึกษาและการป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ แม้ว่าโดยภาพรวม จะไม่พบ ความแตกต่างเชิงสถิติ แต่ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การ สนับสนุนจากครอบครัว การมีแบบอย่างที่ดีในชุมชน และทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ อาจเป็นตัวแปรที่มี ผลต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่ง สอดคล้องกับทฤษฎีของ Nutbeam<sup>(18)</sup> ที่เสนอว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่ใช่เพียงการมีข้อมูล แต่ยังรวมถึงความสามารถในการตีความ วิเคราะห์



และใช้ข้อมูลในการตัดสินใจอย่างเหมาะสม อีกประเด็นที่ควรพิจารณาคือสภาพแวดล้อม ในโรงเรียนแต่ละประเภท แม้หลักสูตรและการ ให้ความรู้ จะคล้ายกัน แต่ปัจจัยอื่น เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียน การสนับสนุน กิจกรรมนอกห้องเรียน อาจมีบทบาทต่อการ นำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ดังนั้น ผลการศึกษา นี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนายุทธศาสตร์ที่ ไม่เพียงมุ่งเน้นไปที่การปรับหลักสูตรหรือ การ ให้ความรู้ในโรงเรียน แต่ต้องเสริมสร้างการมี ส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และหน่วย บริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเสริมแรงทั้งใน ระดับบุคคลและระดับสังคม โดยเฉพาะการ ส่งเสริมทักษะคิดเชิงวิพากษ์และการรู้เท่าทัน สื่อ เพื่อให้เยาวชนสามารถรับมือกับอิทธิพล ทางสังคมและตัดสินใจป้องกันการตั้งครรภ์ก่อน วัยอันควรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### สรุปผลการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ทั้งในด้านความรู้ ความ เข้าใจ ทักษะการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และ การรู้เท่าทันสื่อ วัยรุ่นที่มีความรอบรู้ ด้าน สุขภาพสูงจะมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ การพัฒนาความ รอบรู้ด้านสุขภาพในองค์ประกอบต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านความรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ และการเพิ่ม ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ที่มีผลสัมพันธ์สูง กับพฤติกรรมที่ดี รวมถึงการออกแบบโปรแกรม การเรียนรู้และบริการสุขภาพที่เข้าถึงง่ายและ เป็นมิตรกับเยาวชนอย่างต่อเนื่อง จะเป็นการ

ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพควรเป็นแนวทางหลัก ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

### ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมทักษะการสื่อสาร การต่อรอง และการปฏิเสธอย่างมั่นใจ รวมถึงจัดให้มีการเข้าถึง ฤงยางอนามัยและยาคุมฉุกเฉินในแหล่งที่เยาวชน เข้าถึงได้ง่าย เช่น โรงเรียน ร้านสะดวกซื้อ หรือ คลินิกวัยรุ่น เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควรอย่างต่อเนื่อง

2. โรงเรียนและครอบครัวควรมีบทบาท ในการจัดกิจกรรมหรือหลักสูตรที่เน้นทักษะเหล่านี้ เพื่อให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ที่ เหมาะสม

3. การให้คำปรึกษาและการสื่อสารเรื่อง เพศศึกษาอย่างเปิดเผยในครอบครัวและโรงเรียน เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพและลดความเสี่ยงการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy Geneva WHO; 2023 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>].
2. United Nations Population Fund (UNFPA). Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. State of World Population 2022 New York: UNFPA; 2022.
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. รายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



- ระดับประเทศ ปี พ.ศ. 2566. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2566.
4. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานตัวชี้วัดกระทรวง เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566. นครราชสีมา: สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9; 2566.
  5. การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี [Internet]. HDC ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ 2566 [cited 8 มกราคม 2567]. Available from: [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat\\_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id=eefd31ab993640a98206360a843fbc37#](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id=eefd31ab993640a98206360a843fbc37#).
  6. Ganchimeg T, Ota E, Morisaki N, Laopaiboon M, Lumbiganon P, Zhang J, et al. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. *Bjog*. 2014;121 Suppl 1:40-8.
  7. กรมอนามัย. ระบบเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (RTPIS). นนทบุรี: กรมอนามัย; 2566.
  8. ชนาภานต์ สาริกฤติ. ผลกระทบทางจิตสังคมของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 2562;27(1):33-44.
  9. จันทนา กลิ่นจันทร์. ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตอนปลาย. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*. 2564;35(1):19-30.
  10. กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ; 2560.
  11. พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. *ราชกิจจานุเบกษา* เล่ม 133 ตอนที่ 61 ก. 31 มีนาคม 2559.
  12. วริยา บุญรินทร์, กวิศรารินทร์ คณะพันธ์. พฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษาในเขตเทศบาลอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*. 2563;9(3):114-24.
  13. พรทิพย์ นามสง่า, ชัยวัฒน์ ศรีสุรางค์. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*. 2562;33(2):45-57.
  14. สมพงษ์ สุขเจริญ, นภัสวรรณ ชาญวิเศษ. ผลของการอบรมทักษะชีวิตต่อการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุข*. 2561;12(1):12-25.
  15. อนุรักษ์ วัฒนกุล. การใช้สื่อดิจิทัลและการรู้เท่าทันของวัยรุ่นไทย. *วารสารนิเทศศาสตร์*. 2564;39(1):89-104.
  16. สุวิมล หงษ์ทอง. การศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นในเขตเมือง. *วารสารสุขภาพศึกษา*. 2563;42(2):55-66.
  17. กรมอนามัย. รายงานสถานการณ์สุขภาพวัยรุ่นไทย. กรุงเทพฯ: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์; 2565.



18. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int.* 2000;15(3):259-67.
19. ปรางทิพย์ ศรีสุข, สมชาย จันทร์ดี, วิไลลักษณ์ กาญจนวัฒนา. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข.* 2562;31(3):45-56.

