วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
JOURNAL OF NAKHON PHANOM PROVICIAL HEALTH OFFICE

นิพนธ์ต้นฉบับ | Original articles

ประสิทธิผลโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

Effectiveness of the Health Literacy Promotion Program to Prevent Teenage Pregnancy among Secondary School Students at a School In Waeng Yai district, Khon Kaen province

จะเด็ด ชมบุญ* ชนะพล ศรีฤชา วีณา อิศรางกูร ณ อยุธยา*****
Jadet Chomboon* Chanaphol Sriruecha Veena Isarankura Na Ayudhya*****
E-mail: jadet121016@gmail.com
(Received : May 27, 2025 / Revised : July 14, 2025 / Accepted : October 14, 2025)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

รูปแบบการวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง

วัสดุและวิธีการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ประจำปี การศึกษา 2567 จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยประยุกต์แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความพึงพอใจ ตรวจสอบความตรงได้ค่า IOC เท่ากับ 0.78 ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.82 ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2567 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2568 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน คือ Paired Sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ผลการวิจัย: พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง หลังรับโปรแกรม พบว่า อยู่ในระดับมากทั้งโดยรวมและรายด้าน และมีความแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ข้อเสนอแนะ: ควรแยกกลุ่มนักเรียนชายและหญิงในการจัดกิจกรรม เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่เปิดกว้างยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเพศศึกษา

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น; ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; นักเรียน; การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

*นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย
**อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย
***อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

Abstract

Purpose: This research aimed to examine the effectiveness of a health literacy promotion program for preventing teenage pregnancy. The study compared the mean scores of health literacy before and after the intervention among secondary school students in a school located in Waeng Yai District, Khon Kaen Province.

Study Design: A quasi-experimental study.

Materials and Methods: The sample consisted of 50 students in Grade 7 during the 2024 academic year. The research instruments included:

1. Experimental tool: A health literacy promotion program for teenage pregnancy prevention, adapted from Nutbeam's health literacy framework.

2. Data collection tools: A general information questionnaire and a satisfaction assessment form. Content validity was verified with an Index of Item-Objective Congruence (IOC) of 0.78, and reliability was confirmed with a Cronbach's alpha coefficient of 0.82.

The program was implemented from December 2024 to February 2025. Data were analyzed using descriptive statistics and the Paired Sample t-test, with statistical significance set at p-value < 0.05.

Main Findings: The results revealed that the participants' overall and domain-specific health literacy levels significantly increased after the intervention (p-value < 0.05), reaching a high level.

Conclusion and Recommendations: It is suggested that male and female students be separated during program activities to foster a more open and comfortable learning environment, especially when addressing topics related to sex education.

Keywords: Health literacy promotion program, Health literacy, Students, Teenage pregnancy

*Master of Public Health Student, Faculty of Science and Technology, Asia Graduate College
**Lecturer in the Master of Public Health Program, Faculty of Science and Technology, Asia Graduate School.
***Lecturer in the Master of Public Health Program, Faculty of Science and Technology, Asia Graduate School.

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาตามมาหลายประการทั้งต่อตัววัยรุ่นเองและปัญหาต่อสังคมโดยรวม อาทิ ปัญหาการเรียน ปัญหาการทำแท้งเถื่อน ปัญหาการทอดทิ้งบุตร ปัญหาเด็กคลอดก่อนกำหนดหรือพิการ เป็นต้น องค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) และกำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัยที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายใน พ.ศ. 2573 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2561)[1] โดยองค์การอนามัยโลก (WHO)[2] ให้นิยามคำว่าวัยรุ่น หมายถึงผู้ที่มีอายุ 10-19 ปี ดังนั้น หากทำการวิจัยว่าวัยรุ่นดังกล่าว เหตุใดมีสภาวการณ์ตั้งครรภ์ที่สูง จึงเป็นคำถามที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง จากผลการศึกษาเพื่อสำรวจความคิดเห็น ความรู้ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย รวมถึงการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยสำรวจจากกลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 10-19 ปี ที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จนถึงอาชีวศึกษาปีที่ 2 ทั้งประเทศ พบว่า อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 14 ปี เร็วที่สุดคืออายุ 10 ปี[3] และสาเหตุของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เกิดจากตัววัยรุ่นเอง คือ ขาดความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด วัยรุ่นบางคนอาจจะไม่มีความรู้หรือความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ทำให้เกิดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น เป็นอำเภอขนาดเล็ก แต่อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลับสูงกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัด จากสถิติในปี พ.ศ. 2565 มีประชากรทั้งหมด 29,315 คน เป็นชาย 14,447 คน เป็นหญิง 14,868 คน มีหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1[4] จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย พบว่า อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ อายุ 14 ปี[3] ทำให้ผู้วิจัยสนใจเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

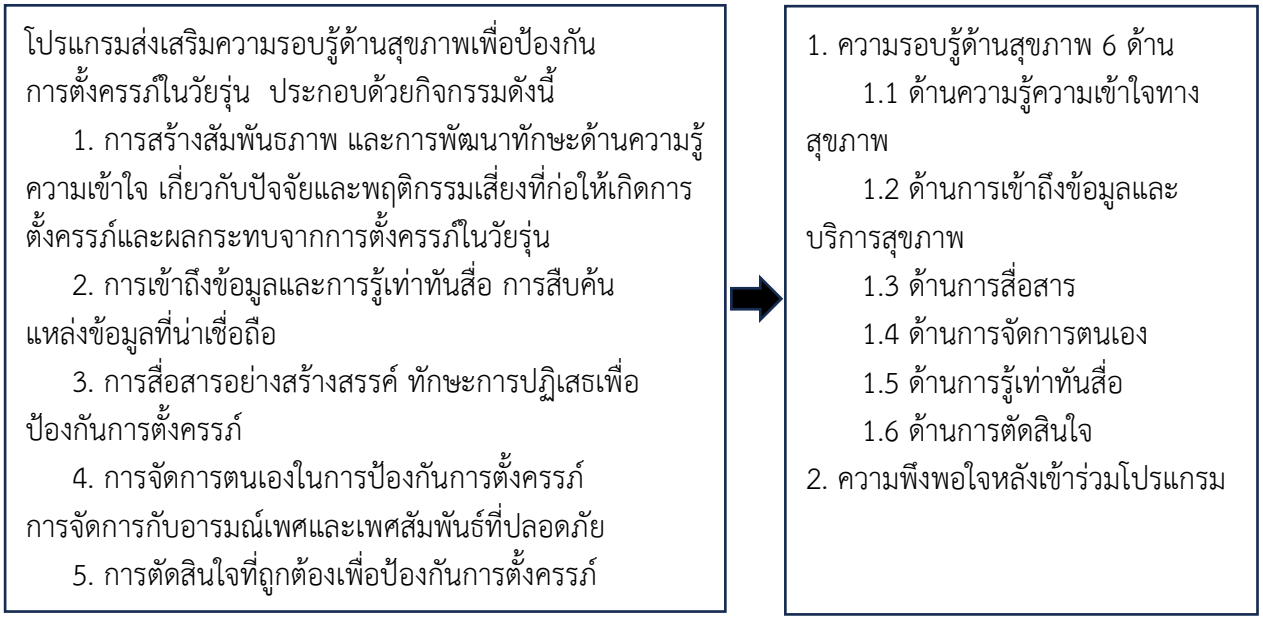
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

สมมุติฐานการวิจัย

หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ one group pretest-posttest design เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ตัวแปรตาม คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและความพึงพอใจหลังรับโปรแกรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาขอนแก่น ในเขตพื้นที่อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 50 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาขอนแก่น ในเขตพื้นที่อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในปีการศึกษา พ.ศ. 2567 จำนวน 50 คน คัดเลือกโดยวิธีเจาะจงทั้งสองห้อง ห้องละ 25 คน

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครเข้าโครงการวิจัย

1. นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่นเขต 3 อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

2. อายุระหว่าง 12-13 ปี หรือเกิดในปี พ.ศ. 2554-พ.ศ. 2555

3. สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัย

1. มีประวัติการตั้งครรภ์ หรือเคยตั้งครรภ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยพัฒนาจากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam[5] ประกอบด้วย การสร้างความรอบรู้ 3 ขั้นตอน 1) ขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) 2) ขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative/ Interactive Health Literacy) 3) ขั้นวิจารณญาณ (Critical health Literacy) ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ และติดตามประเมินผล 8 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 12 สัปดาห์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 30 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้นฉบับของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข[6] โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมิน 5 ระดับ ตาม Likert scale เป็นคำถามเชิงบวก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยแบ่งโปรแกรมออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมความพร้อม (สัปดาห์ที่ 1)

หลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และได้รับอนุญาตเก็บรวบรวบข้อมูลจากผู้บริหารสถานศึกษาแล้วจึงดำเนินการดังนี้

1. เตรียมผู้ช่วยวิจัย ประชุมเพื่อวางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
2. จัดเตรียมอุปกรณ์ในการดำเนินการวิจัย เช่น เอกสารต่าง ๆ
3. จัดทำคู่มือ โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
4. ประสานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อนัดหมายกับกลุ่มตัวอย่าง
5. ประกาศเชิญชวนเพื่อเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ขั้นตอนการขอความยินยอม

ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดขั้นตอนการเข้าร่วมการวิจัยประโยชน์ที่อาสาสมัครความเสี่ยงและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น ให้แก่อาสาสมัคร และผู้ปกครองของอาสาสมัคร เมื่ออาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยจึงให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร โดยการยินยอมเข้าร่วมโครงการ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองของอาสาสมัครร่วมด้วย

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการวิจัย (สัปดาห์ที่ 1-4)

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นพื้นฐาน (Functional Health Literacy) การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

สัปดาห์ที่ 1

1. แนะนำผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งให้อาสาสมัครได้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยภายใน 1 สัปดาห์
3. นัดหมาย วางแผนการดำเนินงาน และลงนามเข้าร่วมวิจัย
4. อธิบายขั้นตอนการทำแบบสอบถาม
5. อาสาสมัครทำแบบทดสอบ Pre-test

สัปดาห์ที่ 2

อภิปรายกลุ่ม ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ณ ห้องโสตฯ ประกอบด้วยคณะผู้วิจัย อาสาสมัคร โดยมีกิจกรรม ดังนี้

1. ใช้สื่อการสอน แผ่นพับความรู้ ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. สอนการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้สื่อวีดีทัศน์
3. สรุปการป้องกันภาวะเสี่ยงที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการตั้งครรภ์

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health Literacy)

สัปดาห์ที่ 3

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการสื่อสาร ทักษะการเรียนรู้เท่าทันสื่อ เพื่อเพิ่มความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ ดังนี้

1. ผู้วิจัยสาธิตและสาธิตย้อนกลับการเลือกสื่อความรู้จากแหล่งความรู้ทางอินเทอร์เน็ตผ่านสื่อ YouTube, Google, Facebook การใช้คำสืบค้น เช่น การป้องกัน การตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด เป็นต้น
2. ผู้วิจัยมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างสืบค้นทางโทรศัพท์
3. ประชุมกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม
4. กลุ่มตัวอย่างนำเสนอข้อมูลและวิธีการเข้าถึงข้อมูลหน้าห้องประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม
5. ผู้วิจัยประเมินผล โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามจากการสืบค้นข้อมูล
6. แจกคู่มือโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นวิจารณญาณ (Critical health Literacy)

สัปดาห์ที่ 4

อภิปรายกลุ่มการพัฒนาทักษะการตัดสินใจ การตัดสินใจเลือกแหล่งความรู้ที่น่าเชื่อถือ ดังนี้

1. ผู้วิจัยสอนการใช้อินเตอร์เน็ต และเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในอินเตอร์เน็ต วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ

2. ร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์ สังเคราะห์ การเลือกแหล่งความรู้ที่น่าเชื่อถือและการพิจารณาตัดสินใจเลือกด้วยเหตุผล

3. ประเมินผลหลังร่วมกิจกรรม แบบทดสอบ Post-Test และประเมินความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน 7 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและให้คำแนะนำเพื่อการปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปตรวจความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 3 ท่าน ได้พิจารณา ความเหมาะสมของเนื้อหา ความถูกต้องความตรงเชิงเนื้อหา ภาษาและความชัดเจนของภาษา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม คำตอบ กับเนื้อหาตามความเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ (Index of Congruence: IOC) โดยคิดจากคะแนนรวมของผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละข้อ หารด้วยจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คะแนน ค่า IOC เท่ากับ 0.78 คือ ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกัน[7]

2. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

3. นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ที่มีบริบทคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างและมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้อง รวมทั้งใช้ภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย และชัดเจน

4. วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)[8] ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.82 จึงนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

2. ความรอบรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยข้อคำถามแบ่งออกเป็น 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามแบบเป็นมาตราส่วนประเมิน 5 ระดับ ตาม Likert scale เป็นคำถามเชิงบวก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

3. ความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามแบบเป็นมาตราส่วนประเมิน 5 ระดับ ตาม Likert scale เป็นคำถามเชิงบวก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปแบบตาราง

2. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังการรับโปรแกรม ด้วยสถิติ Paired Sample t-test

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2567 ตามรหัสโครงการเลขที่ CASHE670038 เอกสารรับรองเลขที่ CASHE670038 แล้วจึงดำเนินการวิจัย โดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ส่วนใหญ่ มีอายุ 13 ปี ร้อยละ 95.45 เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.54 ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/2 ร้อยละ 52.27 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา หย่าร้าง ร้อยละ 43.18 ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดของบิดาหรือมารดา จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.00 และอาชีพของบิดาหรือมารดา รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 31.83 รองลงมาคือ ทำงานโรงงาน ร้อยละ 29.55 ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=50)

คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
1. อายุ	
1.1 12 ปี	4.55
1.2 13 ปี	95.45
2. เพศ	
2.1 ชาย	54.54
2.2 หญิง	45.46
3. ระดับชั้นการศึกษา	
3.1 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/1	47.73
3.2 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/2	52.27
4. ศาสนา	
4.1 พุทธ	100
5. จำนวนพี่น้อง (ที่เกิดจากบิดามารดาเดียวกัน/ต่างบิดา/ต่างมารดา)	
5.1 ไม่มี	11.36
5.2 มี 1 คน	40.91
5.3 มี 2 คน	9.09
5.4 มี 3 คน	22.73
5.5 มี 4 คน	4.55
5.6 มี 5 คน ขึ้นไป	11.36
6. สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา	
6.1 หย่าร้าง	43.18
6.2 อาศัยอยู่ด้วยกัน	40.90
6.3 แยกกันอยู่	11.36
6.4 บิดาเสียชีวิต	2.28
6.5 มารดาเสียชีวิต	2.28
7. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดของบิดาหรือมารดา	
7.1 ระดับประถม	6.82
7.2 ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	50.00
7.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	27.27

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=50) (ต่อ)

คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละ
7.4 อนุปริญญา/ปวส.	4.55
7.5ปริญญาตรีขึ้นไป	11.36
8. อาชีพของบิดามารดา	
8.1 รับจ้างทั่วไป	31.83
8.2 ทำงานโรงงาน	29.55
8.3 ทำไร่ ทำนา ทำสวน	20.44
8.4 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	9.09
8.5 รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4.55
8.6 อื่น ๆ	4.54

ส่วนที่ 2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.59±0.61

หลังทดลอง กลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.76±0.29 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	Mean±S.D.	แปลผล	Mean±S.D.	แปลผล
ทักษะความเข้าใจข้อมูล	4.28±0.44	มาก	4.80±0.31	มาก
ทักษะการเข้าถึงข้อมูล	3.49±0.59	ปานกลาง	4.84±0.21	มาก
ทักษะการจัดการตนเอง	3.52±0.58	ปานกลาง	4.68±0.32	มาก
ทักษะการสื่อสาร	3.50±0.56	ปานกลาง	4.73±0.34	มาก
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ	3.32±0.76	ปานกลาง	4.72±0.30	มาก
ทักษะการตัดสินใจและการเลือก	3.44±0.75	ปานกลาง	4.80±0.28	มาก
ภาพรวม	3.59±0.61	ปานกลาง	4.76±0.29	มาก

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผลการทดลองพบว่า ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 3.59±0.61 และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 4.76±0.29 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	df	(mean±S.D.)	95% CI of the Difference	t	p-value
ก่อนการทดลอง	49	3.59±0.61	(3.48,4.61)	4.16	< 0.001
หลังการทดลอง		4.76±0.29			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจ

ความพึงพอใจต่อโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหลังรับโปรแกรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับมาก ทุกหัวข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52±0.59 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจต่อโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในกลุ่มตัวอย่าง หลังรับโปรแกรม (n=50)

ข้อที่	ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจหลังรับโปรแกรม	
		mean±S.D.	แปลผล
1.	กระบวนการชี้แจงขั้นตอนการ ดำเนินกิจกรรม	4.57±0.55	มาก
2.	รูปแบบของกิจกรรม	4.59±0.54	มาก
3.	ความเหมาะสมของเนื้อหาในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	4.50±0.63	มาก
4.	สถานที่จัดกิจกรรม	4.36±0.65	มาก
5.	ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	4.45±0.63	มาก
6.	อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม	4.55±0.59	มาก
7.	การดำเนินกิจกรรม(ภาพโดยรวมของกิจกรรม)	4.68±0.56	มาก

อภิปรายผลการวิจัย

1. ประสิทธิผลโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น โดยใช้การวัดผลในสัปดาห์สุดท้ายหลังรับโปรแกรม พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หลังรับโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยทักษะการเข้าถึงการสื่อสารด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาสิต ศิริเทศและคณะ[9] ที่นำโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา หลังเข้ารับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ทักษะการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร และทักษะการจัดการกับอารมณ์และความต้องการของตนเอง เพิ่มสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) สอดคล้องกับ การศึกษาของ นาตยา แก้วพิภพ และพรรณี บัญชรหัตถกิจ[10] ที่ศึกษาผลของผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ ความสามารถตนเองและความคาดหวัง ในผลลัพธ์จากการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.001) สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ พีรพล ชัยชาติและเกศินี สราญฤทธิชัย[11] ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference = 3.67; 95%CI: 1.56 ถึง 5.78; p < 0.001) อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยในครั้งนี้มีความแตกต่างบางประการจากงานวิจัยที่ไม่สอดคล้อง เช่น มีการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มประชากรวัยรุ่นในเขตเมืองของประเทศปากีสถาน พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังได้รับการอบรม[12] ทั้งนี้ เนื่องจากข้อจำกัดด้านความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยี การขาดแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมในภาษาแม่และการรับรู้ทางสังคมเกี่ยวกับการพูดคุยเรื่องเพศ ซึ่งแตกต่างจากบริบทของการวิจัยครั้งนี้ที่มีการพัฒนาโปรแกรมเฉพาะกลุ่มและออกแบบให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้เรียน และมีการศึกษาวิเคราะห์บทวิจารณ์อย่างเป็นระบบเกี่ยวกับโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับอุดมศึกษา พบว่า โปรแกรมหลายโครงการไม่ประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[13] เนื่องจากไม่มีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง หรือมีวิธีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ความสำเร็จของโปรแกรมไม่เพียงขึ้นอยู่กับเนื้อหาแต่ยังขึ้นอยู่กับวิธีการนำเสนอและปัจจัยบริบทเฉพาะถิ่น

2. ความพึงพอใจโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างหลังรับโปรแกรม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52±0.59 สอดคล้องกับงานวิจัยของวิสัย คะตา, พัชนี สมกำลัง และนาฏนภา อารยะศิลปะธร 2565[14] ได้ศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในการใช้รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน จังหวัดนครพนม สอดคล้องกับงานวิจัยของจงรัก สุวรรณรัตน์ และกรฐณธัช ปัญญาใส[15] ได้ศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของรูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังรับโปรแกรม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

สรุปผลการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในนักเรียนมัธยมศึกษาโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ในครั้งนี้สามารถเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้ และกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับโปรแกรม มีความพึงพอใจระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ควรแยกกลุ่มระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง เพราะนักเรียนหญิงยังมีความเขินอายในการเรียนรู้เพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ต่อเพศตรงข้าม

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้านทักษะการเข้าถึงการสื่อสารด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ควรพัฒนาเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและตรงประเด็น มีความชัดเจน ง่ายต่อการเข้าใจและตรงกับความต้องการของวัยรุ่น ใช้ช่องทางการสื่อสารที่วัยรุ่นคุ้นเคย ปัจจุบันวัยรุ่นมักใช้โซเชียลมีเดียและแพลตฟอร์มออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร

2.2 ควรมีการทำวิจัยเชิงเปรียบเทียบสองกลุ่ม ในการศึกษากลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลองเพื่อเปรียบเทียบผลกระทบหรือผลลัพธ์จากการดำเนินการที่ต่างกัน

2.3 ควรขยายผลการศึกษาไปยังนักเรียนมัธยมต้นชั้นปีที่ 2-3 เพื่อให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น และอาจสามารถเป็นตัวแทนประชากรได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้บริหารสถานศึกษา ทั้งสองแห่ง บุคคลากรทางการศึกษาทุกท่าน ผู้ปกครอง อาสาสมัครและกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 9 ก.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://bit.ly/41nHoyB
2. World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva: Division of Health Promotion, Education and Communications, Health Education and Health Promotion Unit, WHO; 1998.
3. วีระชัย สิทธิปิยะสกุล, พิทักษ์ อู่ทรัพย์, ทวีศักดิ์ โสมมี. สำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2556;22(6):980–5.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. ข้อมูล HDC [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 9 ก.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://kkn.hdc.moph.go.th/hdc/main/
5. Nutbeam D. Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? International Journal of Public Health. 2009; 54(5): 303-5. doi: 10.1007/s00038-009-0050-x. PMID: 19641847
6. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพคนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณีการเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. กรุงเทพฯ; 2556.
7. บุญใจ ศรีสถิตนรากูร. การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
8. Cronbach LJ. Essentials of psychological testing. 5th ed. New York: Harper & Row; 1990.
9. ภาสิต ศิริเทศ, พจมาน บำรุงกิจ, เกษม สุดสวาท. ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2560;47(3):241–54.
10. นาตยา แก้วพิภพ, พรรณี บัญชรหัตถกิจ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์. วารสารสุขศึกษา. 2562;42(1):55–67.
11. พีรพล ไชยชาติ, เกศินี สราญฤทธิชัย. ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2562;7(4):42–51.
12. Shahid R, Shoker M, Chu LM, Frehlick R, Ward H, Pahwa P. Impact of low health literacy on patients' health outcomes: a multicenter cohort study. *BMC Health Serv Res*. 2022;22: 1148. doi:10.1186/s12913-022-08527-9
13. Rosário J, Raposo B, Santos E, Dias S, Pedro AR. Efficacy of health literacy interventions aimed to improve health gains of higher education students—a systematic review. *BMC Public Health*. 2024;24: 882. doi:10.1186/s12889-024-18358-4

14. วิสัย คะตา, พัชนี สมกำลัง, นาฎนภา อารยะศิลปะธร. ผลการใช้รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2565;19(2):154–63.
15. จงรัก สุวรรณรัตน์, กรฐณธัช ปัญญาใส. ประสิทธิภาพของรูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ. 2562;5(1):60–71.