

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

Effects of Sexual Health Media Literacy Development Program on the Prevention of Premature Sex and AIDS in Lower Secondary School Students, Muang District, Nakhon Phanom Province

กิตติศักดิ์ คะชาวงค์  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ดำเนินการวิจัยในเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 34 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศและแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยใช้สถิติ t-test (paired samples)

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง หลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ทุกตัวแปร

ข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นนี้ สามารถนำไปพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในพื้นที่ได้

คำสำคัญ ความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ, โรคเอดส์, เพศสัมพันธ์

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่น ทวีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากขึ้น จากรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียน ประเทศไทยปี พ.ศ. 2565 พบว่าวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุยังน้อยคือ 13 ปี โดยการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรส่งผลกระทบต่อวัยรุ่น ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ผลกระทบสำคัญคือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ข้อมูลอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปีของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563-2565 ร้อยละ 6.8, 6.1 และ 5.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี ตามลำดับ<sup>1</sup> ส่วนสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. 2561 พบรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุดในช่วงอายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.9 สอดคล้องกับข้อมูลของกองระบาดวิทยาที่พบผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น อายุระหว่าง 15-24 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2562 มีแนวโน้มสูงขึ้นโดยอัตราป่วยอยู่ที่ 103.37, 127.08, 143.44, 161.18, 169.12 และ 212.66 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบโรคติดต่อที่สำคัญ เช่น โรคซิฟิลิส และโรคหนองใน เพิ่มขึ้น<sup>2</sup> จังหวัดนครพนม เป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัย เป็นเมืองท่องเที่ยว ที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจสังคมอย่างรวดเร็ว ในปี 2563 – 2565 มีสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ในปี 2563- 2566 จำนวน 14, 27, 16 และ 33 คน ตามลำดับ<sup>3</sup> ในขณะที่อำเภอเมืองนครพนม เป็นอำเภอที่มีประชากรวัยรุ่นมากที่สุด มีโรงเรียนขยายโอกาส จำนวน 14 แห่ง มีนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 1,076 คน จากข้อมูลดังกล่าว ชี้ให้เห็นปัญหาและผลกระทบสำคัญจากพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ในวัยรุ่นในระดับพื้นที่ของจังหวัดนครพนม ควรต้องรีบดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ “Health Literacy (HL)” เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจ และการใช้ข้อมูลข่าวสาร บริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและคงดำรงรักษาสุขภาพตนเองให้ดี เน้นให้ประชาชนสามารถควบคุมสุขภาพได้ด้วยตนเองตามวิถีการดำเนินชีวิต อย่างมีสุขภาวะที่ดี (Health lifestyle)<sup>4</sup> ความรอบรู้ ทางด้านสุขภาพจึงเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ โดยความรอบรู้เรื่องสุขภาพส่งผลต่อแรงจูงใจ หรือความตั้งใจกำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ<sup>5</sup> ซึ่งเป็นพื้นฐานนำไปสู่การเลือกตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม นำไปสู่การปฏิบัติและการจัดการสุขภาพของตนเองได้ทั้งในภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วย<sup>6</sup> การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงใน พบว่า ความรอบรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น ทั้งนี้ การพัฒนาความรอบรู้เท่าทันสื่อ มีผลเชิงบวกต่อทัศนคติของวัยรุ่นและความตั้งใจต่อการใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทักษะความรอบรู้เท่าทันสื่อ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมวัยรุ่น และความรอบรู้เท่าทันสื่อด้านเพศ มีอิทธิพลในเชิงบวกต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศรวมถึงเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์<sup>7</sup>

จากการศึกษาองค์ความรู้และทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อ ในบริบทของประเทศไทยที่อยู่ในชุมชนชนบทยังมีอยู่อย่างจำกัด และผลการศึกษาเชิงสำรวจระดับประเทศพบว่า วัยรุ่นสตรีไทยอายุ 15-21 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศยังไม่เพียงพอมากถึงร้อยละ 95.5 เป็นสาเหตุหลักสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นหญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร<sup>8</sup> ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้สุขภาพด้านเพศ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และลดการติดเชื้อเอชไอวีในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น มีความอยากรู้อยากลอง หากวัยรุ่นมีความรอบรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศและการป้องกันโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ดีและ จะสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ลดปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ
2. เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ

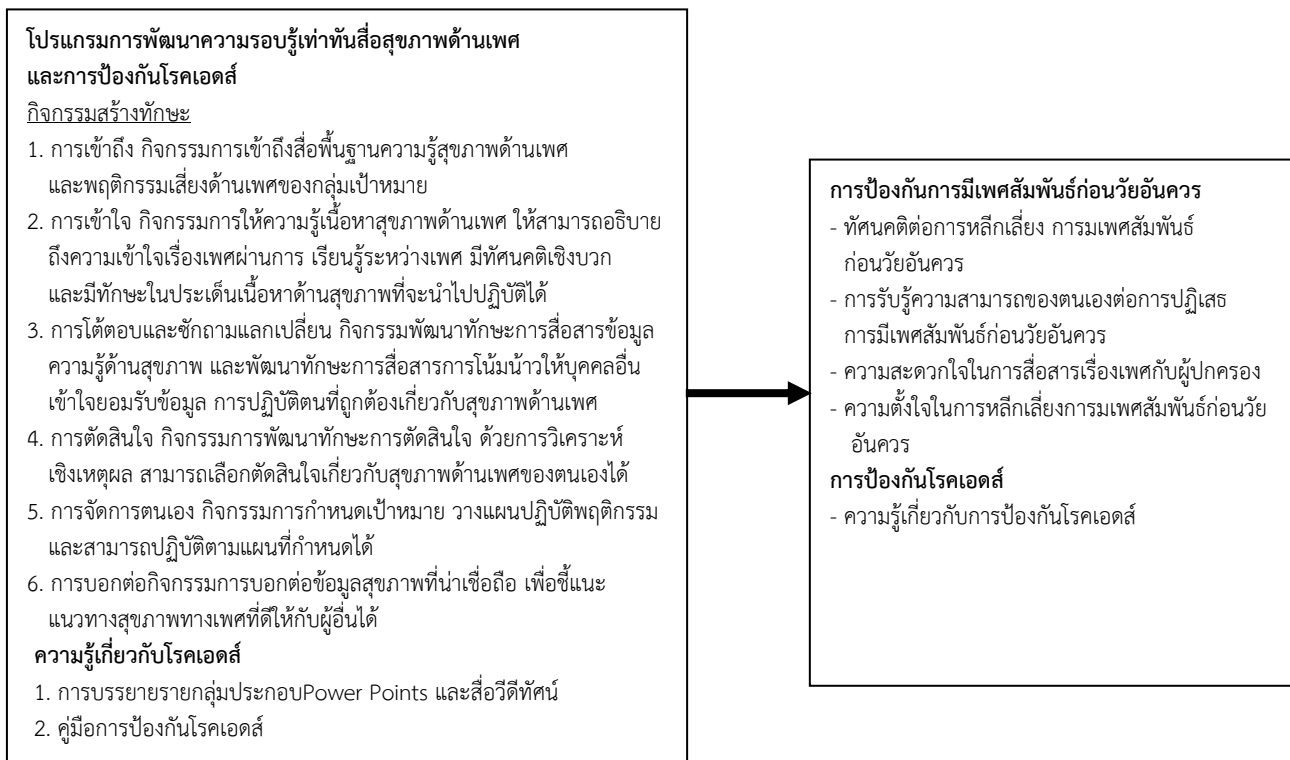
### สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ มีคะแนนสูงกว่าความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ
2. ทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ มีคะแนนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Group Pretest Posttest Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาส สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 1 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 1,076 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาส สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 1 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2566 ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) โดยใช้โปรแกรม G\*Power เวอร์ชัน 3.1.9.7<sup>9</sup> แบบเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 ค่า ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน แต่เพื่อป้องกันการสูญเสียของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลอง จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 34 คน

## ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ ตามแนวคิด V shape model 6 องค์ประกอบ<sup>10</sup> โดยได้นำหลักการที่สำคัญมาใช้พัฒนาคือ การเข้าถึง (Access) การเข้าใจ (Cognitive) การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (Communication skill) การตัดสินใจ (Decision skill) การจัดการตนเอง (Self-management) และการบอกต่อ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 6 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้โรคเอดส์ จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เป็นข้อคำถามสำหรับเพศหญิง 4 ข้อ และสำหรับเพศชาย 3 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง จำนวน 8 ข้อ และ ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 5 ข้อ

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. โปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านพิจารณาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00
2. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา 0.67 - 1.00 ผลการทดลองใช้ (Try out) ที่โรงเรียนขยายโอกาส อำเภอธาตุพนม จำนวน 30 คน ได้ค่าความยากรายข้อ 0.22 - 0.70 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ 0.42 - 0.74 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับ โดยใช้สูตร KR-21 ของ Kuder-Richardson เท่ากับ 0.91
3. แบบสอบถามทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เพศหญิง จำนวน 4 ข้อ เพศชาย 3 ข้อ แบบสอบถามความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง จำนวน 8 ข้อ และแบบสอบถามความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร 5 ข้อ ผู้วิจัยปรับปรุงจาก วรณศิริ ประจันโน และคณะ (2560)<sup>11</sup> และสุวรรณ ด้วงมหาสอน และคณะ (2558)<sup>12</sup> มีค่าความตรงตามเนื้อหา อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 ทุกส่วน ผลการทดลองใช้ ที่โรงเรียนขยายโอกาส อำเภอธาตุพนม จำนวน 30 คน ได้ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ 0.28 - 0.88, 0.30 - 0.70, 0.32 - 0.78, 0.36 - 0.81, 0.29 - 0.79 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach เท่ากับ 0.86, 0.78, 0.81, 0.84 และ 0.80 ตามลำดับ

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1 จัดกิจกรรมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ ให้กับกลุ่มทดลอง 6 ครั้ง ๆ ละ 40 นาที โดยใช้สื่อวีดิโอร่วมกับวิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม สานิต และการฝึกทักษะ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 7 และนำไปวิเคราะห์

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยการแจกแจงความถี่ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคเอดส์ ทักษะคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติ Paired sample t-test

## การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยจังหวัดนครพนม เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย เลขที่ 053/66

## ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด สถานภาพสมรสของผู้ปกครองระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครอง และกิจกรรมยามว่างของนักเรียน (n = 34)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	12	35.29
1.2 หญิง	22	64.71
2. เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด		
2.1 ต่ำกว่า 2.50	1	2.94
2.2 2.50 – 2.99	20	58.82
2.3 3.00 ปีขึ้นไป	13	38.24

$(\bar{X} = 2.91, S.D. = .34, \text{Max} = 3.80, \text{Min} = 2.48)$

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด สถานภาพสมรสของผู้ปกครองระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง รายได้ต่อเดือนของผู้ปกครอง และกิจกรรมยามว่างของนักเรียน (n = 34) (ต่อ)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. กิจกรรมยามว่างของนักเรียน		
3.1 เล่นอินเทอร์เน็ต/ สื่อโซเชียล	10	29.41
3.2 คุยโทรศัพท์	7	20.59
3.3 ช่วยงานครอบครัว	5	14.71
3.4 อ่านหนังสือ สวดมนต์ นั่งสมาธิ	5	14.71
3.5 เล่นกีฬา/ ออกกำลังกาย	4	11.77
3.6 เล่นเกม	3	8.82

จากตารางที่ 1 เมื่อจำแนกตามเพศ เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด และกิจกรรมยามว่างของนักเรียน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.81 เกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด 2.50 - 2.99 มากที่สุด ร้อยละ 58.82 และกิจกรรมยามว่างของนักเรียน เล่นอินเทอร์เน็ต/ สื่อโซเชียล มากที่สุด ร้อยละ 26.47 รองลงมาคุยโทรศัพท์ ร้อยละ 20.59

ตอนที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม		
	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	10.24	1.56	ปานกลาง	13.03	1.34	สูง
2. ทักษะคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	2.82	.046	ปานกลาง	3.95	0.50	สูง
3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	3.01	0.70	ปานกลาง	4.07	0.58	สูง
4. ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง	2.49	0.64	ปานกลาง	3.10	0.73	สูง
5. ความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	2.63	0.76	ปานกลาง	3.78	0.69	สูง

จากตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับโปรแกรม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 10.24$ , S.D. = 1.56) หลังได้รับโปรแกรม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 13.03$ , S.D. = 1.34) คะแนนเฉลี่ยทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.82$ , S.D. = 0.46) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.50) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.01$ , S.D. = 0.70) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.07$ , S.D. = 0.58) คะแนนเฉลี่ยความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.49$ , S.D. = 0.64) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.10$ , S.D. = 0.73) ส่วนคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ก่อนได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.63$ , S.D. = 0.76) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$ , S.D. = 0.69)

ตอนที่ 3 ข้อมูลผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	10.24	1.56	13.03	1.34	14.88	.000*
2. ทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	2.82	.046	3.95	0.50	10.56	.000*
3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	3.01	0.70	4.07	0.58	6.67	.000*
4. ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง	2.49	0.64	3.10	0.73	5.77	.000*
5. ความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	2.63	0.76	3.78	0.69	10.83	.000*

\* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธ



การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่าหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ทุกตัวแปร

## อภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 10.24$ , S.D. = 1.56) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 13.03$ , S.D. = 1.34) โดยมีคะแนนเฉลี่ยหลังได้รับโปรแกรม สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่บอกว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ มีคะแนนสูงกว่าความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ อภิปรายว่า เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม โดยได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน 6 องค์ประกอบ ตามโมเดลความรู้ด้านสุขภาพรูปแบบตัววี (V shape)<sup>10</sup> โดยเครื่องมือวิจัยได้นำหลักการที่สำคัญ 6 องค์ประกอบมาใช้คือ การเข้าถึง (Access) การเข้าใจ (Cognitive) การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (Communication skill) การตัดสินใจ (Decision skill) การจัดการตนเอง (Self-management) และการบอกต่อ ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 6 ครั้ง ๆ ละ 40 นาที ดังนี้ ก่อนเริ่มต้นกิจกรรมผู้วิจัยได้ทำการประเมินความรู้ ความเข้าใจของนักเรียน (Assessment) เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีความสามารถในการสืบค้นข้อมูลสุขภาพด้านเพศและโรคเอดส์ แต่ส่วนใหญ่สืบค้นมาจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ เข้าถึงได้ง่าย เช่น ยูทูป เว็บไซต์ทั่วไป เฟสบุ๊ก เป็นต้น ไม่มีการตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับว่าเป็นข้อมูลจริงหรือเท็จ แต่เมื่อได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่างๆ อย่างเป็นขั้นตอนแล้ว ทำให้นักเรียนมีความรู้เรื่องเพศ และเอดส์มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของชลดดา อานี และคณะ<sup>13</sup> ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพในการสร้างเสริมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ 6 ด้าน (ทักษะความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเองและทักษะการรู้เท่าทันสื่อ) เพิ่มขึ้น ( $p < 0.05$ ) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ได้ดีขึ้น

2. ทักษะคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ก่อนได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.82$ , S.D. = 0.46) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.95$ , S.D. = 0.50) โดยหลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) อภิปรายว่า เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม โดยได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน 6 องค์ประกอบ ตามโมเดลกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพรูปแบบ ตัววี (V shape) ซึ่งหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับสูง เนื่องจากทัศนคติเป็นแรงจูงใจระดับบุคคล ที่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบด้านความรู้ (Cognitive) และด้านความรู้สึก (Affective) ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง<sup>14</sup> สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยมในสังคม สิ่งแวดล้อมและการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านเพศจากสื่อต่างๆ<sup>11,15,16</sup> จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ความรู้ที่ถูกต้อง ฝึกกระบวนการการคิดวิเคราะห์เชิงเหตุผลอย่างต่อเนื่อง พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และเพิ่มทัศนคติเชิงบวกในการ

หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เพื่อป้องกันการคล้อยตามค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพด้านเพศที่ไม่เหมาะสม ในสังคมและกลุ่มเพื่อนเมื่อระยะเวลาเปลี่ยนไป

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ก่อนได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.01$ , S.D. = 0.70) หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.07$ , S.D. = 0.58) โดยหลังได้รับโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) อภิปรายว่า เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม โดยได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน 6 องค์ประกอบ ตามโมเดลกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพรูปแบบตัววี (V shape) ทำให้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากกระบวนการในการจัดกิจกรรมนอกจากจะเน้นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจระดับวิเคราะห์ที่สื่อทางเพศแล้ว ยังเน้นกระบวนการนำความเข้าใจไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม มีการให้งานไปฝึกทำที่บ้านอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ จึงเกิดการนำความรู้ไปใช้ได้จริงจนเกิดเป็นทักษะ จัดให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนซักถาม เรียนรู้ระหว่างกัน การฝึกปฏิบัติในกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างเพศชาย หญิงร่วมกัน และจากสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและการแสดงบทบาทสมมติ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experience) จากผลการของการฝึกฝนจะช่วยให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น โดย Bandura<sup>17</sup> การฝึกจากสถานการณ์จำลองแต่เป็นสถานการณ์เสมือนจริง ที่พบบ่อยในบริบทสังคมวัยรุ่นในปัจจุบันก็สามารถช่วยให้นักเรียนสามารถวิเคราะห์ วิจาร์ณ แยกแยะข้อดี ข้อเสีย เลือกแนวทางที่เหมาะสม และตั้งเป้าหมายในชีวิตที่ปลอดภัยแก่ตนเองและครอบครัวได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปุณยณัฐ สละชั่ว<sup>18</sup> เมื่อสิ้นสุดการทดลองทันทีและระยะติดตามสี่สัปดาห์ นักเรียนที่ได้รับโปรแกรม มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่าก่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

4. ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง ก่อนได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.49$ , S.D. = 0.64) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.10$ , S.D. = 0.73) โดยหลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) อภิปรายว่า เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม โดยได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่างๆ อย่างเป็นขั้นตอน 6 องค์ประกอบ ตามโมเดลกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพรูปแบบตัววี (V shape) ส่งผลให้ระดับความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง อยู่ในระดับปานกลางเพิ่มขึ้นเป็นระดับสูง อย่างไรก็ตาม การสื่อสารประเด็นดังกล่าวโดยเฉพาะการตั้งครมในวัยรุ่น เป็นประเด็นที่มีความละเอียดอ่อน เกี่ยวข้องกับความรู้สึก อารมณ์และภาพลักษณ์ เนื่องจากในสังคมไทยค่านิยมการสื่อสารเรื่องเพศอย่างเปิดเผย ยังไม่เป็นที่ยอมรับ วัยรุ่นส่วนใหญ่จะถูกปลูกฝังจากครอบครัวตั้งแต่วัยเด็กว่า การพูดเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ดี น่าอาย ถูกตำหนิ และถูกมองในแง่ลบ รวมถึงอาจถูกเข้าใจผิดจากครอบครัวว่ากำลังประสบกับปัญหาหรือเหตุการณ์ดังกล่าวอยู่ จึงขอปรึกษา มากกว่าจะเข้าใจว่าปรึกษาเพื่อหาความรู้เพียงเท่านั้น อีกทั้งอาจยังถูกห้ามจากครอบครัวหากกระทำพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เช่น การดื่มสุรา การไปเที่ยวสองต่อสองกับเพื่อนเพศตรงข้าม เป็นต้น ซึ่งขัดกับความรู้สึกและอารมณ์ของวัยรุ่นที่เป็นวัยอยากรู้อยากลอง มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์อย่างรวดเร็ว พฤติกรรมแสดงออกที่คล้ายกัน เป็นแรงกระตุ้นให้รวมกลุ่มกันเข้าใจปัญหาของกันและกัน สามารถร่วมทุกข์ร่วมสุขได้ดีกว่าคนต่างวัย<sup>19</sup>

5. ความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ก่อนได้รับโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง

มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 2.63$ , S.D. = 0.76) หลังได้รับโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.78$ , S.D. = 0.69) โดยหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) อภิปรายว่า เนื่องจากนักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม โดยได้เรียนรู้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน 6 องค์ประกอบ ตามโมเดลกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพรูปแบบตัววี (V shape) ในขั้นตอนกิจกรรมที่ 4 การตัดสินใจ (Decision skill) และกิจกรรมในขั้นตอนที่ 5 การจัดการตนเองและกิจกรรมสุดท้ายขั้นตอนที่ 6 การบอกต่อ ล้วนเป็นการย้ำเน้นทักษะการเลือก โดยการวิเคราะห์ผลดีผลเสียเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เกิดความมั่นใจ โปรแกรม มีการจัดให้ความรู้เรื่องทักษะการตัดสินใจ กิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะการตัดสินใจจากสถานการณ์จำลองเสมือนจริงระหว่างเพศ เมื่อเพศตรงข้าม (แฟนบิบบังคับ) มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการวิเคราะห์เลือกรับข้อมูลสุขภาพด้านเพศที่นำเชื่อถือ เพื่อแก้ไขปัญหาและสนับสนุนการตัดสินใจ กิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมด้วยกิจกรรม ในขั้นตอนที่เป็นการวางแผนและการกำหนดเป้าหมาย ฝึกทักษะรายบุคคล การจัดการตนเองด้วยการวางแผนการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัย จากกรณีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จากใบงานกิจกรรม "เส้นทางที่ฉันเลือกเดิน" โดยกิจกรรมทั้งสองขั้นตอน ช่วยเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการกำหนดควบคุมพฤติกรรมให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีทัศนคติเชิงบวกที่โปรแกรมได้จัดไว้เป็นกิจกรรมในขั้นตอนแรก จึงส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงความตั้งใจ ในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ที่ชัดเจน อธิบายได้จากทฤษฎีพฤติกรรมกระทำตามแผน โดยได้อธิบายถึงกระบวนการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ ว่าเป็นผลมาจากความตั้งใจ ได้รับอิทธิพลมาจากตัวแปร 3 กลุ่ม คือ ทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม<sup>20</sup> และขั้นตอนสุดท้าย การบอกต่อเป็นการฝึกทักษะที่ให้นักเรียนแสดงสมรรถนะการบอกต่อข้อมูลสุขภาพด้านเพศกับบุคคลอื่น เช่น รุ่นน้อง เพื่อน เพื่อนต่างเพศ ผู้ปกครองที่ตนสะดวกใจ การหลีกเลี่ยงไม่พาตนเองไปในสถานการณ์เสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และนักเรียนมีสมรรถนะและทักษะสามารถบอกต่อข้อมูลสุขภาพด้านเพศกับบุคคลอื่นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Vahedi et al.<sup>7</sup> ได้ทำการศึกษาในเรื่องความรู้เท่าทันสื่อ ประสิทธิภาพในการเปลี่ยนทัศนคติและความตั้งใจต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของวัยรุ่น พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านรู้เท่าทันสื่อ มีผลในเชิงบวกต่อทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และทัศนคติและความตั้งใจต่อพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น

การดำเนินกิจกรรมทั้ง 6 องค์ประกอบหลักของ โปรแกรมผลการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ ซึ่งความรู้เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลสารสนเทศในทางส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี (WHO, 2016) การพัฒนาความรู้จะสำเร็จได้จำเป็นต้องพัฒนาทั้งสองด้านคือ ความรู้และทักษะ (อังศินันท์ อินทรกำแหง, 2560) โปรแกรมการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศ ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคเอดส์ ทัศนคติเชิงบวกทัศนคติเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความสะดวกใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นที่พบว่า ความรอบรู้เท่าทันสื่อมีผลในเชิงบวกต่อทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และทัศนคติและความตั้งใจต่อพฤติกรรมสุขภาพในวัยรุ่น<sup>7</sup>

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดเชิงบวกต่อการหลีกเลี่ยง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความสนใจในการสื่อสารเรื่องเพศกับผู้ปกครอง และความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของกลุ่มตัวอย่าง สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ดังนั้น จึงควรเสนอให้มีการใช้แนวทางดังกล่าว ในการพัฒนานักเรียนมัธยมศึกษาอย่างต่อเนื่อง

1.2 จากผลการวิจัย สามารถนำไปวางแผนและจัดระบบ ในการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ ด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมตามทฤษฎีอื่น เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโปรแกรม

2.2 ควรศึกษาการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้รูปแบบอื่น เช่น การวิจัยเชิงปฏิบัติการ การวิจัยและพัฒนา เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบาดวิทยา. National Disease Surveillance (Report 506). [ออนไลน์] 2566 [อ้างเมื่อ 30 มิถุนายน 2566]. จาก <http://doe.moph.go.th/surdata/index.php>.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเยาวชนอายุ 15-24 ปี. [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 30 มิถุนายน 2566]. จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/news.php?news=10209&deptcode=>.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี. [ออนไลน์] 2566 [อ้างเมื่อ 30 มิถุนายน 2566]. จาก [https://npm.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat\\_id=1 ed9 0 bc3 2 3 1 0 b5 0 3 b7 ca9 b32af425ae5&id=eefd31 ab993640a98206360a843fbe37](https://npm.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=1 ed9 0 bc3 2 3 1 0 b5 0 3 b7 ca9 b32af425ae5&id=eefd31 ab993640a98206360a843fbe37).
4. World Health Organization [WHO]. *The mandate for health literacy*. [Online] 2016 [cited 2023 Jun 30]. Available from: <http://who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>.
5. Wagner, C. V., Steptoe, A., Wolf, M., & Wardle, J. Health Literacy and Health Actions: A Review and a Framework from Health Psychology. *Health Education & Behavior* 2009; 36(5): 860 - 877.

6. อังคินันท์ อินทรกำแหง. *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: การวัดและการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์; 2560.
7. Vahedi, Z., Sibalis, A., & Sutherland, J. E. Are media literacy interventions effective at changing attitudes and intentions towards risky health behaviors in adolescents? A metaanalytic review. *J. Adolescence* 2018; 67(): 140-152.
8. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. *บทความด้านสุขภาพจิต: แนะนำวัยรุ่น เรียนรู้ เข้าใจ และสร้างค่านิยม ที่ถูกต้องด้านเพศด้วยกระบวนการสุขศึกษา*. [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 30 มิถุนายน 2566]. จาก <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=29875>.
9. Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 2007; 39(2): 175-191.
10. กระทรวงสาธารณสุข. *การประชุมขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สู่วิถีชีวิตที่ดี: P&P Excellence Forum 2017*. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2560.
11. วรณศิริ ประจันโน, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ตามแนวทางการให้ข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะพฤติกรรม*. *วารสารวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 2560; 29(2): 39-51.
12. สุวรรณมา ต้วมมหาสอน, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. *ผลของโปรแกรมพัฒนาเชิงบวกต่อทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความตั้งใจในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น*. *วารสารและการศึกษา* 2558; 8(1): 85-98.
13. ชลดา อาณี, กรัณฑ์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ และประเสริฐศักดิ์ ภายนาคา. *ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการจัดการเรียนรู้แบบใช้คำถามเพื่อการสร้างเสริมพฤติกรรม การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนนทบุรี*. *วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์* 2560; 32(2): 137-143.
14. Webber, J. Character, attitude and disposition. *European Journal of Philosophy*, 2015, 23.4: 1082-1096.
15. ปัญญ์กรินทร์ หอยรัตน์ และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. *วัยรุ่นไทยกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร*. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี* 2560; 28(2): 173-182.
16. มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามิ และอนุชิต วรกา. *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของวัยรุ่นหญิง: กรณีศึกษาในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดกาญจนบุรี*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์* 2559; 46(3): 284-298.

17. Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 1997; 84(2): 191-215.
18. ปุณยนุช สละชั่ว. ผลการพัฒนาความรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านเพศต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2564.
19. จารุวรรณ ศรีเวียงยา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. สมุทรปราการ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ; 2558.
20. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K.. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. (4<sup>th</sup> ed.). New Jersey: John Wiley & Sons; 2008.