

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลของการใช้สื่อแผ่นพับ Save me และการใช้แอปพลิเคชัน Save me
ต่อความรู้และพฤติกรรมของวัยรุ่นตอนต้นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

มารศรี ศิริสวัสดิ์ ปร.ด.*

อภิสิทธิ์ จกรรจศิลป์ วท.ม.**

กฤษฎิยาภรณ์ แก้วศรีพจน์ พย.บ***

จิรภา ภูโลกล พย.บ***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมความรู้โดยการใช้สื่อแผ่นพับ Save me และกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมความรู้โดยการใช้แอปพลิเคชัน Save me กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 โรงเรียนพะทายพิทยาคม อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม กลุ่มละ 50 คน รวม 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ สื่อแผ่นพับ save me และแอปพลิเคชัน save me ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลคือแบบประเมินความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เปรียบเทียบคะแนนความรู้และคะแนนพฤติกรรมระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตัวเองของกลุ่มที่ใช้สื่อแผ่นพับ Save me (Mean = 13.45, S.D. = 1.12) และกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน Save me (Mean = 13.90, S.D. = 1.35) เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของทั้งสองกลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกัน 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตัวเองของกลุ่มที่ใช้สื่อแผ่นพับ Save me (Mean = 19.36, S.D. = 3.96) เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน Save me (Mean = 26.62, S.D. = 5.02) เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.006$)

ดังนั้นการใช้สื่อแผ่นพับ Save me และการใช้แอปพลิเคชัน Save me ช่วยส่งเสริมความรู้แก่วัยรุ่นตอนต้นให้เพิ่มขึ้นในระดับเดียวกัน แต่ด้านพฤติกรรม การใช้แอปพลิเคชัน Save me สามารถส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นตอนต้นได้ดีกว่าการใช้สื่อแผ่นพับ Save me

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ วัยรุ่นตอนต้น

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม: ผู้รับผิดชอบบทความ

** อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

*** นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

รับบทความ: 1 ตุลาคม 2567 แก้ไขบทความ: 3 ธันวาคม 2567 รับผิดชอบบทความ: 10 ธันวาคม 2567

Effects of Using the Save Me Leaflet Media and the Save Me Application on Knowledge and Behavior of Early Adolescents to Prevent Unwanted Pregnancy

Marasri Sirisawat Ph.D.*

Apisit Sakunsin M.Sc.**

Krittiyaporn Kaewsriporn B.N.S ***

Jirapa Kulgole B.N.S ***

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the knowledge and self-care behavior scores in preventing unwanted pregnancy in early adolescents between the group that received knowledge promotion using the Save me leaflet media and the group that received knowledge promotion using the Save me application. The sample group was 1st–3rd year secondary school students at Phattha Pittayakhom school, Tha Uthen district, Nakhon Phanom province, 50 students per group, totally 100 students. The research instruments were the Save me leaflet media and the Save me application developed by the researchers. The data collection instruments were the knowledge and behavior assessment form in preventing unwanted pregnancy. The knowledge and behavior scores were compared between the groups using the independent t-test. The level of statistical significance was set at 0.05.

The results showed that after the experiment 1) the average knowledge scores in the group using the Save me leaflet media (Mean = 13.45, S.D. = 1.12) and the group using the Save me application (Mean = 13.90, S.D. = 1.35) increased to a high level. From the hypothesis testing with t-test, the average knowledge score of both groups was not different. 2) The average behavior score in the group using the Save me leaflet media (Mean = 19.36, S.D. = 3.96) was increased to a moderate level, while the group using the Save me application (Mean = 26.62, S.D. = 5.02) was increased to a high level. These average scores were statistically significant different ($p = 0.006$).

Therefore, using the Save me leaflet media and the Save me application could increase the knowledge in early adolescents to the same level. However, in terms of behavior, using the Save me application was able to promote behavior in early adolescents better than using the Save me leaflet media.

Keywords: Unwanted pregnancy, Knowledge and self-care behaviors to prevent unwanted pregnancy, Early adolescents

* Assist.prof, Borommarajonani Collage of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University, Corresponding Author

** Lecturer, Borommarajonani Collage of Nursing Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University

*** Nursing Student, Borommarajonani Collage of Nursing Nakhonphanom, Nakhonphanom University

Received: October 1, 2024, Revised: December 3, 2024, Accepted: December 10, 2024

บทนำ

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นวัยที่เริ่มออกจากอกพ่อแม่ไปสู่โลกภายนอกที่ต้องเรียนรู้และต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ด้วยตนเองและพร้อมจะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาในชีวิตอย่างง่ายดาย ระบบอวัยวะสืบพันธุ์มีลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์และสามารถตั้งครรภ์ได้ ช่วงชีวิตวัยรุ่นเป็นช่วงของการลงมือทดลองและมีโอกาสตัดสินใจผิดพลาดได้ง่าย หากขาดการชี้นำในทางที่ถูกที่ควร หรือขาดหลักยึดเหนี่ยวทางใจที่มั่นคงเพียงพอ วัยรุ่นอาจมีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น ก็จะก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ตามมามากมายทั้งต่อสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ครอบครัวและสังคม ส่งผลให้เกิดปัญหาหลายด้านเช่น ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม และยังสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เสี่ยงต่อภาวะความเครียดและโรคซึมเศร้าสูง ส่งผลเสียต่อการศึกษา การดำรงชีวิตและสุขภาพ^{1,2,3} วัยรุ่นหลายคนที่กำลังตั้งครรภ์มักถูกกดดันหรือถูกบังคับให้ลาออกจากโรงเรียน ซึ่งอาจส่งผลต่อการเสียโอกาสทางการศึกษาและโอกาสทางการงานที่ดี รวมถึงอาจเกิดความรุนแรงโดยสมาชิกในครอบครัวและคู่อริ ระหว่างตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดครรภ์เป็นพิษ เชื้อนโพรงมดลูกอักเสบหลังคลอด การติดเชื้อหลังคลอด และทารกยังเสี่ยงกับการคลอดก่อนกำหนดเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง นอกจากนี้การตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจในเด็กสาววัยรุ่นตอนต้นลงเอยด้วยการการทำแท้ง ซึ่งมีผลกับสุขภาพของวัยรุ่นหญิงที่อายุน้อย^{3,4,5}

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญรวมทั้งในประเทศไทยที่กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นที่มีอายุ 10–14 ปี และอายุ 15–19 ปี เป็นนโยบายว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่ดีมีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัยที่บรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 โดยในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่นตอนต้นอายุ 10–14 ปี เคยสูงสุดอยู่ที่ 1.8 ต่อ 1000 ประชากร และได้ลดลงเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่องในปี พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 0.9 ต่อ 1000 ประชากร แต่ก็ยังสูงเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่ต้องการให้อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10–14 ปี ไม่เกิน 0.5 ต่อ 1000

ประชากร^{6,7,8,9} ส่วนในจังหวัดนครพนม พบมีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10–14 ปี ในปี พ.ศ. 2564–2566 คือ 0.91, 0.65 และ 0.92 ต่อ 1000 ประชากร ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น^{5,6}

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นตอนต้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องจากพัฒนาการของวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์มากที่สุด ทำให้วัยรุ่นมีความต้องการสิ่งใหม่ อยากรู้ อยากเห็นและอยากทดลอง ประกอบกับสังคมและสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมีการกระจายและเผยแพร่ได้อย่างอิสระ ทำให้สามารถเข้าถึงสื่อที่นำเสนอในรูปแบบต่างๆ ที่มีส่วนกระตุ้นความรู้สึกทางเพศและเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่าย ทำให้เกิดปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรตามมา นอกจากนี้ปัจจัยด้านพัฒนาการของวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ และ ยังพบว่า การขาดความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษายังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพราะถึงแม้ทุกคนได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดโดยการใช้ถุงยางอนามัยและยาคุมกำเนิดจากโรงเรียนมาแล้วตั้งแต่วัยประถมศึกษา แต่การให้ความรู้เป็นการให้โดยคุณครูที่ใช้วิธีการบรรยายทำให้ขาดความน่าสนใจ แต่ยังไม่เข้าใจ จึงไม่ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับเพศศึกษาหรือการใช้การคุมกำเนิดที่ถูกต้อง และ เมื่อมีเพศสัมพันธ์จึงมีการใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นบางครั้ง และบางส่วนไม่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด เพราะเข้าใจว่าเป็นเด็กคงไม่มีโอกาสในการตั้งครรภ์ได้ นอกจากนี้พบว่า หญิงวัยรุ่น ร้อยละ 20 ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และวิธีการคุมกำเนิด ในขณะที่ร้อยละ 80 ที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารนั้น ในจำนวนนี้ร้อยละ 25 บอกว่า เป็นความรู้ที่ยังไม่เพียงพอ ส่วนใหญ่ได้ข้อมูลจากเพื่อน รองลงมาเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ครู อาจารย์ จะเห็นได้ว่าถึงแม้จะมีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์และวิธีการคุมกำเนิดแก่วัยรุ่นตอนต้น แต่ยังพบว่าวัยรุ่นตอนต้นหลายคนที่ยังไม่เคยได้รับข้อมูล และถึงแม้จะได้รับข้อมูลแต่เป็นการรับเพียงครั้งเดียวและไม่มีเอกสารหรือสื่อที่สามารถทบทวนข้อมูลซ้ำได้ ทำให้เกิดการรับรู้ไม่ต่อเนื่องและเมื่อเกิดความสงสัยไม่สามารถทบทวนซ้ำได้ วัยรุ่นยังส่วนใหญ่จึงยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกัน

การตั้งครกก็ไม่พึงประสงค์อยู่เป็นจำนวนมาก^{10,11,12,13}

ดังนั้นทีมผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการจัดทำสื่อเพื่อส่งเสริมและพัฒนาความรู้ของเด็กวัยรุ่นตอนต้น เพื่อให้มีความรู้และเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ขึ้น โดยจัดทำใน 2 รูปแบบคือ 1) แผ่นพับ Save me ซึ่งเป็นคู่มือในการให้ความรู้ทั่วไปการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น และ 2) แอปพลิเคชัน Save me ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้สื่อโซเชียลมีเดียในรูปแบบไลน์แอปพลิเคชัน เป็นช่องทางในการสร้างความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการให้คำแนะนำการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้นผ่านทางไลน์แอปพลิเคชัน โดยสื่อทั้ง 2 รูปแบบ สามารถเปิดดูเพื่อทบทวนข้อมูลได้เมื่อมีข้อสงสัย และทำการวิจัยเปรียบเทียบผลของการส่งเสริมและพัฒนาความรู้ของเด็กวัยรุ่นตอนต้น เพื่อให้มีความรู้และเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ ด้วยสื่อ 2 รูปแบบดังกล่าว เพื่อประเมินว่าสื่อรูปแบบใดมีความเหมาะสมที่สุดในการนำมาใช้ส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมของวัยรุ่นตอนต้นเพื่อให้มีความรู้และสามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์มากขึ้น เดิบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้และคะแนนพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ผ่านสื่อแผ่นพับ Save me และกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ผ่านแอปพลิเคชัน Save me

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการให้ข้อมูลข่าวสารการสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาทักษะ (IMB model: Information–Motivation–Behavioral Skills Model)¹⁴ มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีการให้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครกไม่พึงประสงค์ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ และการสร้างแรงจูงใจให้เกิดทัศนคติทางบวกโดยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ โดยผู้วิจัยทำการสาธิตการสวมถุงยางอนามัยและสุมผู้เข้าร่วมโครงการมาสาธิตย้อนกลับการสวมถุงยางอนามัย และประเมินผลการมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครกในวัยรุ่นตอนต้น

กลุ่มทดลองที่ 1 การให้ความรู้ผ่านสื่อแผ่นพับ Save me

- สร้างสัมพันธภาพกับวัยรุ่นตอนต้น
- ประเมินความรู้และพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ (pre-test)
- แนะนำวิธีการใช้แผ่นพับ save me
- ให้ความรู้เกี่ยวกับการปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการตั้งครกไม่พึงประสงค์ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ เหมือนกับกลุ่มทดลองที่ 2

กลุ่มทดลองที่ 2 การให้ความรู้ผ่านแอปพลิเคชัน Save me

- สร้างสัมพันธภาพกับวัยรุ่นตอนต้น
- ประเมินความรู้และพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ (pre-test)
- ติดตั้ง Line official account ลงบนโทรศัพท์มือถือวัยรุ่นตอนต้น และเพิ่มเพื่อนในแอปพลิเคชัน Line
- แนะนำวิธีการใช้ Line official account
- ให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการตั้งครกไม่พึงประสงค์ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ เหมือนกับกลุ่มทดลองที่ 1

ประเมินผลการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ หลังใช้คู่มือ 4 สัปดาห์ (post-test) ดังนี้

1. คะแนนความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น
2. คะแนนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการตั้งครกไม่พึงประสงค์ในเด็กวัยรุ่นตอนต้น

วิธีการวิจัย

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มโดยได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม เลขที่อ้างอิง BCNN 67013 ลงวันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้างนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี ของโรงเรียนพะทายพิทยาคม อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2567 จำนวน 357 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมจิสตาร์เพาเวอร์ (G* Power program)¹⁵ จากงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับการศึกษานี้คือ เรื่องผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้นของ พีรพล ไชยชาติ และคณะ¹⁶ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 90 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 รวม เป็นตัวอย่างทั้งหมด 100 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 50 ราย และกลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 50 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะ ตามเกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา (inclusion criteria) ดังนี้

- กลุ่มทดลองที่ 1 ใช้สื่อแผ่นพับ save me คัดเลือกจาก 1) เด็กวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี 2) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ดี และ 3) มีความยินดีและความเต็มใจที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

- กลุ่มทดลองที่ 2 คัดเลือกจากเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มทดลองที่ 1 ทุกข้อ แต่เพิ่มเติมคือ 4) มีมือถือแบบสมาร์ตโฟน (Smart Phone) ในการติดต่อสื่อสาร และ 5) มีบัญชีไลน์ (Account Line)

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่ทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 โดยการทำสลากหมายเลข 1 เข้ากลุ่มทดลอง 1 สลาก

หมายเลข 2 เข้ากลุ่มทดลอง 2 จับสลากขึ้นมา ถ้ากลุ่มตัวอย่างได้สลากกลุ่มใดก็จะได้รับการทดลองด้วยวิธีการทดลองของกลุ่มนั้นจนครบกลุ่มละ 50 ราย

เกณฑ์การคัดตัวอย่างออกจากการศึกษา (exclusion criteria) ดังนี้ 1) มีปัญหาด้านสุขภาพ เจ็บป่วย ร้ายแรง 2) ติดภารกิจด่วนหรือสำคัญและติดตามไม่ได้ 3) ขอดอนตัวออกจากการวิจัย และ 4) มีข้อจำกัดในการใช้โทรศัพท์ เช่น ไม่มีอินเทอร์เน็ตดาวน์โหลดแอปพลิเคชันไลน์ไม่ได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นนวัตกรรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นสื่อให้ความรู้แก่เด็กวัยรุ่นตอนต้น ถึงปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีความรู้พฤติกรรมที่เหมาะสมในการการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย

- 1.1 สื่อแผ่นพับ Save me เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทหนึ่ง ขนาด 15 x 21 เซนติเมตร มีการพิมพ์ภาพข้อความ โดยภายในจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลตัวเองของวัยรุ่นตอนต้นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย หัวข้อรักกันต้องปลอดภัย ท้องวัยรุ่นมีผลอย่างไรบ้าง วิธีการป้องกันไม่ให้เกิดการท้องในวัยรุ่น กินยาคุมอย่างไรถึงจะป้องกันไม่ให้ท้อง ถุงยางอนามัยป้องกันอย่างไรไม่ให้ท้อง วิธีการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

- 1.2 แอปพลิเคชัน Save me เป็นโปรแกรม Line official account โดยภายใน Line official account มีเนื้อหาตรงกับสื่อแผ่นพับ save me แต่จะแตกต่างกันเล็กน้อยตรงแอปพลิเคชันสื่อแผ่นพับ Save me มีวิดีโอเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดของเด็กนักเรียนในโรงเรียน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

- 2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นตอนต้น

- 2.2 แบบทดสอบความรู้ในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบที่เป็นไปได้เพียง 2 คำตอบ โดยตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนน

เต็ม 15 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนตามแนวคิดของ Bloom¹⁷ ดังนี้ 1) ความรู้ที่อยู่ในระดับสูง มีคะแนนร้อยละ 80-100 หรือคะแนน 12-15 คะแนน 2) ความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนร้อยละ 50-79 หรือคะแนน 8-11 คะแนน และ 3) ความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำ มีคะแนนร้อยละ 0-49 หรือคะแนน 0-7 คะแนน

2.3. แบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตัวเอง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น กำหนดตัวเลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ โดยถ้าตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 1 คะแนน และไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 32 คะแนน ซึ่งคะแนนที่ผ่านเกณฑ์จะต้องได้ร้อยละ 50 ขึ้นไป หรือ หรือ ค่าคะแนนระหว่าง 16-32 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนตามแนวคิดของ Bloom¹⁷ ดังนี้ 1) พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนร้อยละ 80-100 หรือคะแนน 26-32 คะแนน 2) พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนร้อยละ 50-79 หรือคะแนน 16-25 คะแนน และ 3) พฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ มีคะแนน ร้อยละ 0-49 หรือคะแนน 0-15 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรง ภูมิวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่ชำนาญด้านเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลชุมชนที่ชำนาญด้านงานอนามัยโรงเรียน 1 ท่าน ภายหลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรง ภูมิวุฒิแล้ว นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงและคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: index of item objective consistency) ได้เท่ากับ 0.88 ส่วนการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเนื้อหา (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ โดยแบบสอบถามความรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้นนำไปหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20

(KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.81 และด้านพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น หาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม และได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยจากสถานที่ทำการวิจัยแล้ว คณะผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายการดำเนินการเก็บข้อมูล การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยอนุญาตและยินยอมเข้าร่วมวิจัย คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 ทั้งสิ้น 2 ครั้ง มีรายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1 ในกลุ่มทดลองที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบเด็กวัยรุ่น เพื่อประเมินความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (pre-test) ประมาณ 20 นาที จากนั้นเริ่มสอนเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และผู้วิจัยทำการสาธิตการสวมถุงยางอนามัยและส้อมผู้เข้าร่วมโครงการมาสาธิตย้อนกลับการสวมถุงยางอนามัย ใช้เวลาประมาณ 1 ชม. หลังจากนั้น ผู้วิจัยมอบสื่อแผ่นพับ Save me ให้แก่เด็กวัยรุ่นตอนต้นเพื่อนำกลับไปใช้ในการดูแลตัวเองที่บ้านเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ส่วนในกลุ่มทดลองที่ 2 ทำเหมือนกลุ่มทดลองที่ 1 แต่มีเพิ่มเติมคือ ผู้วิจัยติดตั้งและเพิ่มเพื่อนในแอปพลิเคชันไลน์ ให้เด็กวัยรุ่นตอนต้น หลังจากนั้นสอนวิธีการใช้งาน Line official และแนะนำให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นเพื่อนำกลับไปใช้ในการดูแลตัวเองที่บ้านเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบเด็กวัยรุ่นตอนต้นทั้ง 2 กลุ่มอีกครั้ง หลังจากให้ความรู้ไปแล้ว 4 สัปดาห์ เพื่อประเมินความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วย

สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test)

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มที่ใช้สื่อแผ่นพับ Save me และกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน Save me โดยใช้สถิติ independent t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 ($n = 50$) และกลุ่มทดลองที่ 2 ($n = 50$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลองที่ 1		กลุ่มทดลองที่ 2		χ^2	p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
– ชาย	15	30.00	18	36.00	0.671	0.335
– หญิง	35	70.00	32	64.00		
ระดับการศึกษา						
– มัธยมศึกษาปีที่1	15	30.00	16	32.00	0.058	0.971
– มัธยมศึกษาปีที่2	20	40.00	19	38.00		
– มัธยมศึกษาปีที่3	15	30.00	15	30.00		
อายุ (ปี)						
– 12	1	2.00	2	4.00	0.368	0.947
– 13	14	28.00	14	28.00		
– 14	20	40.00	20	40.00		
– 15	15	30.00	14	28.00		
สถานภาพ						
– โสด	38	76.00	40	80.00	0.624	0.312
– มีแฟน	12	24.00	10	20.00		
เคยได้รับความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์						
– เคย	42	84.00	40	80.00	0.790	0.500
– ไม่เคย	8	16.00	10	20.00		

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ พบว่า ก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของทั้ง 2 กลุ่ม อยู่ในระดับต่ำ หลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของทั้ง 2 กลุ่ม เพิ่มขึ้น

กลุ่มทดลองที่ 1 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.00) กำลังศึกษามัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 40.00 อายุ 14 ปี ร้อยละ 40 สถานภาพโสด ร้อยละ 76 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ร้อยละ 84.00

กลุ่มทดลองที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.00) กำลังศึกษามัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 38.00 อายุ 14 ปี ร้อยละ 40.00 สถานภาพโสด ร้อยละ 80.00 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ ร้อยละ 80.00 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างข้อมูลส่วนบุคคลและการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มโดยการทดสอบไคสแควร์พบว่า ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

มาอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มทดลองที่ 1 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ (Mean = 13.45, S.D. = 1.12) ต่ำกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 เล็กน้อย (Mean = 13.90, S.D. = 1.35) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของทั้งสอง

กลุ่มพบว่าไม่แตกต่างกัน แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 (n = 50) และกลุ่มทดลองที่ 2 (n = 50)

คะแนนความรู้	กลุ่มทดลองที่ 1		กลุ่มทดลองที่ 2		t	p-value*
	สื่อแผ่นพับ Save me		แอปพลิเคชัน Save me			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	6.64	0.63	6.72	0.87	-1.028	0.314
หลังการทดลอง	13.45	1.12	13.90	1.35	-0.879	0.367

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมในการดูแลตัวเอง เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ พบว่า ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำทั้ง 2 กลุ่ม หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนพฤติกรรมเพิ่มขึ้นมาอยู่ในระดับ ปานกลาง (Mean = 19.-6, S.D. =

3.96) ส่วนกลุ่มทดลอง ที่ 2 มีคะแนนพฤติกรรมเพิ่มขึ้นมาอยู่ในระดับสูง (Mean = 26.62, S.D. = 5.02) ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.006) แสดงดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1(n = 50) และกลุ่มทดลองที่ 2 (n = 50)

คะแนนพฤติกรรม	กลุ่มทดลองที่ 1		กลุ่มทดลองที่ 2		t	p-value*
	สื่อแผ่นพับ Save me		แอปพลิเคชัน Save me			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	8.73	1.38	8.64	2.18	0.501	0.619
หลังการทดลอง	19.36	3.96	26.62	5.02	-2.67	0.006*

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์และสรุป

เด็กวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับการส่งเสริมความรู้ ในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ การส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการใช้สื่อแผ่นพับ Save me และกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน Save me พบว่า หลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นจากระดับต่ำเป็นระดับสูงทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งไม่มี ความแตกต่างกันทางสถิติ ส่วนคะแนนด้านพฤติกรรม กลุ่มใช้สื่อแผ่นพับ Save me มีคะแนนเพิ่มขึ้นปานกลาง ส่วนกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชัน สื่อแผ่นพับ Save me มีคะแนนเพิ่มขึ้นระดับสูง ซึ่งคะแนนของทั้งสองกลุ่ม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบาย ได้ว่า ด้านความรู้ เนื่องจากเด็กวัยรุ่นตอนต้นทั้ง 2 กลุ่มได้รับ ความรู้จากสื่อทั้ง 2

ประเภท ที่ผู้วิจัยได้ให้คำชี้แจง หลังจากให้ความรู้แล้วเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทดลองปฏิบัติและซักถามใน ประเด็นที่ไม่เข้าใจหรือสงสัย ก่อให้เกิดประสิทธิภาพการเรียนรู้เพิ่มขึ้น จึงส่งผลให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ดีวก่อนทดลอง ส่วนด้านพฤติกรรม ที่เพิ่มขึ้นไม่เท่ากันนั้นอธิบายได้ว่า ถึงแม้สื่อทั้ง 2 ประเภทมีเนื้อหาคล้ายคลึงกัน แต่ในแอปพลิเคชันจะมีวิดีโอที่ใช้สาธิตการใส่ถุงยางอนามัยและการรับประทานยาคุมกำเนิดที่สามารถกลับมาดูย้อนหลัง ได้ จึงทำให้ไม่ลืมและสามารถปฏิบัติได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Brayboy และคณะ¹⁷ ที่ได้พัฒนาแอปพลิเคชัน girl talk เพื่อใช้ในการสอนวัยรุ่นผู้หญิงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ โดยพบว่าผู้ใช้งานมีความรู้เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพันท์ จันทรศิริ

และคณะ¹⁹ ที่ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการให้ความรู้ผ่านโมบายแอปพลิเคชันต่อความรู้ในการดูแลสุขภาพทางเพศการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า จังหวัดเชียงราย พบว่าหลังให้ความรู้ วัยรุ่นอาข่ามีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพทางเพศ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของมารศรี ศิริสวัสดิ์ และคณะ²⁰ ที่ได้ศึกษาถึงการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันเด็กปฐมวัยโดยใช้แอปพลิเคชันและสมุดเล่มเล็ก For ฟัน พบว่า หลังการส่งเสริมผู้ปกครองมีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันเด็กปฐมวัยดีขึ้น

ดังนั้น ทั้งการใช้สื่อแผ่นพับ Save me และการใช้แอปพลิเคชันแผ่นพับ Save me สามารถช่วยให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีความรู้ในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่มขึ้นในระดับสูง ส่วนทางด้าน พฤติกรรมการใช้สื่อแผ่นพับ save me ช่วยส่งเสริมให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ดีขึ้นในระดับปานกลาง แต่การใช้แอปพลิเคชัน save me สามารถช่วยส่งเสริมให้เด็กวัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ดีขึ้นในระดับสูง ซึ่งอาจเป็นเพราะใน ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการสื่อสารได้รับการพัฒนาขึ้น อย่างรวดเร็ว

เอกสารอ้างอิง

1. ลอ อิงโศติสุขแพทย์, ศิริพรรณ ทศนัยรัตน์, กัลยา แก้วสม, เพชรีย์ ภูมละสิริ, รวิวัฒน์ นุชศิลป์, มนชยา สมจิตร และคนอื่น ๆ. ผลของโปรแกรมทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมป้องกัน ความเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดเพชรบุรี. ว. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2563;34(1):134-151.
2. ภาสิต ศิริเทศ, เชิดศักดิ์ แก้วศูนย์, และสิริรัตน์ กองสิน. ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา. ว. วิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี 2563;9(2):09-100.
3. เทพไทย โชติชัย, อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, สมฤทัย ผดุงผล, กิรณา แต่อารักษ์, และชมพูนุท สิริพรหมภักท. การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. ว. บัณฑิตศึกษามหาจุฬา ขอนแก่น 2563;7(1):212-224.
4. เบญจมาศ โอพารัตน์มณี. เพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้น: การทบทวนวรรณกรรม ว. สภาการพยาบาล 2561;33(3):67-81.
5. พัชราพร ควรรณสุ, พิศิษฐ์ เสรีธรรมะพิทักษ์, และนันทนา ควรรณสุ. ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

และมีความทันสมัย เป็นช่องทางการสื่อสาร หลักที่ผู้ใช้ให้ความสนใจ อุปกรณ์สื่อสารจึงเป็นเครื่องมือ สำคัญที่ช่วยให้การติดต่อสื่อสารเข้าถึงกันง่ายมากขึ้น เป็นช่องทางการสร้างความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการให้คำแนะนำในข้อสงสัยด้านสุขภาพผ่านทาง แอปพลิเคชันไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าสื่อการเรียนรู้ทั้ง 2 รูปแบบสามารถเลือกใช้ส่งเสริมการให้ความรู้ในวัยรุ่นได้ตามความเหมาะสม แต่ด้านพฤติกรรมควรใช้สื่ออื่นๆ ร่วมด้วย และควรสนับสนุนและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพให้มีการคิดค้นและพัฒนาและนำแอปพลิเคชันนี้ไปประยุกต์เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแอปพลิเคชันในการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ เพื่อใช้ในการดูแลผู้มารับบริการให้มีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือจนการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

- ในวัยรุ่นหญิงจังหวัดนครพนม. ว. อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน 2566;8(1):324–336.
6. สรุปผลการตรวจและนิเทศงานประจำปี 2566 ประเด็น: สุขภาพวัยรุ่น จังหวัดนครพนม [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2567] เข้าถึงได้จาก: <https://r8way.moph.go.th/r8wayNewadmin/page/uploadfile/20230804021115.pdf>
 7. วันวิสา บุญยืนมั่น. ผลของโปรแกรมการให้คุณค่าและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินของวัยรุ่นหญิงตามสถาน้อย อำเภอบราญบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. ว. อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2567;9(4):407–415.
 8. ธิดิรัตน์ ราศิริ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นหญิง โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง อำเภอบัวโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก. ว. วิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก 2567;11(2):107–120.
 9. ชานนท์ พันธนิกุล. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นตามการรับรู้ของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอดาหลวง จังหวัดอุบลราชธานี. ว. วิทยาศาสตร์ สุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ 2563;2(2):60–69.
 10. ชลดา กิ่งมาลา, เอื้อจิต สุขพูล, ภาวณี แพงสุข, และวัชรวิทย์ หวังมั่น. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาทักษะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดสุรินทร์. ว. การแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี 2563;27(2):158–165.
 11. นันทพร ศรีเมฆารัตน์. รูปแบบการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ว. สุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2563;5(3):96–104.
 12. สุภาภรณ์ สมศรี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอสวรรคภูหา จังหวัดหนองบัวลำภู. ว. สุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2563;7(2):1–13.
 13. บุญกร กนแกม, ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, และ ทิพย์ฉมพร เกษโกมล. ผลของโปรแกรมส่งเสริมทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วม ต่อความรู้เรื่องเพศศึกษาทักษะชีวิตและพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นตอนต้น. ว. เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2564;8(1):196–208.
 14. Fisher JD, & Fisher WA. Information– Motivation–Behavioral Skills Model. In Diclemente RJ, Crosby RA, Kegler MC, editors. Emerging theories in health promotion practice and research. San Francisco: Jossey-Bass; 2002: 40–70.
 15. นิพิทพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรพร สาตร์เพชร, และญาดา นภาอารักษ์. การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 21 สิงหาคม 2567] เข้าถึงได้จาก: <https://bri.mcu.ac.th/wp-content/uploads/2022/05/4>
 16. พีรพล ไชยชาติ และเกศินี สราญฤทธิชัย. ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตอนต้น ว. การพยาบาล และการดูแลสุขภาพ 2562;37(4):42–51.
 17. Bloom BJ, Engelhart MD, Furst EJ, Hill Wit, Krathwohl DR. Taxonomy of Educational Objectives: Handbook: Cognitive Domain. New York: David McKay; 1967.
 18. Brayboy LM, Sepolen A, Mezoian T, Schultz L, Landgren–Mills BS, Spencer N, et al. Girl Talk: A smartphone application to teach sexual health education to adolescent girls. J Pediatr Adolesc Gynecol 2017;30(1):23–8.
 19. สุภาพันธุ์ จันทร์ศิริ, เจริญชัย วงศ์วัฒนกิจ. ประสิทธิภาพของรูปแบบการให้ความรู้ ผ่านโมบาย เว็บ

แอปพลิเคชันต่อความรู้ในการดูแลสุขภาพทางเพศ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในวัยรุ่นกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า จังหวัดเชียงราย. ว. พยาบาลศาสตร์ 2565;40(3):1-13.

20. มารศรี ศิริสวัสดิ์, อภิสิทธิ์ นกรรจ์ศิลป์, และนันทพร ระดาเขต. ผลของการใช้สื่อสมุดเล่มเล็กทันตสุขภาพ For ฟัน และการใช้แอปพลิเคชัน For ฟัน ต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันเด็กปฐมวัย. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2564;24(3):12-22.