

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์

นาตยา แก้วพิภพ¹ พรรณี บัญชรหัตถกิจ²

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

² อาจารย์ที่ปรึกษา สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงจากการทำแท้ง ทารกเสียชีวิตการจากคลอด และการขาดโอกาสในการศึกษาต่อของวัยรุ่น จึงมีความจำเป็นต้องป้องกันและลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองโดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพและทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 39 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 41 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฯ กิจกรรมประกอบด้วย การเพิ่มความรู้ การเล่นเกม บทบาทสมมติ การระดมสมอง การฝึกทักษะ การเสนอตัวแบบ และการอภิปรายกลุ่ม รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t-test Independent t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์จากการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นได้

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ/ การรับรู้ความสามารถตนเอง/ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

Effects of Health Literacy and Self-Efficacy Developing Program for Promote Pregnancy Prevention Behavior

Nattaya Kaewpipob¹, Pannee Banchonhattakit²

¹ Student Master of Public Health Program in Health Education and Health Promotion

² Thesis Advisor, Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

Abstract

Premature pregnancy problems effects to adolescents in abortion and infants may be die from birth. Adolescents are no opportunity to study continually. So, it is necessary to prevent and reduce teen-age mother problem. This research was a quasi – experimental research aimed to test the effects of Health Literacy and Self Efficacy Promoting Program to premature pregnancy prevention among mathayomsuksa 2 female students. The samples were 80 students that divided into 39 experimental group and 41 comparison group. The experimental group was received health literacy and self-efficacy promoting program that comprised of knowledge increasing by lecture with media, games, brain storming, role play, offer a model, group discussion, etc. Data was collected by questionnaires and were analyzed by descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation, maximum, and minimum score. Comparative data were used inferential statistics such as paired sample t-test, independent sample t-test at 95% singnificance

The results revealed that after experiment, the experimental group had higher mean scores of health literacy, perceived self-efficacy, outcome expectation to premature pregnancy prevention, and intention to practice for pregnant prevention than those before and comparison group significantly (p-value < 0.001). This Program can be used guideline to promote sexual health of adolescents.

Keywords: Health Literacy/ Self- Efficacy Theory/ Premature pregnancy

บทนำ

ประเทศต่างๆ ทั่วโลกให้ความสนใจปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ว่าเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่นและทารก ได้แก่ การเสียชีวิตจากการคลอด ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มีภาวะเสี่ยงจากการทำแท้ง อีกทั้งยังขาดโอกาสในการศึกษาต่อ และยังขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร อาจทำให้มีเด็กถูกทอดทิ้งและเติบโตอย่างไม่มีคุณภาพ¹

อัตราการคลอดของวัยรุ่นทั่วโลก เท่ากับ 44.1(ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน) พบว่าอัตราการคลอดของวัยรุ่น ในแอฟริกา อเมริกา เมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ยุโรป และแปซิฟิกตะวันตก เท่ากับ 100.3, 51.7, 46.1, 33.9, 17.6 และ 15.3 ตามลำดับ² ในกลุ่มประเทศอาเซียน มีอัตราการคลอดของวัยรุ่นคือลาว อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชา และไทย เท่ากับ 65, 48.3, 46.8, 44.3 และ 41 ตามลำดับ³

ผลการสำรวจสถานการณ์การคลอดของแม่วัยรุ่นจากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในปี พ.ศ. 2556–2558 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 51.1, 47.9 และ 44.8 ตามลำดับ และยังพบว่าวัยรุ่นมีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ เท่ากับ 12.5, 12.8 และ 12.5 ตามลำดับ⁴ จังหวัดเลยมีอัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 53.5, 50.8 และ 46.7 เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดภายในเขตสุขภาพที่ 8 (อุดรธานี สกลนคร นครพนม หนองบัวลำภู เลย หนองคายและบึงกาฬ) พบว่า มีอัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นเท่ากับ 44.6 ซึ่งเกินอัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่นของเขต¹ เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของประเทศที่ตั้งเป้าหมายไว้ว่าภายในปี

พ.ศ. 2569 อัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต้องไม่เกิน 25ต่อประชากรหญิงในช่วงอายุเดียวกัน พันคน⁵

ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของสตรีวัยรุ่น พ.ศ.2557ของกองสุศึกษา พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 95 มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่ไม่ดี และมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 51.4⁶ จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าวัยรุ่นหญิงขาดความรอบรู้ด้านสุขภาพและยังมีปัญหาพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่ง Nutbeam⁷ กล่าวว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้นรวมถึงความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพตนเอง จึงใช้เป็นกลยุทธ์สำคัญในการศึกษาครั้งนี้ โดยกองสุศึกษาได้กำหนดองค์ประกอบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและการตัดสินใจ ซึ่งทั้ง 6 องค์ประกอบทั้ง จะนำไปสู่การมีส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์⁶ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ ออกมาส่วนหนึ่งมาจากความคาดหวังถึงผลของการกระทำนั้นๆ และประเมินความสามารถของตนเองนั่นคือการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) ส่งผลให้บุคคลตัดสินใจแสดงพฤติกรรม⁸ ความตั้งใจในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม และสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้⁹ สอดคล้องกับงานวิจัยของภาษิต ศิริเทศและคณะ¹⁰ พบว่าโปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทำให้มีการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์เพิ่มขึ้น และพลสุข บุญก่อเกื้อและคณะ¹¹พบว่าการ

พัฒนาความฉลาดทางเพศ ทำให้กลุ่มทดลองมีความฉลาดทางเพศเพิ่มสูงขึ้น

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในศึกษาพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนหญิง โดยประเมินพฤติกรรมของบุคคลจากความตั้งใจในการปฏิบัติ โดยพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นของการป้องกันการตั้งครรภ์ อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
2. การรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อป้องกันตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
4. ความตั้งใจในการป้องกันตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระเบียบวิธีวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รหัส HE602335

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) ทำการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The Two-Group Pretest-Posttest Design)

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง ในจังหวัดเลย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลางในจังหวัดเลยที่มีสภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพภูมิศาสตร์ ที่ตั้งของโรงเรียนใกล้เคียงกัน จำนวนบุคลากร นักเรียน ห้องเรียนใกล้เคียงกัน มีทั้งสิ้น 12 โรงเรียน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตร

$$n/\text{กลุ่ม} = \frac{2\sigma^2 (z_{\alpha} + z_{\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

ของอรุณ จิรวัฒนกุล¹² กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 อำนาจการทดสอบ เท่ากับ 90 ความแปรปรวนร่วมเท่ากับ 25.93 จากการศึกษาของชลดา กิ่งมาลาและคณะ(2558) ปรับเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คาดว่าจะสูญหายร้อยละ 20 ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 36 คน ในกรณีที่มีสองห้องเรียนแล้วมีจำนวนนักเรียนเกินที่ได้คำนวณไว้ ผู้วิจัยจะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ได้จากการสุ่ม มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

การสุ่มตัวอย่าง โดยขั้นตอนที่ 1 คัดเลือก คือ โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง ในจังหวัดเลย จำนวนทั้งสิ้น 12 โรงเรียน ครั้งที่ 1 สุ่มเลือก 2 โรงเรียน ได้โรงเรียน ก เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 2 ได้โรงเรียน ข เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งสองโรงเรียนมีจำนวนห้องเรียนโรงเรียนละ 5 ห้อง ชั้นตอนที่ 2 สุ่มเลือกห้องเรียนโดยวิธีจับฉลาก ได้โรงเรียนละ 2 ห้องทำการทดลองในนักเรียนทุกคนของห้อง สรุปลำดับนักเรียนกลุ่มทดลอง 39 คน และจำนวนนักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ 41 คน รวม 80 คน

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่าง

โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างไม่เคยเข้าร่วมงานวิจัยด้านอนามัยเจริญพันธุ์ จำนวน 12 โรงเรียน

เกณฑ์ที่คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา

1. นักเรียนยินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยผู้ปกครองอนุญาต
2. นักเรียนสามารถเข้าร่วมการศึกษานานสิ้นสุดการทดลอง
3. นักเรียนมีสมาร์โฟน เพื่อใช้ในการทำกิจกรรมกลุ่มเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารสุขภาพ

เกณฑ์การถอนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

1. นักเรียนบอกยกเลิกระหว่างดำเนินการกิจกรรม
2. นักเรียนย้ายโรงเรียนขณะทำการทดลอง
3. นักเรียนเจ็บป่วยระหว่างการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ประกอบด้วยกิจกรรม การให้ความรู้ การเล่นเกม บทบาทสมมติ การระดมสมอง การฝึกทักษะ การเสนอตัวแบบ และการอภิปรายกลุ่ม

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ความรู้ความเข้าใจเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ มีจำนวน 8 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบปรนัย เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียวจากตัวเลือก 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 ตอบผิดได้ 0 คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้วิธีการของครูดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20: KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.84

2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ มี จำนวน 4 ข้อ

3) การสื่อสารเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 6 ข้อ

4) การจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 5 ข้อ

5) การรู้เท่าทันสื่อเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์จำนวน 4 ข้อ

6) การตัดสินใจและเลือกปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ จำนวน 4 ข้อ องค์ประกอบที่ 2-6 แบ่งเกณฑ์คะแนนเป็น 5 ระดับ คือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอน บาค ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.79, 0.75, 0.81, 0.74 และ 0.85 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 และ 4 มีการแบ่งเกณฑ์คะแนนเป็น 5 ระดับ คือ มั่นใจมากที่สุด มั่นใจมาก มั่นใจปานกลาง มั่นใจน้อย และไม่มั่นใจเลย แต่ส่วนมี

จำนวน 10 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 และ 0.90 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์มีการแบ่งเกณฑ์คะแนนเป็น 5 ระดับ คือ ตั้งใจมากที่สุด ตั้งใจมาก ตั้งใจปานกลาง ตั้งใจน้อย และไม่ตั้งใจ จำนวน 10 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ในนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยจัดกิจกรรมจำนวน 12 สัปดาห์ จำนวน 4 ครั้งๆ ที่ 1 และ 4 ครั้งละ 3 ชั่วโมง โดยจัดกิจกรรมในชั่วโมงโฮมรูม ชุมนชน ลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ ซึ่งแต่ละห้องจะมีชั่วโมงเรียนตรงกัน ส่วนนักเรียนชายเข้าเรียนตามปกติ และครั้งที่ 2 และ 3 จัดกิจกรรมในวันเสาร์และอาทิตย์ เต็มวัน กิจกรรมมีดังต่อไปนี้

การเรียนรู้ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนในกลุ่มทดลอง เรื่องสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย และการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้การบรรยาย สื่อวีดิทัศน์ power point การ์ตูน เกมตอบคำถามชิงรางวัล เกมเสริมทักษะ และแนะนำการเข้าถึงข้อมูล โดยใช้แอปพลิเคชันและсайดการเข้าเว็บไซต์ที่ให้ข้อมูล และคำปรึกษา ปัญหาเรื่องสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่น

การเรียนรู้ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมพัฒนาทักษะการสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจเพื่อจะปฏิบัติอย่างถูกต้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการปฏิเสธ และฝึก

ปฏิบัติการพูดสื่อสารให้ผู้อื่นมีความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการจัดตั้งกลุ่มไลน์ อภิปรายกลุ่ม การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและอารมณ์ ระดมสมอง และฝึกประเมินสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ฝึกวิเคราะห์สื่อ การสาธิตและฝึกปฏิบัติการเข้าถึงแหล่งข้อมูล และการอภิปรายกลุ่มจากบัตรภาพสื่อต่างๆ ใบงาน กรณีศึกษา และการอภิปรายกลุ่ม

การเรียนรู้ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กิจกรรมประกอบด้วยการนำเสนอตัวแบบที่มีความสำเร็จในชีวิต โดยทำเป็นวีดิทัศน์ “รักยังไง ในวัยเรียน” เรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์การ์ตูน “แม่วัยรุ่น” ศึกษาใบงาน และการอภิปรายกลุ่ม

การเรียนรู้ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 4-12 กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาทักษะการสื่อสารในกลุ่มทดลอง มีการจัดตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเรื่องสุขภาพทุกวัน ฝึกค้นข้อมูลสุขภาพที่มีความน่าเชื่อถือ และถูกต้อง เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม พ.ศ. 2561 นำไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ประกอบด้วย กลุ่มทดลอง 39 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 41 คน รวมทั้งสิ้น 80 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 53.8 และร้อยละ 68.3 สถานภาพสมรสของบิดา อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 61.5 และ 70.7 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่บ้านตัวเอง ร้อยละ 89.7 และร้อยละ 70.7 พี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน คือ จำนวน 1-2 คน ร้อยละ 82.1 และร้อยละ 88.0 ทั้งนี้กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างในการเล่นไลน์ facebook ร้อยละ 28.2 และกลุ่มเปรียบเทียบใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์วีซีดี ร้อยละ 29.3

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (6

องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจ) การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

กลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ ความรู้ความเข้าใจ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจ ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ไม่แตกต่างจากก่อนทดลอง ($p > 0.05$) ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเข้าถึง และการสื่อสาร การรับรู้ความสามารถตนเอง พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงจากก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Diff	t	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			
กลุ่มทดลอง (n=39)							
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	83.79	12.25	104.44	5.13	20.64	9.33	<0.001
1.1 ความรู้ความเข้าใจ	5.15	1.29	7.44	0.68	2.28	8.46	<0.001
1.2 การเข้าถึงข้อมูล	12.38	1.76	16.36	1.61	3.97	8.73	<0.001
1.3 การสื่อสาร	17.59	2.84	20.49	2.99	2.89	4.83	<0.001
1.4 การจัดการตนเอง	16.87	4.94	22.31	2.25	5.44	6.18	<0.001
1.5 การรู้เท่าทันสื่อ	14.64	3.26	18.41	1.41	3.77	6.94	<0.001
1.6 การตัดสินใจ	17.15	4.31	19.44	0.97	2.28	3.36	<0.001
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง	41.02	5.14	47.26	3.21	5.92	5.85	<0.001
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์	40.41	5.88	48.85	1.65	8.44	9.02	<0.001
4. การตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	40.64	5.66	48.21	2.15	7.56	7.31	<0.001

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ต่อ)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean	t	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	Diff		
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=41)							
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	78.44	14.66	79.02	12.79	0.59	0.24	0.812
1.1 ความรู้ความเข้าใจ	4.85	0.91	4.95	0.97	0.09	0.64	0.261
1.2 การเข้าถึงข้อมูล	11.24	2.92	9.49	4.07	-1.76	-4.24	<0.001
1.3 การสื่อสาร	17.0	4.87	14.46	4.36	-2.54	-2.51	0.016
1.4 การจัดการตนเอง	16.51	7.89	14.76	5.94	-0.48	0.48	0.765
1.5 การรู้เท่าทันสื่อ	13.90	3.97	13.76	5.22	-0.15	0.15	0.884
1.6 การตัดสินใจ	15.29	5.05	16.71	3.76	1.14	1.20	0.087
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง	41.19	9.48	37.59	7.70	-1.75	-1.75	0.040
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์	40.07	4.79	41.54	8.88	1.46	0.902	0.186
4. การตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	39.37	6.99	38.88	8.70	0.49	0.256	0.399

เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ก่อนการทดลอง พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ระหว่างกลุ่มทดลอง

และกลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

ภายหลังการทดลอง พบว่าเมื่อเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	t	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			
ก่อนการทดลอง							
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	83.79	12.25	78.44	14.66	5.35	1.77	0.081
1.1 ความรู้ความเข้าใจ	5.15	1.29	4.85	0.91	0.3	1.21	0.231
1.2 การเข้าถึงข้อมูล	12.38	1.76	11.24	2.92	1.14	2.13	0.37
1.3 การสื่อสาร	17.59	2.84	17.0	4.87	0.59	0.65	0.514
1.4 การจัดการตนเอง	16.87	4.94	16.51	7.89	0.58	0.39	0.697
1.5 การรู้เท่าทันสื่อ	14.64	3.26	13.90	3.97	0.74	0.91	0.365
1.6 การตัดสินใจ	17.15	4.31	15.29	5.05	1.86	1.77	0.81

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Diff	t	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง	41.02	5.14	41.19	9.48	-0.17	-0.10	0.461
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์	40.41	5.88	40.07	4.79	0.34	0.28	0.389
4. การตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	40.64	5.66	39.37	6.99	1.28	0.89	0.187
หลังการทดลอง							
1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	104.44	5.13	79.02	12.79	25.41	11.76	<0.001
1.1 ความรู้ความเข้าใจ	7.44	0.68	4.95	0.97	2.49	13.17	<0.001
1.2 การเข้าถึงข้อมูล	16.36	1.61	9.49	4.07	6.82	10.02	<0.001
1.3 การสื่อสาร	20.49	2.99	14.46	4.36	6.02	6.30	<0.001
1.4 การจัดการตนเอง	16.87	4.94	14.76	5.94	5.55	5.58	<0.001
1.5 การรู้เท่าทันสื่อ	18.41	1.41	13.76	5.22	4.65	5.50	<0.001
1.6 การตัดสินใจ	19.44	0.97	16.71	3.76	2.34	1.98	<0.001
2. การรับรู้ความสามารถตนเอง	47.26	3.21	37.59	7.7	9.67	7.38	<0.001
3. ความคาดหวังในผลลัพธ์	48.85	1.65	41.54	8.88	7.31	5.18	<0.001
4. การตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	48.21	2.15	38.88	8.70	9.33	6.66	<0.001

อภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจ) ของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้นจากเดิมและเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปได้ว่า โปรแกรมทดลองนี้ ทำให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้นซึ่งโปรแกรมได้ออกแบบเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพตามองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

1) ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ กิจกรรม ได้แก่ การบรรยายประกอบ สื่อ วีดิทัศน์ การดูและการเล่นเกม

2) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ กิจกรรม ได้แก่ การสาธิตการเข้าถึงข้อมูลจากเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ การสาธิตการใช้แอปพลิเคชัน แนะนำสายด่วนและสถานบริการสาธารณสุขที่วัยรุ่นสามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพ

3) การสื่อสารด้านสุขภาพ กิจกรรม ได้แก่ เล่นเกม ฝึกปฏิบัติการเจรจาต่อรอง การปฏิเสธ การแสดงบทบาทสมมติ และการจัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพภายในกลุ่ม สื่อสารแลกเปลี่ยนกันทั้งสิ้น 9 สัปดาห์

4) การจัดการตนเอง กิจกรรม ได้แก่ การประเมินสถานการณ์ การอภิปรายกลุ่มจากกรณีศึกษา

5) การรู้เท่าทันสื่อ กิจกรรม ได้แก่ เรียนรู้จากใบงาน อภิปรายกลุ่ม

6) การตัดสินใจ กิจกรรม ได้แก่ เรียนรู้จากใบงาน อภิปรายกลุ่ม

ผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับวิธีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจะต้องเริ่มจากทำให้บุคคลมีความรู้ และเสริมสร้างให้มีการจัดการตนเอง ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพจะส่งผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี⁶ สอดคล้องกับอังคินันท์ อินทรกำแหง¹³ ที่พบว่าอิทธิพลที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จะมีอิทธิพลสำคัญจาก 3 เส้นทางหลักคือ เส้นทางที่ 1 จาก การที่บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ แล้วส่งผ่านมายัง การสื่อสาร การจัดการตนเองและการตัดสินใจที่ถูกต้อง มายังพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ เส้นทางที่ 2 เริ่มจากการที่บุคคลมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพและสามารถสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ และมีทักษะการรู้เท่าทันสื่อในปัจจุบัน ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ และเส้นทางที่ 3 เริ่มจากการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพส่งตรงมายังพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับพูลสุข บุญก่อเกื้อและคณะ¹¹ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางเพศสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ (การตัดสินใจ) ดีขึ้นกว่าก่อนทดลองนั้นอาจเป็นเพราะได้รับข้อมูล ความรู้จากแหล่งอื่นๆ โปรแกรมที่สร้างขึ้นแม้ว่าจะมีการเข้าร่วมกิจกรรม

เฉพาะเพศหญิงแต่ก็ให้ผลดีเช่นกันกับโปรแกรมที่จัดร่วมกันทั้งเพศชายและเพศหญิง เนื่องจากบางกิจกรรมการจัดเฉพาะเพศจะทำให้เข้าร่วมกิจกรรมได้โดยไม่เกิดความเขินอาย การสื่อสารเรื่องเพศการจัดเฉพาะกลุ่มจะทำให้กลุ่มตัวอย่างกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นมากขึ้น

การรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้น และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.001$) สรุปได้ว่า โปรแกรม นี้ทำให้การรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มสูงขึ้นโดยมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง คือ การเสนอตัวแบบผ่านวีดิทัศน์ การ์ตูน ใบงาน กรณีศึกษา และอภิปรายกลุ่ม สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura⁸ ที่กล่าวว่าประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จรวมทั้งการใช้ประสบการณ์จากคนอื่นหรือตัวแบบนั้นมีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ อยู่ญาติมาก และคณะ¹⁴ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแม้ว่ากิจกรรมจะจัดเฉพาะในเพศหญิงแต่ก็ได้ผลดีเช่นกับการกิจกรรมรวมกันทั้งเพศหญิงและเพศชาย และพบว่าการจัดเฉพาะเพศนั้นจะทำให้กลุ่มตัวอย่างกล้าคิด กล้าตัดสินใจ และมีความมั่นใจในการเข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่เขินอายเพศตรงข้าม

ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการศึกษา พบว่า ความคาดหวังในผลลัพธ์ของกลุ่มทดลองหลังการทดลองดีขึ้นจากเดิม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปได้ว่า โปรแกรมทดลองนี้ทำให้ความคาดหวังในผลลัพธ์เพิ่มสูงขึ้น โดยมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความคาดหวังในผลลัพธ์ คือ การเสนอตัวแบบผ่านสื่อวีดิทัศน์ “รักยังงัย ในวัยเรียน” การ์ตูน เรียนรู้จากใบงานกรณีศึกษา และอภิปรายกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Bandura (1977)⁸ ที่กล่าวว่า พบว่าความตั้งใจในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมและสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ สอดคล้องกับการศึกษาจุฑารัตน์ หลักทรัพย์ และจุริรา ดวงสงค์¹⁵ ซึ่งพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลการตอบสนองของการป้องกันการตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และสอดคล้องกับภษิต ศิริเทศ และคณะ¹⁰ ซึ่งพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลของการป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) กิจกรรมที่จัดเฉพาะกลุ่มเพศหญิง ถกเถียง เกิดความมั่นใจ เกิดความชื่นชมในตัวแบบ ตั้งใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้ความคาดหวังในผลลัพธ์มากสูงขึ้น

ความความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ผลการศึกษา พบว่า ความความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองดีขึ้นจากเดิมและ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สรุปได้ว่า โปรแกรมทดลอง

นี้ทำให้ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น โดยกิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้ผ่านทางสื่อวีดิทัศน์ การ์ตูน ฝึกทักษะและการปฏิบัติ การใช้ตัวแบบ การสาธิต การจำลองสถานการณ์ สอดคล้องกับแนวคิดของ White⁹ ซึ่งพบว่าความตั้งใจในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมและสามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ สอดคล้องกับการศึกษาจุฑารัตน์ หลักทรัพย์ และจุริรา ดวงสงค์¹⁵ ซึ่งพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และสอดคล้องกับเอ็มวิกา แสงชาติ และ จุริรา ดวงสงค์¹⁶ ที่พบว่า กลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไปใช้กับโรงเรียนอื่นโดยจัดกิจกรรมทั้งในเพศชายและหญิง โดยปรับรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสม และจัดในช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น โฮมรูม ลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ เป็นต้น

2. โปรแกรมนี้สามารถพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้ง 6 องค์ประกอบ เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นำไปประยุกต์ใช้กับปัญหาวัยรุ่นด้านอื่นๆ เช่น ยาเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ ปัญหาการติดเกม เป็นต้น

3. การเสนอตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในชีวิต โดยสื่อวีดิทัศน์ สามารถประยุกต์ใช้เป็นสื่อการสอนในรายวิชาสุขศึกษา เนื่องจากสามารถกระตุ้นความสนใจของนักเรียนและสร้างบรรยากาศ

ในการเรียนรู้ เกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ และ
เอกสารอ้างอิง

ส่งเสริมให้นักเรียนมีความเข้าใจมากขึ้น

1. Bureau of Reproductive, Ministry of Public Health. Statistics on Adolescent Births, Thailand 2015. Nonthaburi: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, LTD Printing company. [In Thai]
2. World Health Organization [WHO]. Adolescent birth rate data by WHO region [internet]. 2016 [Cited 2018 June 17]. Available from <http://www.who.int/media centre/news/releases/2017/half-deathsrecorded/en/>.
3. Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health. Statistics Thailand 2016. Nonthaburi: Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health; 2016. [In Thai]
4. Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Thailand. Summaries of selected notifiable diseases 2015. Nonthaburi; 2015. [In Thai]
5. Bureau of Reproductive, Ministry of Public Health. Act for Prevention and Solution of The Adolescent Pregnancy Problem 2016-2026 [internet]. Available from http://rh.anamai.moph.go.th/download/allfile/KPI/KPI_59. [In Thai]
6. Health Education Division, Department of Health Service Support and Srinakharinwirot University. Health Literacy Scale for Unwanted Pregnancy Prevention of Thai Female Adolescents. Department of Health Service Support, Ministry of Public Health: Nonthaburi; 2014. [In Thai]
7. Nutbeam D. Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies Int. Journal Public Health 2009;54: 303s-5s.
8. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review; 1977.
9. White K, Terry D, Troup C, Rempel L, Norman P. Predicting the consumption of foods Low in saturated fats among people diagnosed with Type 2 diabetes and cardiovascular disease. The role of planning in theory of planned behavior. Appetite 2010;55:348–54.
10. Sirited P, Chamroonsawasdi K, Pitikultang S, Yodmai K. Effects of a Life Skills Program on Self-efficacy to Prevent Teenage Pregnancy among Female Secondary School Students in Ayutthaya Province. Journal of Public Health 2017; 47(3):241-54. [In Thai]
11. Bunkorkua P, Koolnaphadol P, Inang P. The Development of Sexual Intelligence for Undergraduate Students Using Integrated Group Counseling Model. Rajamangala University of Technology Tawan-ok Social Science Journal 2017;6(2):73-81. [In Thai]
12. Chirawatkul A. Statistics for health science research. 3rd ed. KhonKhean: Klungnan vitthayapress; 2008. [In Thai]

13. Intarakamhang U. HealthLiteracy: Measurement and Development. Bangkok: sukhumvit printing; 2017. [In Thai]
14. Yooyadmak P, Powwattana A, Lagampan S. The Effects of Computer Assist Instruction with Applicaion of The Transtheoretical Model on Risky Sexual Behavior Prevention among early Adoles cents. Journal of Public Health Nursing 2016; 30(30):55-70. [In Thai]
15. Laksap J, Duangsong R. Effects of Health Education Program and Application LINE for Teenage Pregnant Prevention among Female Students at Mathayom suesa 2 in a Secondary School Khon Kaen Province. Journal of Health Education 2017;40(2):64-75. [In Thai]
16. Sangchart E, Duangsong R. The Effects of Health Education Program with Electronic Media (facebook) on Skill Development for Adolescent Pregnancy Prevention among Grade 7 Students in Secondary School, Muang District, Khon Kaen Province. 2015; Journal of The Office of DPC 7 Khonkhaen; 23(1):96-104. [InThai]