

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ
โรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ปริญญานิพนธ์

ของ

ศศิกานุจน์ เชียงทอง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

เมษายน 2543

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ. นภาพร มัชฌมางกูร)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ. นภาพร มัชฌมางกูร)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี)
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปริษามารณ)
..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ เดือน เมษายน พ.ศ. 2543

ประกาศบุญการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ สห.ญ. นภาพร มัชฌมางกูร ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จุฑามาศ เทพชัยศรี กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาสามารถ และผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ กรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ที่กรุณาดูแล ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการดำเนินการศึกษาวิจัย ทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สามารถสำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่กรุณาตรวจแบบสอบถามและให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในบางประเด็นของการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณนักเรียนทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานศึกษาวิจัย ซึ่งนับได้ว่า ท่านเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงได้ ตามที่ผู้วิจัยมุ่งหวังไว้

ขอขอบพระคุณครู อาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ให้ผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งทุกท่านที่เกี่ยวข้องซึ่งมิได้กล่าวนามในที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกๆ คนในครอบครัวอันเป็นที่รัก และขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่กรุณาสนับสนุน ส่งเสริม และให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด จนประสบความสำเร็จในครั้งนี้

ศศิกาญจน์ เชียงทอง

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการค้นคว้า	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
ข้อตกลงเบื้องต้น	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	8
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	8
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	61
งานวิจัยในต่างประเทศ	61
งานวิจัยในประเทศไทย	62
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	67
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	70
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	70
ประชากร	70
กลุ่มตัวอย่าง	70
แบบแผนการวิจัย	71
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	73
ลักษณะของเครื่องมือ	74
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	75
เกณฑ์ในการให้คะแนน และการแปลความหมาย	76
การหาคุณภาพของเครื่องมือ	77
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	79

บทที่	หน้า
วิธีการจัดกระทำกับข้อมูล	82
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	83
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	86
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	86
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	86
การวิเคราะห์ข้อมูล	86
ผลการศึกษาค้นคว้า	87
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	122
บทย่อ	122
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	122
วิธีดำเนินการวิจัย	122
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	122
วิธีดำเนินการทดลอง	124
การวิเคราะห์ข้อมูล	124
สรุปผลการค้นคว้า	125
อภิปรายผล	135
ข้อเสนอแนะ	146
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	146
บรรณานุกรม	148
ภาคผนวก	156
ประวัติย่อของผู้วิจัย	232

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แผนทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สปี ค.ศ. 1983	46
2 การสร้างพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนตามทฤษฎี แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส	54
3 รูปแบบการทดลอง	72
4 การดำเนินการให้สุศึกษาตามแบบแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น	81
5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	88
6 ผลการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	98
7 ผลการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	99
8 ผลการวิเคราะห์คะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกัน การเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	100
9 ผลการวิเคราะห์คะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อ การป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลัง การทดลอง	101
10 ผลการวิเคราะห์คะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	102
11 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	103
12 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการรับรู้ ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการ ทดลองและหลังการทดลอง	104
13 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการรับรู้ โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการ ทดลองและหลังการทดลอง	105

14 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความ คาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของ กลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	106
15 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความ คาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	107
16 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความ ตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อน การทดลองและหลังการทดลอง	108
17 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลัง การทดลอง	109
18 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	110
19 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	111
20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลัง การทดลอง	112
21 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคาดหวังในประสิทธิผลของการ ตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการ ทดลองและหลังการทดลอง	113
22 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการ การเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	114
23 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของ กลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	115

24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้ ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้ คะแนนความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง เป็นตัวแปรร่วม (Covariate)	116
25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้ โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้ คะแนนความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง เป็นตัวแปรร่วม (Covariate)	117
26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวัง ในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลอง โดยใช้คะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการ เสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)	118
27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวัง ในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการ ทดลองโดยใช้คะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อ การป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)	119
28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความตั้งใจที่จะ มีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้คะแนน ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง เป็นตัวแปรร่วม (Covariate)	120
29 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้คะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) .	121
30 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของ การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทั้งฉบับ (α)	186

31	แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{XY}) ของแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทั้งฉบับ (α)	187
32	แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{XY}) ของแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถ ของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามทั้งฉบับ (α)	188
33	แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{XY}) ของแบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผล ของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความ เชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)	189
34	แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{XY}) ของแบบสอบถามความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทั้งฉบับ (α)	190
35	แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{XY}) ของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยง ทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)	191

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	66
------------------------------	----

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

ชีวิตในช่วงวัยรุ่นจัดเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านอื่น ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และสังคม การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายโดยจะรวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศที่สำคัญ เช่น การเจริญเติบโตของเต้านม การมีขนขึ้นที่อวัยวะสืบพันธุ์ การมีประจำเดือนครั้งแรกในเพศหญิง การเจริญเติบโตของอวัยวะและองคชาติ การหลั่งน้ำอสุจิเป็นครั้งแรกในเพศชาย เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นสิ่งที่แสดงว่าเด็กชายและเด็กหญิงมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ มีความสามารถที่จะสืบพันธุ์ได้ นอกจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแล้ว อิทธิพลของฮอร์โมนเพศที่เพิ่มขึ้นในช่วงวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นมีแรงขับทางเพศ (Sex drive) มากขึ้น ส่งผลให้วัยรุ่นมีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองในเรื่องเพศ ประกอบกับวัยรุ่นเริ่มมีอิสระจากกฎเกณฑ์ของครอบครัว มีความเป็นตัวของตัวเอง มีโอกาสที่จะอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อนต่างเพศมากขึ้น จึงทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน (ศรีพัทธา จาริวงศ์. 2539 : 1)

ในปัจจุบันจะเห็นว่าประเทศไทยประสบปัญหาทางเพศในเด็กวัยรุ่น สาเหตุเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย มีการยอมรับวัฒนธรรมของชาวตะวันตกมากขึ้น เป็นต้นว่า การแต่งกาย ความประพฤติก การเที่ยวเตร่ และการคบเพื่อนต่างเพศ (พิสมัยเด่นดวงบริพันธ์. 2538 : 1) ผลตามมาก็คือ เกิดมีการสำส่อนทางเพศ เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ระหว่างเรียน การทำแท้ง การเป็นโสเภณีเด็ก และการเกิดอาชญากรรมทางเพศ

จากผลการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทำให้คนในครอบครัวมีเวลาให้แก่กันลดน้อยลง ขาดการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ ผู้ปกครอง บิดามารดามีเวลาใกล้ชิดและอบรมบุตรหลานน้อยลง กลุ่มเด็กวัยรุ่นที่ขาดความรักความอบอุ่น ขาด

การดูแลเอาใจใส่จากทางครอบครัวจะประสบปัญหาทางเพศมากที่สุด หากทางออกด้วยการเรียกร้องความสนใจแบบผิด ๆ มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนเป็นพวกที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ มีความสับสนในตัวเอง และมีความสัมพันธ์ไม่ดีกับมารดา (พรพิมล เจียมนาครินทร์. 2539 : 247) ประกอบกับการที่วัยรุ่นในยุคปัจจุบันสามารถที่จะเข้าถึงข่าวสาร หรือสื่อต่าง ๆ ที่มีส่วนกระตุ้นเร้าอารมณ์ทางเพศได้โดยง่าย อาทิเช่น สื่อมวลชนประเภทหนังสือ ภาพยนตร์ โทรทัศน์ วิดีโอ ทำให้วัยรุ่นหมกมุ่นอยู่กับเรื่องเพศมากกว่าแต่ก่อน นอกจากนี้ยังมีแหล่งอบายมุขต่าง ๆ เช่น คิสโก้เชค ผับต่างก็เป็นสถานที่ก่อให้เกิดการชั่วร้ายทางเพศมากขึ้น (พรพิมล เจียมนาครินทร์. 2539 : 272) นอกจากนี้ยังพบว่ามีสถานบริการทางเพศลักษณะต่าง ๆ ถึง 7,816 แห่ง และมีผู้ให้บริการทางเพศทั้งชายหญิง 65,983 คน ในการสำรวจเมื่อเดือนมกราคม 2540 (จับตามองสถานบริการทางเพศ. 2541 : 5)

ปัญหาการคบเพื่อนต่างเพศ ความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ ประกอบกับการขาดความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษา ทำให้เด็กแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เนื่องจากบิดามารดา ผู้ปกครองหรือแม้แต่ครู - อาจารย์บางท่านยังคงมีความคิดที่ว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องน่าละอาย ไม่สมควรที่จะนำมาสอน พูดคุยหรือทำความเข้าใจกับวัยรุ่น มีความกลัวว่าการสอนเรื่องเพศจะเป็นการชี้้นำให้เกิดความอยากทดลองหาประสบการณ์ทางเพศ ดังนั้นเพื่อสนองตอบความอยากรู้อยากเห็นตามธรรมชาติของตน จึงทำให้วัยรุ่นส่วนใหญ่ซื้อสินค้าทางเพศมาเพิ่มประสบการณ์ของตน จากการศึกษาของสุภจรี วจิวิวัฒน์ (2535 : 59 - 61) พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร เคยดูหรืออ่านหนังสือทางเพศ ร้อยละ 95 และเคยดูภาพยนตร์หรือวิดีโอเทปที่แสดงการปฏิบัติทางเพศ ร้อยละ 96 ซึ่งสินค้าเหล่านี้ต่างก็มีจุดมุ่งหมายเพื่อขายสินค้าให้มากที่สุด (อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. น.ป.ป. 3) จึงเกิดภาพที่เกินจริง มุ่งปลูกเร้าความรู้สึกทางเพศจนเป็นการให้ข้อมูลที่ผิด วัยรุ่นจึงมิได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศ รวมทั้งการควบคุมและการระบายนามทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม จากรายงานของกรมสามัญศึกษาที่ศึกษากลุ่มวัยรุ่นระหว่างอายุ 10 - 19 ปี พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับความรู้ทางเพศจากหนังสือเรียน ร้อยละ 17.90 ได้รับความรู้จากครู ร้อยละ 17.70 ได้จากเพื่อน ร้อยละ 17.00 (พรพิมล เจียมนาครินทร์. 2539 : 124)

จากสถานการณ์ของโรคเอดส์ในปัจจุบันที่กำลังแพร่ระบาดนั้น ทำให้วัยรุ่นชายซึ่งเคยปลดปล่อยความต้องการทางเพศกับหญิงขายบริการมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากเห็นว่าหญิงเหล่านี้น่ารังเกียจและอาจทำให้ตนเองติดโรคได้ จึงหันมามีเพศสัมพันธ์กับคนรักและนักเรียนหญิงแทน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความคิดและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน นับว่าเป็นความคิดและพฤติกรรมที่ค่อนข้างอันตราย อันเนื่องมาจากการมีเพศสัมพันธ์เมื่อยังไม่มีความพร้อม หรือยังไม่ถึงเวลาที่เหมาะสม ย่อมทำให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา (ศรีพัทธา จาริวงศ์. 2539 : 4)

ในสังคมปัจจุบันเราจะเห็นว่า สภาพสังคมเสื่อมโทรม สภาพจิตใจของคนในสังคมทุกวันนี้ก็เสื่อมโทรมไปด้วย จะเห็นได้จากข่าวสาร ข้อมูลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นข่าวหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ จะพบข่าวข่มขืนแล้วฆ่าหรือฉุดหญิงไปรุมทำอนาจารกว่าจะมีผู้ไปพบหญิงสาวผู้นั้นก็อยู่ในสภาพอ้าแอ้งทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือบางครั้งเกิดจากพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นเองที่ชอบประพฤติดนไปในทางเสื่อมเสีย เช่น คีฬสุรา เสพสิ่งเสพติด เที่ยวสถานเริงรมย์ ซึ่งเห็นได้จากข่าวนักเรียนช่างกล 5 รายคีมสุราแล้วใช้กำลังและอาวุธบังคับข่มขืนทางเพศนักเรียนหญิง 2 รายบนรถประจำทาง หลังจากนั้นหาไปข่มขืนที่บ้านพัก (นักเรียนช่างกลก่อเหตุข่มขืนนักเรียนสาวบนรถเมล์. 2541 : 14)

วัยรุ่นอยากเรียนรู้เรื่องเพศจากพ่อแม่ แต่วัฒนธรรมเราพ่อแม่ไม่ได้เป็นที่พึ่งเรื่องนี้ กระบวนการศึกษาสมัยใหม่ก็ต้องเป็นที่พึ่งได้ กลับปรากฏว่า กระบวนทรรศนะในเรื่องนี้ของกระบวนการศึกษาไทยยิ่งล้าหลังดึกดำบรรพ์ หากเด็กยังรู้เรื่องเพศ จะยิ่งทำให้หมกมุ่นล่าสอนเรื่องเพศกันมากยิ่งขึ้น ในขณะที่โลกอารยะทั้งโลกให้เด็กเรียนรู้เรื่องเพศกันตั้งแต่ชั้นประถม แต่เด็กไทยของเราเรียนรู้เรื่องเพศจากหนังสือและวิดีโอลามก จากคิสโก้เชค สถานเริงรมย์ ฯลฯ เรียนรู้กันเองตามยถากรรม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาตามมาคณานับ (ปัญหาเพศในเด็ก ความคับแค้นของผู้ใหญ่. 2542 : 10) จึงเป็นความจำเป็นที่โรงเรียนจะต้องจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ มีความยังคิด มีความเข้าใจ และมีพฤติกรรมทางเพศในทางที่เหมาะสม

จากสาเหตุต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนสื่อเทคโนโลยีที่ทันสมัย การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศ ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น การตั้งครรภ์ระหว่างเรียน การทำแท้ง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โสเภณีเด็กและอาชญากรรมทางเพศ ตลอดจน

ปัญหาทางด้านสังคมในแง่ของประชากรขาดคุณภาพ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์สมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนกุนนทีรุทธธารามวิทาศคม เนื่องจากเค้กวัยนี้เป็นวัยที่เข้าสู่วัยรุ่น มีพฤติกรรมอยากรู้อยากเห็น ชอบทดลองสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ และเพื่อให้นักเรียนมองเห็นความสำคัญในการป้องกันตนเองต่อการเสี่ยงทางเพศ อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาทางเพศของนักเรียน ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อทราบผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา
2. ให้นักเรียนมัธยมศึกษาได้ตระหนักถึงการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า และการวิจัยที่จะมีในโอกาสต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. เป็นโรงเรียนที่มีลักษณะการเรียนการสอนแบบสหศึกษา และมีกฎระเบียบคล้ายคลึงกัน
2. เป็นโรงเรียนที่มีสภาพแวดล้อมทางสังคม และลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่ตั้งของโรงเรียนคล้ายคลึงกัน

ขอบเขตของการศึกษากันไว้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 โรงเรียน ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ผู้วิจัยเลือกโรงเรียนแบบเจาะจง 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม และโรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์ โดยการจับฉลาก ใบแรกกำหนดเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลองคือ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม จับฉลากใบที่สองกำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม คือ โรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 การประเมินอันตราย ประกอบด้วย

2.1.1 การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2.1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2.2 การประเมินเผชิญปัญหา ประกอบด้วย

2.2.1 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

2.2.2 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกัน การเสี่ยงทางเพศ

2.3 ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

2.4 พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาหมายถึง ผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาในรูปแบบการประยุกต์โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศที่ถูกต้องในเรื่อง ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

2. โปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ นักเรียน แบ่งเป็น

2.1 โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แรงจูงใจเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม

2.2 โปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ หมายถึง การให้ความรู้แก่นักเรียนที่ปฏิบัติกันเป็นประจำตามปกติ

3. การเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การกระทำที่ส่งเสริมให้เกิดการเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มสุราหรือของมึนเมา การใช้ยาเสพติด การดูภาพยนตร์หรือหนังสือที่กระตุ้นและขู่คุกคามอารมณ์ การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม การจะต้องสัมผัสกับเพศตรงข้ามในเชิงขู้สาว และการ ไม่ปฏิบัติตามกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อระบายนอารมณ์เพศ

4. การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้น มีความรุนแรง มีอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม

5. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนว่าตนเองมีโอกาสรiskทางเพศ โดยพฤติกรรมที่เสี่ยงจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดโรคทางเพศสัมพันธ์

6. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความเชื่อในความสามารถของนักเรียนในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

7. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความเชื่อในผลที่จะได้รับของนักเรียนว่า การที่ตนเองมีการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ จะป้องกันตนไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ได้

8. ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การบอกถึงเจตนาที่จะมีการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียน

9. พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การปฏิบัติตัวของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิด หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงทางเพศ

10. นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิง ที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เรื่องเพศ พฤติกรรมทางเพศ การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศในด้านร่างกายและจิตใจ ของวัยรุ่น ปัญหาของวัยรุ่น ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ การปฏิบัติตน สำหรับเด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ สิ่งแวดล้อมกับความสัมพันธ์ ทางเพศของวัยรุ่น แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในการวิจัย งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความรู้เรื่องเพศ

1. ความหมายของเพศศึกษา

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายไว้ว่า “เพศ” หมายถึง “รูปที่แสดงให้รู้ว่าหญิงหรือชาย” ซึ่งในที่นี้ถ้าหากจะมีการตีความกันแต่เพียงว่า “เพศ” คือลักษณะที่บอกให้ใคร ๆ รู้ว่าบุคคลนั้น ๆ เป็นผู้หญิงหรือผู้ชายในลักษณะของรูปพรรณสัณฐานนั้น ก็คงจะเป็นความหมายที่ค่อนข้างแคบมาก สำหรับความหมายของเพศในลักษณะนามธรรมนั้น “เพศ” หมายถึง “ความรู้สึกและความต้องการทางเพศ หรือกามารมณ์” เป็นคำที่ใช้บอก ลักษณะทางจิตใจและอารมณ์อย่างหนึ่งของคนเรา (สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. 2541 : 3)

รูบิน และเคอร์เคนดัล (Robin and Kirkendall. 1964 : 18) ให้คำนิยามของคำว่า “เพศศึกษา” ไว้ว่า เป็นโครงการการศึกษาที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับเรื่องเพศไปประสมประสานในการดำเนินชีวิตของตนเองในปัจจุบัน และในอนาคต และช่วยให้ผู้เรียนได้มีความเข้าใจพื้นฐานอันมีความสำคัญในเรื่องเพศเมื่อเขาโตขึ้น และเป็นผู้ใหญ่เพียงพอ ทั้งยังช่วยให้เข้าใจถึงบรรทัดฐานทางเพศในสังคมที่แตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยให้เขาได้

ปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังช่วยปลูกฝังความสามารถในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนทางด้านศีลธรรมจรรยาอีกด้วย

กิลแลนเดอร์ (Killander. 1970 : 53) ได้ให้ความหมายของเพศศึกษาไว้ว่า เป็นโครงการการศึกษาที่จัดขึ้น เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เตรียมพร้อมที่จะแก้ปัญหาของชีวิต ซึ่งมีเรื่องเพศเป็นส่วนประกอบปัญหาเหล่านี้มีมากมายนับตั้งแต่ปัญหาส่วนตัวของบุคคล จนถึงปัญหาที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้นเกี่ยวข้องกับทางร่างกาย สังคม จิตใจและศีลธรรม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อความสำเร็จในชีวิตครอบครัว รวมทั้งสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัว

สุชาติ โสมประยูร (2531 : 164) ได้กล่าวว่า เพศศึกษา หมายถึง การศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และความรู้สึที่ดีในเรื่องธรรมชาติของเพศ และพฤติกรรมระหว่างเพศ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ สวัสดิภาพและมนุษยสัมพันธ์อันดีงามระหว่างทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม จึงนับได้ว่าเพศศึกษานั้นเป็นการศึกษาส่วนหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้ชีวิตของคนเรามีความสุข

วันทนิษฐ์ วาสิกะสิน และคณะ (2527 : 2) ได้ให้ความหมายของเพศศึกษาไว้ว่า “เพศศึกษาเป็นกระบวนการการศึกษา เป็นการศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบ โรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นการเตรียมบุคคลแต่ละคนในการเรียนรู้ความจริงของชีวิต สามารถปรับตัวได้ตามขั้นตอนของชีวิตได้อย่างไม่ลำบาก และจะต้องประกอบด้วยส่วนประกอบที่สำคัญ คือ การมีความรู้ มีทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในเรื่องเพศ”

สรุปได้ว่า เพศศึกษา เป็นกระบวนการทางการศึกษาที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในเรื่อง กายวิภาค สรีรวิทยา สุขภาพจิต สังคม ศีลธรรมและจริยธรรม มีเจตคติที่ดีและถูกต้องต่อเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเพศ ซึ่งจะช่วยให้สามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับวัยของตน และสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่และจะทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

2. ระบบสืบพันธุ์

ธรรมชาติได้สร้างให้มนุษย์มีสองเพศด้วยกัน คือ เพศชายและเพศหญิง ชีวิตของมนุษย์ได้เริ่มปฏิสนธิมาตั้งแต่เมื่อเซลล์สืบพันธุ์เพศชายหรืออสุจิ ได้ผสมกับเซลล์สืบพันธุ์เพศหญิงหรือไข่ ธรรมชาติจึงได้สร้างให้อวัยวะเพศของฝ่ายชายและหญิงให้มีความเหมาะสม

ซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการสืบพันธุ์ กระบวนการสืบพันธุ์ของมนุษย์ จึงต้องประกอบไปด้วยอวัยวะสืบพันธุ์ 2 ระบบ คือ ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ของเพศหญิงและระบบอวัยวะสืบพันธุ์ของเพศชาย

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย (Male reproductive system)

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย เป็นระบบที่ทำหน้าที่สร้างเซลล์สืบพันธุ์ของเพศชาย ที่เรียกว่า ตัวอสุจิ (Sperm) เพื่อใช้ในการผสมพันธุ์กับเซลล์สืบพันธุ์ของเพศหญิงเรียกว่า ไข่ (Ova หรือ Egg) นอกจากนี้ยังทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศชายเพื่อใช้ในการควบคุมการทำงานของอวัยวะในระบบนี้ และยังทำหน้าที่ควบคุมลักษณะเพศชายอีกด้วย ดังนั้นจึงแบ่งอวัยวะของระบบนี้ออกเป็น 2 พวก ด้วยกัน

1. อวัยวะสืบพันธุ์ที่อยู่ภายในร่างกาย (Internal reproductive organ) ได้แก่

1.1 ต่อมเพศ (Sex gland) มี 2 กลุ่มด้วยกัน

1.1.1 ต่อมเพศแท้ (Primary sex gland) เป็นต่อมที่สำคัญมากต่อระบบนี้ คือ ลูกอัณฑะ (testis)

1.1.2 ต่อมเพศเสริม (Accessory sex gland) เป็นต่อมที่ช่วยให้ระบบสืบพันธุ์ทำงานดีขึ้น ได้แก่

ถุงน้ำกาม (Seminal vesicle)

ต่อมลูกหมาก (Prostate gland)

ต่อมขับเมือก (Cowper's gland)

1.2 ท่อทางเดินของเชื้อสืบพันธุ์ (Reproductive tract) เป็นที่ลำเลียงเชื้อสืบพันธุ์ออกสู่ภายนอกร่างกาย ได้แก่

1.2.1 ท่อตรง (Straight tubule)

1.2.2 ท่อร่างแห (Rete testis)

1.2.3 ท่อนำตัวอสุจิออก (Efferent ductuli)

1.2.4 ท่อพักอสุจิ (Ductus epididymis)

1.2.5 ท่ออสุจิ (Vas deferent)

1.2.6 ท่อยิงอสุจิ (Ejaculatory duct)

1.2.7 ท่อปัสสาวะ (Urethra)

2. อวัยวะสืบพันธุ์ที่อยู่ภายนอกร่างกาย (External reproductive organ) ประกอบด้วย 2 ส่วนด้วยกัน คือ

2.1 ถุงอัณฑะ (Scrotum)

2.2 ลิ้งค์หรือองคชาติ (Penis)

หน้าที่สำคัญของอวัยวะสืบพันธุ์ภายในของเพศชาย มีดังนี้

ลูกอัณฑะ (Testis) ในคนปกติจะมีลูกอัณฑะ 2 ลูก เป็นรูปไข่ กว้างยาวประมาณ 2×4 เซนติเมตร อยู่ภายในถุงอัณฑะ (Scrotum) โดยมีสายไข่อื่นเยื่อ (Spermatic cord) ยึดติดกับช่องท้องไว้ ภายในสายไข่อื่นจะมีกล้ามเนื้อ ท่ออสุจิ เส้นเลือด เส้นประสาท เส้นน้ำเหลืองที่ไปเลี้ยงลูกอัณฑะ ลูกอัณฑะได้ถูกสร้างขึ้นตั้งแต่เป็นตัวอ่อนในครรภ์มารดา และจะอยู่ภายในช่องท้อง ขณะที่ทารกในครรภ์เจริญเติบโต ลูกอัณฑะก็จะเคลื่อนตัวลงมาสู่ถุงอัณฑะ จะพบว่าลูกอัณฑะจะลงมาก่อนคลอดเพียงเล็กน้อย

ลูกอัณฑะเป็นต่อมและมีถุงหุ้มอยู่อย่างหนาแน่น ภายในลูกอัณฑะจะพบท่อเล็ก ๆ ขดกันอยู่มากมายเรียกว่า ท่อเซมินิเฟอร์รัส (Seminiferous tubule) ท่อนี้จะทำหน้าที่สร้างตัวอสุจิ (Sperm) ให้กับเพศชาย นอกจากนี้จะพบว่า มีกลุ่มเซลล์เล็กๆ กระจายแทรกอยู่ระหว่างท่อเซมินิเฟอร์รัส กลุ่มเซลล์กลุ่มนี้เรียกว่า เลดิกเซลล์ (Leydig cell) ซึ่งจะทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศชายชื่อ เทสโทสเตอโรน (Testosterone)

การเกิดตัวอสุจิ (Spermatogenesis)

เป็นกระบวนการเกิดตัวอสุจิของเพศชาย ซึ่งเกิดขึ้นภายในท่อเซมินิเฟอร์รัส ภายในท่อนี้จะประกอบด้วยเซลล์มากมาย ซึ่งจะอยู่ในระยะต่างๆ และแตกต่างกัน เซลล์เหล่านี้จะเจริญเป็นตัวอสุจิ (Spermatozoa หรือ Sperm) ในที่สุด เราจะพบว่าภายในท่อนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เพื่อสร้างตัวอสุจิทดแทนตัวอสุจิที่ขับออกจากร่างกายไป การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ดังกล่าวนี้เกิดขึ้นโดยเป็นผลจากการกระตุ้นฮอร์โมนชื่อ FSH (Follicle Stimulating Hormone) จากต่อมใต้สมอง (Pituitary gland)

ถุงน้ำกาม (Seminal vesicle) เป็นถุงพองเป็นกระเปาะมี 2 ถุง ตั้งอยู่พื้นฐานกระเพาะปัสสาวะทางด้านหลัง ถุงนี้ทำหน้าที่สร้างน้ำกามซึ่งมีลักษณะเป็นเมือกสีขาวขุ่นข้น

ต่อมลูกหมาก (Prostate gland) เป็นต่อมที่อยู่ใต้กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมากจะทำหน้าที่ผลิตของเหลวซึ่งเป็นส่วนประกอบของน้ำกาม มีลักษณะขุ่นขาว มีฤทธิ์เป็นด่าง ซึ่งจะไปช่วยลดความเป็นกรดที่มีมากเกินไปในช่องคลอดของเพศหญิง เพื่อกันไม่ให้ตัวอสุจิตาย

ต่อมขี้เมือก (Cowper's gland bulbourethral gland) เป็นต่อมที่มีลักษณะกลมเท่าเม็ดถั่วลิสง มี 2 ต่อม อยู่ตรงส่วนล่างของต่อมลูกหมาก มีหน้าที่สำคัญ คือ ขี้เมือกใส ๆ ไปยังองคชาติ เมื่อมีความรู้สึทางเพศ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ชำระล้างกรดของน้ำปัสสาวะที่เคลือบท่อปัสสาวะในองคชาติ ทำให้ตัวอสุจิไม่ต้องตายเสียก่อนในขณะที่เคลื่อนออกมา

หน้าที่และองค์ประกอบของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของเพศชาย มีดังนี้

ถุงหุ้มอัณฑะ (Scrotum) เป็นถุงอยู่ด้านหลังองคชาติและอยู่ใต้กระดูหัวเหน่าภายในถุงจะบรรจุลูกอัณฑะ ผิวหนังถุงหุ้มอัณฑะจะบาง ขรุขระ และมีสีเข้ม ถุงนี้มีหน้าที่รักษาอุณหภูมิให้พอดีกับการเจริญเติบโตของตัวอสุจิภายในลูกอัณฑะ เพราะว่าถ้าอุณหภูมิสูงเกินไปหรือต่ำเกินไปก็จะทำให้การสร้างอสุจิลดลง

องคชาติ (Penis) เป็นอวัยวะสำหรับการสืบพันธุ์ ลักษณะเป็นแท่งทรงกระบอกยื่นออกมาจากร่างกาย บริเวณโคนจะฝังอยู่ลึกภายในกระดูกเชิงกราน ตัวองคชาติห้อยลงมาข้างหน้าถุงหุ้มอัณฑะ องคชาติประกอบด้วย เนื้อเยื่อที่ยืดหดตัวได้ (Erectile tissue) มีหนังหุ้ม ภายในประกอบไปด้วยหลอดเลือดมากมาย ส่วนปลายสุดขององคชาติ (Glans penis) จะมีลักษณะคล้ายดอกเห็ดหรือคล้ายหมวกที่สวมไว้บนกระบอก และบริเวณนี้จะมีเส้นประสาทที่ไวต่อการสัมผัส เนื่องจากมีเส้นประสาทมาเลี้ยงมาก ส่วนตรงด้านล่างจะมีเส้นติดอยู่ระหว่างผิวหนังด้านในกับงอียดด้านล่างของหัวองคชาติ เรียกว่า “สายสองสลิ้ง”

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง (Female reproductive system)

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง เป็นระบบที่เตรียมเซลล์สืบพันธุ์เพศหญิง เรียกว่าไข่ (Egg ovum) ไว้สำหรับผสมกับอสุจิของเพศชาย นอกจากนี้ระบบนี้ยังทำหน้าที่เลี้ยงดู

และให้ที่อยู่แก่ตัวอ่อนจนเจริญเติบโตเป็นทารก แล้วทำหน้าที่ขับทารกออกสู่ภายนอกเมื่อถึงกำหนดคลอด นอกจากนี้ยังทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศหญิง เพื่อควบคุมการเจริญเติบโต และการทำงานของอวัยวะภายในของระบบนี้ให้ทำงานได้ดีและทำให้หญิงมีลักษณะเป็นหญิง อวัยวะของระบบนี้มีทั้งที่เป็นต่อมและเป็นท่อทางเดินของเซลล์สืบพันธุ์ ซึ่งแบ่งออกได้ดังนี้

1. อวัยวะสืบพันธุ์ที่อยู่ภายในร่างกาย (Internal reproductive organ) ได้แก่

1.1 ต่อมเพศ (Sex gland)

1.1.1 ต่อมเพศแท้ (Primary sex gland) เป็นต่อมสำคัญมาก ต่อมของระบบนี้ คือ รังไข่ (Ovary)

1.1.2 ต่อมเพศเสริม (Secondary sex gland) เป็นต่อมที่ช่วยให้การสืบพันธุ์เป็นไปได้สะดวก ได้แก่

ต่อมเกรทเทอร์ เวสติบูลาร์ (Greater vestibular gland)

ต่อมเลสเซอร์ เวสติบูลาร์ (Lesser vestibular gland)

1.2 ท่อทางเดินของเชื้อสืบพันธุ์ (Reproductive tract) เป็นอวัยวะที่ทำหน้าที่เป็นทางผ่านของตัวสุจิ ทางระบายประจำเดือน ไข่ และเป็นที่ฝังตัวของไข่ที่ถูกผสมแล้ว อวัยวะส่วนนี้ประกอบด้วย

ปีกมดลูก (Uterine tube หรือ Oviduct หรือ Fallopian tube)

มดลูก (Uterus)

ช่องคลอด (Vagina)

2. อวัยวะสืบพันธุ์ที่อยู่ภายนอกในร่างกาย (External reproductive organ) อวัยวะสืบพันธุ์เหล่านี้จะเห็นได้จากภายนอกในร่างกาย และอวัยวะเหล่านี้จะอยู่ระหว่างโคนขา ได้แก่

เนิน (Mons pubis)

แคมใหญ่ (Labia majora)

แคมเล็ก (Labia minora)

เม็คละมุด (Clitoris)

หนังหุ้มเม็คละมุด (Prepuce)

เวสติบูล (Vestibule)

ช่องทวารหนัก (Urethral orifice)

ปากช่องคลอด (Vaginal orifice)

ฝีเย็บ (Perineum)

หน้าที่สำคัญของอวัยวะสืบพันธุ์ภายในเพศหญิง มีดังนี้

รังไข่ (Ovary)

เป็นต่อมเพศของเพศหญิง ทำหน้าที่ผลิตไข่ มีลักษณะเป็นก้อนกลมรี รูปไข่ยาวประมาณ 3.5 เซนติเมตร กว้าง 1.75 เซนติเมตร อยู่ในส่วนลึกของโพรงอุ้งเชิงกรานข้างละอัน แต่ละอันอยู่ติดกับส่วนปลายปากแตรของปีกมดลูกหรือท่อนำไข่ และเชื่อมโยงกับมดลูก โดยมีเส้นเอ็นยึดติดกับมดลูกด้านหน้า และด้านหลังของรังไข่และติดกับผนังช่องท้อง

เด็กหญิงแรกเกิด ที่รังไข่จะมีไข่เล็ก ๆ เรียกว่า ไพรมอดีเซลล์ โอวา (Primordial ova) ไข่นี้มีเซลล์ล้อมรอบ เรียก ไพรมอดีเซลล์ฟอลลิเคิล (Primordial follicle) ไข่จะมีอยู่จำนวนมากมาขย ประมาณหนึ่งล้านฟอง แต่ในขณะที่เด็กหญิงเจริญเติบโตเข้าสู่วัยสาว คือเมื่ออายุ 11 - 14 ปี ไข่เหล่านี้จะค่อย ๆ ฝ่อไป จะเหลือเพียงที่จะเจริญได้เพียงประมาณ 400 - 500 ฟอง รังไข่แต่ละข้างจะสลับกันสร้างไข่ในแต่ละเดือน ซึ่งกินเวลาประมาณ 30 - 40 ปี ในระยะปลายของอายุจะพบว่ารังไข่จะลดขนาดลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกิดจากการผิดปกติของปริมาณฮอร์โมนเพศ หลังจากนั้นรังไข่จะไม่ทำงาน ไม่มีการตกไข่อีกต่อไป

ปีกมดลูก (Uterine tube หรือ Oviduct หรือ Fallopian tube)

ปีกมดลูกหรืออาจเรียกว่า ท่อนำไข่ มีลักษณะเป็นท่อนกล้ำมเนื้อยื่นออกจากตัวมดลูกทางด้านบนทั้งสองข้าง ทอดออกไปทางด้านข้างของเชิงกรานจนถึงรังไข่ ส่วนปลายของปีกมดลูก เป็นรูปกรวยบานออกตรงขอบจะเป็นกลีบฝอยคล้ายนิ้วมือ เรียกว่า ฟิมบริ (Fimbriae)

ปีกมดลูก จะทำหน้าที่ดังนี้

1. รับ ไข่ที่ตกจากรังไข่
2. เป็นตัวพาอสุจิเพื่อคอยผสมกับไข่
3. นำไข่ที่ผสมแล้วส่งต่อไปยังมดลูก

ขณะที่มีการตกไข่ จะพบว่า ปีกมดลูกจะมีการเคลื่อนไหว เพื่อรับไข่ที่ตกจากรังไข่
มดลูก (Uterus)

เป็นอวัยวะกลางที่ประกอบด้วย กล้ามเนื้อมีลักษณะคล้ายผลชมพู่ ผนังจะหนาประมาณ 2 เซนติเมตร และยาวประมาณ 7 เซนติเมตร ตั้งอยู่ในช่องเชิงกรานระหว่างกระเพาะปัสสาวะและทวารหนัก มดลูกส่วนใหญ่จะอยู่ด้านบน ส่วนเล็กจะอยู่ด้านล่างติดต่อกับช่องคลอด

มดลูก แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

1. **ส่วนตัวมดลูก (Body)** เป็นส่วนใหญ่ของมดลูก ปลายข้างหนึ่งจะตันกลมมน และอยู่เหนือระดับปีกมดลูกขึ้นไป เรียกส่วนนี้ว่า ส่วนยอด (Fundus) ภายในมดลูกจะเป็นโพรง ซึ่งจะติดต่อกับท่อของปีกมดลูก

2. **ส่วนกอมดลูก (Isthmus)** เป็นส่วนของมดลูกที่คอดเล็กก่อนจะถึงปากมดลูก

3. **ส่วนปากมดลูก (Cervix)** เป็นส่วนล่างสุดของมดลูก ภายในเป็นท่อซึ่งติดต่อกับโพรงด้านบนของมดลูก และช่องคลอดทางด้านล่าง ภายในท่อส่วนนี้จะพบว่ามีมูกมาจกตลอดเวลา และมูกนี้จะมีลักษณะเปลี่ยนแปลงตามระดับฮอร์โมนของรังไข่ มูกจะใสกว่าปกติในระยะใกล้มีไข่ตก และมูกจะเหนียวขึ้นในระยะไข่ตกแล้ว และในระยะมีประจำเดือน มูกจะหลุดออกมา

ผนังของมดลูก มี 3 ชั้น คือ

1. **ชั้นนอก เรียก เพอริเมเทรียม (Perimetrium)** เป็นส่วนของผนังช่องท้องลงมาคลุมทับอยู่

2. **ชั้นกลาง เรียก ไมโอเมเทรียม (Myometrium)** ชั้นนี้ประกอบไปด้วยกล้ามเนื้อเรียบ

3. **ชั้นใน เรียก เอ็นโดเมเทรียม (Endometrium)** เป็นชั้นที่สำคัญที่สุด ชั้นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอิทธิพลของฮอร์โมนเพศที่มาจากรังไข่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของตัวมดลูก บางทีเราจึงเรียกว่า เยื่อบุมดลูก

การเปลี่ยนแปลงของผนังมดลูกชั้นใน พบว่ามีลักษณะการเปลี่ยนแปลงของผนังมดลูกชั้นในไปตามอิทธิพลของฮอร์โมนที่มาจากรังไข่ การเปลี่ยนแปลงนี้จะสิ้นสุดลงเมื่อมีประจำเดือนออกมา โดยผนังชั้นในจะลอกหลุดออกมากับประจำเดือน หลังจากนั้นก็จะเริ่มต้นสร้างขึ้นใหม่ เป็นเช่นนี้เรื่อยไปจนกว่าไข่ในรังไข่จะหมด

ประจำเดือน (Mens) เป็นการไหลของเลือดเป็นระยะในเพศหญิง โดยออกมาทางช่องคลอด และจะไม่แข็งตัว จะออกมาประมาณเดือนละ 50 - 100 ลูกบาศก์เซนติเมตร ครั้งหนึ่งจะนาน 3-5 วัน แต่ไม่ควรเกิน 7 วัน

ประจำเดือน ประกอบด้วย

1. เลือดที่ออกมาจากหลอดเลือดที่ฉีกขาด
2. เยื่อเมือกและเนื้อเยื่อประสาทที่สลายตัวแล้ว
3. สารที่สร้างมาจากต่อมในมดลูก

ช่องคลอด (Vagina) เป็นท่อยาวต่อจากปากช่องคลอดถึงปากมดลูก มีท่อปัสสาวะอยู่ด้านบน ด้านหน้า และทวารหนักอยู่ด้านหลัง ผนังของช่องคลอดประกอบด้วยกล้ามเนื้อ เนื้อเยื่อหุ้มมีลักษณะเป็นรอยข่น เรียกว่า รูกี้ (Rugae) จะมีเส้นประสาทและเส้นเลือดมาเลี้ยงมากมาย เยื่อช่องคลอดจะไม่มีต่อมน้ำเมือกแต่ภายในช่องคลอดจะชุ่มชื้นอยู่เสมอ โดยได้รับน้ำเมือกจากต่อมของปากมดลูก

หน้าที่สำคัญของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกเพศหญิง มีดังนี้

เนิน (Mons pubis) มีลักษณะเป็นเนินอยู่หน้ากระดูกหัวเหน่าได้บริเวณท้องน้อย ส่วนนอกเป็นผิวหนัง ส่วนในเป็นไขมัน มีลักษณะเป็นรูปสามเหลี่ยม เมื่อเด็กหญิงเริ่มเป็นสาว คือ อายุประมาณ 11 - 14 ปี เรียกว่า เข้าสู่ระยะวัยรุ่น (Puberty) จะมีขนเกิดขึ้นบริเวณนี้

แคมใหญ่ (Labia majora) มีลักษณะเป็นเนื้อนุ่ม เป็นกลีบข้างละกลีบปกคลุมด้วยผิวหนังมีขน ได้หนึ่งลงไปจะประกอบด้วย ไขมันและพบมีกล้ามเนื้อเรียบ เส้นประสาทและเส้นเลือด มาเลี้ยงมากมาย แคมใหญ่นี้จะต่อจากเนินลงมาทั้งสองข้าง ลงมาระหว่างโคนขา ทำหน้าที่คลุมแคมเล็กไว้

แคมเล็ก (Labia minora) มีลักษณะเป็นกลีบเล็กอยู่ด้านในถูกคลุมด้วยแคมใหญ่ ด้านบนส่วนของกลีบทั้งสองจะจดกันที่บริเวณคลิตอริส (Clitoris) บริเวณแคมเล็กนี้จะมีเลือดมาเลี้ยงมากมาย ภายในจะมีต่อมบาโรลิน (Barolin glands) หรือต่อมเวสติบูลาร์ (Vestibular gland) ทำหน้าที่ขับน้ำเมือกออกมาหล่อลื่นผนังช่องคลอด

เม็ดตะมุค (Clitoris) เป็นอวัยวะเล็กๆ มีลักษณะเป็นดั่งเนื้ออยู่ตรงกลาง อยู่บนสุดของปากช่องคลอด บริเวณนี้จะมีเส้นประสาทอยู่มากมายเพื่อรับความรู้สึกทางเพศ เม็ดตะมุคเป็นจุดที่ไวต่อการรับความรู้สึกทางเพศมากที่สุดของเพศหญิง

หนังหุ้มเม็ดตะมุค (Prepuce) มีลักษณะคล้ายกับหนังหุ้มองคชาติ อาจคลุมเม็ดตะมุคจนหมด หรือถลกลงมาก็ได้ หนังหุ้มนี้อาจเป็นส่วนต่อเนื่องกับปลายของแคมเล็ก

เวสทิบูล (Vestibule) เป็นส่วนที่เป็นเนื้ออยู่บริเวณระหว่างแคมเล็กทั้งสองข้าง บริเวณนี้จะพบมีช่องคลอด (Vagina) ช่องปัสสาวะและรูเปิดของต่อมบาซิลิน

ช่องทวารเบา (Urethral orifice) เป็นรูเปิดของท่อปัสสาวะ จะอยู่เหนือช่องคลอด

ปากช่องคลอด (Vaginal orifice) เป็นรูเปิดของช่องคลอดที่ติดต่อกับระหว่างอวัยวะเพศส่วนนอกกับปากมดลูก ช่องนี้มีหน้าที่สำคัญคือใช้เป็นอวัยวะร่วมเพศและคลอดบุตร

ที่ปากโพรงของช่องคลอด ตรงที่ติดกับภายนอกจะมีเยื่อบางๆ ปิดอยู่ เรียก เยื่อพรหมจารี (Hymen) เยื่อนี้จะมีลักษณะตรงกลางขาดเหลือเพียงขอบบาง ๆ ทั้งนี้เพื่อให้ประจำเดือนไหลออกมาได้

ฝีเย็บ (Perineum) คือ ส่วนของเนื้อหนังที่อยู่ระหว่างปากช่องคลอดกับทวารหนัก บริเวณนี้จะมีประสาทไวต่อการกระตุ้นอยู่มาก ฝีเย็บจะเป็นส่วนหนึ่งที่รองรับอวัยวะสืบพันธุ์ภายใน และจะมีการฉีกขาดเมื่อเวลาคลอดบุตร

เต้านม (Breast)

เต้านมเป็นส่วนหนึ่งของอวัยวะสืบพันธุ์ ตั้งอยู่ด้านบนและด้านหน้าของทรวงอก โดยมีผิวหนังคลุมอยู่ ภายในเต้านมจะมีต่อมน้ำนม (Mammary gland) อยู่เป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม ทำให้เราเห็นเป็นสองเต้า ต่อมน้ำนมเหล่านี้จะมีท่อนำน้ำนมมาเปิดออกสู่ภายนอกที่หัวนม

3. ฮอร์โมนเพศและฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับเพศ

ต่อมเพศที่สร้างฮอร์โมนเพศหญิง

ต่อมเพศที่สร้างฮอร์โมนเพศในเพศหญิง ได้แก่ รังไข่ (Ovary) รังไข่เป็นต่อมที่ทำให้กำเนิดไข่ (Oogenesis) และรังไข่ยังสามารถสร้างฮอร์โมนเพศหญิงได้ โดยสร้างจากฟอลลิเคิลและจากคอรัสติเดียมในรังไข่

ฮอร์โมนจากรังไข่และฤทธิ์ของฮอร์โมน

ฮอร์โมนเพศหญิงที่รังไข่สร้างมี 2 ชนิด ได้แก่ เอสโตรเจน (Estrogen) และ โปรเจสเตอโรน (Progesterone) ซึ่งมีโครงสร้างเป็นพวกสเตียรอยด์ฮอร์โมนสร้างจากรังไข่ และอาจสร้างได้บ้างที่เปลือกต่อมหมวกไตและที่รก

การสร้างฮอร์โมน

ฟอลลิเคิลที่อยู่ในรังไข่เริ่มมีการเจริญเติบโต เมื่อเด็กหญิงเริ่มเข้าสู่วัยสาว โดยได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมน FSH ซึ่งเป็นฮอร์โมนหลังจากส่วนหน้าของต่อมใต้สมอง ทำให้ฟอลลิเคิลเจริญเปลี่ยนแปลงไปจนเป็นฟอลลิเคิลที่โตเต็มที่ เราเรียกว่า มาทัวร์ ฟอลลิเคิล หรือกราฟฟิอัน ฟอลลิเคิล (Mature follicle หรือ Graafian follicle) ฮอร์โมนเอสโตรเจน จะถูกสร้างขึ้นจากเซลล์ที่ล้อมรอบฟอลลิเคิล มาทัวร์ ฟอลลิเคิลจะเคลื่อนที่ไปที่ผิวของรังไข่ และไข่จะหลุดออกจากรังไข่ได้โดยการกระตุ้นของฮอร์โมน LH ซึ่งเป็นฮอร์โมนหลังจากต่อมใต้สมอง เราเรียกว่า การตกไข่ (Ovulation)

เอสโตรเจน (Estrogen)

เป็นฮอร์โมนที่สำคัญในเพศหญิง ได้จากรังไข่และต่อมไร้ท่อบางอัน

บทบาทของเอสโตรเจน

1. ผลต่อทางสืบพันธุ์

1.1 ผลต่อมดลูก ทำให้มีการเจริญหนาตัวของเยื่อบุมดลูกในระยะเยื่อบุมดลูกนอกจานี้ยังทำให้มีการเจริญเติบโตของกล้ามเนื้อ มดลูก และมีการเพิ่มการทำงานของมดลูก

1.2 ผลต่อปากมดลูกและช่องคลอด ทำให้เซลล์ของปากมดลูกชั้นมูกไซซึ่งมีลักษณะแตกต่างในระยะต่าง ๆ คือ เมื่อใกล้วันตกไข่ เอสโตรเจนสูง มูกจะเหนียวหนืด เมื่อถึงวันตกไข่ ปริมาณเอสโตรเจนสูงมากที่สุด มูกไซที่เหนียวหนืดจะเหลวลงได้บ้าง มูกในลักษณะดังกล่าวจะช่วยให้ตัวอสุจิเข้าปากมดลูกได้ง่าย นอกจากนี้เอสโตรเจนยังทำให้เซลล์เยื่อบุช่องคลอดซึ่งปกติเป็นเซลล์ที่เหลี่ยมแบนบาง (Squamous) ถูกกระตุ้นให้แข็งตัวมากขึ้น และเกิดการลอกหลุดพร้อมกับมีกลัยโคเจนสะสมมากขึ้น เมื่อเซลล์หลุดออกไปอยู่ในช่องคลอดก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงของกลัยโคเจน ทำให้ช่องคลอดเกิดสภาวะเป็นกรด (pH 4 – 4.5)

1.3 ผลต่อท่อนำไข่ ทำให้มีการเจริญของกล้ามเนื้อและเยื่อปูด และการเคลื่อนไหว มีการพับของท่อนำไข่ เพื่อนำไข่ที่ตกออกมาเข้าสู่โพรงมดลูก

1.4 ผลต่ออวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ทำให้มีการเจริญของอวัยวะต่างๆ สมบูรณ์ ไม่เห็นวัยในคนอายุ 45 - 50 ปี เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (Menopause) จะมีการสร้างเอสโตรเจนน้อยลง ทำให้ขนาดของอวัยวะสืบพันธุ์ฝ่อเล็กลง

1.5 ผลต่อลักษณะเฉพาะเพศขั้นที่สอง (Secondary sexual characteristic) ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะเฉพาะเพศขั้นที่สองขึ้น เช่น การขยายใหญ่ของเต้านม มีการเจริญเติบโตของต่อมน้ำนม และมีการกระจายของขนบริเวณหัวหน่าวและบริเวณรักแร้แบบเพศหญิง

2. ผลต่ออวัยวะอื่น

พบว่า สตรีจะมีผลต่ออวัยวะต่างๆ ดังนี้

2.1 ทำให้มีไขมันสะสมตามที่ต่างๆ ซึ่งทำให้เกิดลักษณะของหญิงสาว เช่น บริเวณสะโพกและใต้ผิวหนังทั่วไป

2.2 ทำให้มีการเจริญของกระดูก โดยเอสโตรเจนลดการละลายกระดูก ทำให้เนื้อกระดูกขาวขึ้น แต่ถ้าให้นานๆ จะลดการสร้างกระดูก ดังนั้นจะทำให้การปิดของกระดูกเร็วขึ้น

2.3 ช่วยรักษาน้ำในร่างกาย โดยเพิ่มปริมาณของน้ำนอกเซลล์

2.4 มีฤทธิ์ขัดขวางการทำงานของแอนโดรเจน ทำให้ผิวหนังไม่เป็นมันมาก เกิดสิวน้อยลง

2.5 เอสโตรเจนจำนวนน้อยในร่างกายคุมการหลั่งฮอร์โมน FSH และ LH ในจำนวนพอเหมาะ แต่ถ้าได้รับจากภายนอกเพิ่มขึ้นจะยับยั้งการหลั่ง FSH และ LH

โปรเจสเตอโรน (Progesterone)

เป็นฮอร์โมนที่สร้างขึ้นจากคอปัสทูติยมในระยะหลังตกไข่ และบางส่วนสร้างจากรกเมื่อมีครรภ์ โปรเจสเตอโรนเป็นฮอร์โมนพวกสเตียรอยด์ที่อาจสร้างได้ในระหว่างขั้นตอนการสร้างสเตียรอยด์ฮอร์โมนอื่นๆ ได้แก่ พวกฮอร์โมนเพศ กอริโคสเตียรอยด์ในรังไข่ อัณฑะ และต่อมหมวกไต ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนจะสร้างมากขึ้นเรื่อยๆ หลังจากระยะตกไข่ จนมีระดับสูงสุดประมาณวันที่ 21 ของรอบประจำเดือน แล้วลดลงก่อนมีประจำเดือน

3 - 4 วัน ถ้าไม่ตั้งครรภ์ แต่ถ้ามีการตั้งครรภ์ ฮอร์โมน HCG (เรียก ฮิวแมน คอริโอนิก โกลาโดโทรปิน หรือ Human Chorionic Gonadotropin) จากรกจะกระตุ้นให้คอปัสตูดิซึม คงอยู่และสร้างโปรเจสเตอโรนต่อไปในระยะแรกของการตั้งครรภ์ซึ่งต่อไปจะเป็นตัวหลัก ในการสร้างโปรเจสเตอโรน

บทบาทของโปรเจสเตอโรน

โปรเจสเตอโรนเป็นฮอร์โมนที่สำคัญที่สุดในการเตรียมการมีครรภ์ และตลอด ระยะเวลาตั้งครรภ์ ฮอร์โมนนี้มีบทบาทโดยเฉพาะต่อเยื่อบุมดลูก และมีบทบาทอื่น ทั้งที่เกี่ยวข้องกับเพศและไม่เกี่ยวข้องกับเพศ ดังนี้

1. ผลต่อทางสืบพันธุ์

1.1 มดลูกและเยื่อบุมดลูก เยื่อบุมดลูกที่งอกงามและหนาตัวขึ้นจากการกระตุ้น ของเอสโตรเจน ในช่วงแรกของรอบเดือนจะถูกโปรเจสเตอโรนกระตุ้นต่อ ทำให้เยื่อบุมดลูกเตรียมพร้อม เพื่อที่จะรับการฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว ส่วนกล้ามเนื้อมดลูกนั้นจะมีการ เพิ่มการทำงานของมดลูกและความตึงตัวน้อยลง (การที่โปรเจสเตอโรนจะออกฤทธิ์นั้น มัก จะต้องอาศัยผลของเอสโตรเจนอยู่ด้วยเสมอ)

1.2 ปากมดลูกและช่องคลอด จะไปทำให้ผลึกรูปไบเฟอร์ร๋นหายไป และทำให้ เซลล์ในช่องคลอดที่เปลี่ยนไปในระยะแรกที่มีเอสโตรเจนกระตุ้น เปลี่ยนไปเป็นเซลล์มี ลักษณะแบนราบกระจาย และไม่ลอกหลุด

1.3 ท่อนำไข่ ทำให้ท่อหดตัวแรงขึ้น ทำให้ไข่เคลื่อนที่ได้สะดวกขึ้น และเพิ่ม การจับกลับโกเมนภายในท่อ เพื่อเป็นอาหารสำหรับไข่ที่อยู่ในท่อนำไข่

1.4 รังไข่ โปรเจสเตอโรนทำงานร่วมกับเอสโตรเจนจะกลับไปยับยั้งฮอร์โมน FSH และ LH จากต่อมใต้สมองทำให้ไม่มีการตกไข่ซ้อน

2. ผลต่ออวัยวะและฮอร์โมนอื่นๆ

2.1 ทำให้มีการเจริญของต่อมน้ำนม เพื่อเตรียมหลังน้ำนม และกระตุ้นการ สร้างน้ำนม

2.2 ทำให้อุณหภูมิพื้นฐานของร่างกายสูงขึ้นเล็กน้อย

2.3 ทำให้กล้ามเนื้อเรียบของหลอดเลือด หลอดไต และทางเดินอาหารมีการ คลายตัว ดังนั้นจึงเกิดเส้นเลือดขยายและโรคสโตรคทางวารได้ง่ายในหญิงมีครรภ์

ต่อมเพศที่สร้างฮอร์โมนเพศชาย

ต่อมเพศที่สร้างฮอร์โมนในเพศชาย ได้แก่ อัณฑะ (Testis) อัณฑะของระบบสืบพันธุ์เพศชาย จะเป็นส่วนหนึ่งของระบบต่อมไร้ท่อ อัณฑะจะทำหน้าที่สร้างเชื้ออสุจิ (Sperm) และให้ฮอร์โมนเพศชาย

ฮอร์โมนเพศชายที่สำคัญ คือ เทสโทสเตอโรน (Testosterone) มีโครงสร้างเป็นพวกสเตียรอยด์สร้างจากเลดิก เซลล์ (Leydig's cell) ในอัณฑะ เป็นส่วนใหญ่และอาจสร้างได้บ้างจากเปลือกต่อมหมวกไตเช่นเดียวกับฮอร์โมนเพศหญิง นอกจากนี้ยังพบว่า เซลล์ตัวนี้ยังสร้างเอสโตรเจนได้ด้วย

บทบาทของเทสโทสเตอโรน

เป็นฮอร์โมนที่ทำให้เกิดลักษณะเฉพาะเพศชั้นที่สองในเพศชายคือมีการเจริญเติบโตและมีการทำงานในอวัยวะเพศชาย ทั้งภายใน ภายนอกให้สมบูรณ์ ทำให้มีการขยายใหญ่ยาว ของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก มีสีเข้มขึ้น ถูมน้ำกามจะขยายใหญ่ และจับสารที่เป็นอาหารของตัวอสุจิออกมาเลี้ยงตัวอสุจิที่สร้างจากอัณฑะ เทสโทสเตอโรนมีผลทำให้เกิดหนวดเคราบนใบหน้า มีขนตามตัวและแขน ขา ขนจะขยายและยาวขึ้น ทำให้ดื่มน้ำมันได้ ผิวหนังทำงานมากขึ้น และมีไขมันสะสมบริเวณหน้าท้อง แต่ไม่สะสมที่สะโพก หรือที่ต้นมออย่างในเพศหญิง นอกจากนี้ยังทำให้กล้ามเนื้อขยายใหญ่และยาว จึงเกิดเสียงห้าวในเพศชาย

ต่อมใต้สมอง

ต่อมใต้สมอง (Pituitary gland) เป็นต่อมที่พบอยู่ใต้สมอง มีลักษณะเป็นต่อมเล็ก ๆ อยู่ใต้สมองส่วนฮัยโปธาลามัสของสมอง และฝังตัวอยู่ในฐานของกะโหลกศีรษะของกระดูกรูปผีเสื้อ ต่อมใต้สมองแบ่งออกเป็นสองส่วน

ต่อมใต้สมองเป็นต่อมไร้ท่อที่สำคัญมาก เพราะให้ฮอร์โมนหลายชนิด จึงทำหน้าที่สำคัญในการควบคุมการทำงานของร่างกาย โดยฮอร์โมน 6 ชนิดจากส่วนหน้าของต่อมใต้สมองทำหน้าที่ในการควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่ออื่น ๆ ในร่างกาย เรียกว่า **โทรฟิกฮอร์โมน** (Trophic hormone) และฮอร์โมนอีก 2 ชนิดจากส่วนหลังของต่อมใต้สมอง ทำหน้าที่ควบคุมภาวะสมดุลของร่างกาย

ฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองส่วนหน้า มี 6 ชนิด คือ

1. FSH ย่อมาจาก Follicle Stimulating Hormone เป็นฮอร์โมนควบคุมการทำงานของรังไข่และอัณฑะ
2. LH ย่อมาจาก Luteinizing Hormone เป็นฮอร์โมนเรียกในเพศหญิง ถ้าเพศชายจะเรียก ICSH ย่อมาจาก Interstitial Cell Stimulating Hormone ฮอร์โมนนี้ทำหน้าที่ร่วมกับ FSH ในการควบคุมการทำงานของรังไข่และอัณฑะ
3. TSH ย่อมาจาก Thyroid Stimulating Hormone หรือ Thyrotrophic Hormone ฮอร์โมนนี้ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของต่อมไทรอยด์
4. LTH ย่อมาจาก Leuteotrophic Hormone หรือ Prolactin ฮอร์โมนนี้ควบคุมการทำงานของต่อมน้ำนม
5. ACTH ย่อมาจาก Adrenocorticotrophic Hormone ฮอร์โมนนี้ควบคุมการทำงานของต่อมหมวกไต
6. GH ย่อมาจาก Growth Hormone ฮอร์โมนนี้ทำหน้าที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกาย มีผลต่อทุก ๆ เซลล์ของร่างกาย

ฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองส่วนหลัง มี 2 ชนิด คือ

1. ADH ย่อมาจาก Antidiuretic Hormone เป็นฮอร์โมนทำหน้าที่ควบคุมปริมาณน้ำในร่างกาย
2. Oxytocin เป็นฮอร์โมนทำหน้าที่ควบคุมมดลูก

โกนาโดโทรปิน (Gonadotropin)

โกนาโดโทรปิน เป็นฮอร์โมนที่มีฤทธิ์ต่อต่อมเพศ คือ รังไข่และอัณฑะ ฮอร์โมนกลุ่มนี้ ได้แก่

FSH (Follicle Stimulating Hormone) ฮอร์โมนนี้ทำหน้าที่ควบคุมและกระตุ้นการเจริญของไข่ในรังไข่ และกระตุ้นการสร้างเชื้อสุมิในอัณฑะ และทำหน้าที่กระตุ้นการสร้างฮอร์โมนเพศในแต่ละเพศด้วย

LH (Luteinizing Hormone) ฮอร์โมนนี้ทำหน้าที่

- กระตุ้นการเจริญเติบโตของไข่หลังจากการกระตุ้นด้วย FSH
- กระตุ้นให้มีการตกไข่

- ทำให้เกิดคอปัสตูดิคมในรังไข่ ซึ่งจะทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศหญิง

4. ความสำคัญของเพศศึกษา

เกี่ยวกับเรื่องความสำคัญของเพศศึกษานี้ สมาคมสุขภาพในโรงเรียนแห่งประเทศไทย (THE AMERICAN SCHOOL HEALTH ASSOCIATION ASHA) คิลแลนเดอร์ (Killander. 1970 : 17-19) ได้ยอมรับและกล่าวยืนยันว่า เพศศึกษาเป็นการศึกษาที่สำคัญส่วนหนึ่ง ซึ่งทางโรงเรียนจำเป็นต้องจัดให้แก่เด็ก โดยสมาคมได้ตีพิมพ์บทบาทขั้นสำคัญเรื่อง GROWTH PATTERNS AND SEX EDUCATION ซึ่งเป็นคำแนะนำเกี่ยวกับโครงการสอนหรือแผนการสอนเพศศึกษา ตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงเกรด 12 เมื่อปี ค.ศ. 1967 และยังได้เน้นไว้ด้วยว่าเพศศึกษา (Sex Education) กับความรู้เรื่องเพศ (Sex Information) นั้นเป็นคนละเรื่องกัน และสามารถจะแยกออกจากกันได้อย่างชัดเจน สมาคมยังได้ชี้ให้เห็นความสำคัญของเพศศึกษาอีกว่า เรื่องเพศของมนุษย์ (Human 's Sexuality) นั้น ควรจะได้จัดให้สอดคล้องหรือบูรณาการเข้าไปในพัฒนาการทั้งหมดแห่งชีวิตของบุคคลเช่นเดียวกับเรื่อง สุขภาพที่จะขาดเสียมิได้ในการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ รวมทั้งเรื่องเพศก็ยังนับได้ว่าเป็นชุมพลในการสร้างสรรค์ให้แก่ชีวิตมนุษย์อีกด้วย

นอกจากนี้ยังจัดได้ว่าเพศศึกษาเป็นกระบวนการทางสังคมอย่างหนึ่งด้วยเหมือนกัน เพราะผลของการสอนเพศศึกษานั้นไม่ได้ปรากฏแต่เพียงทางด้านกายภาพ หรือทางด้านวัตถุเท่านั้น แต่ผลส่วนใหญ่จะปรากฏออกมาในรูปแบบนามธรรม เช่น ทศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพ มนุษยสัมพันธ์พฤติกรรมหรือความประพฤติต่าง ๆ ของบุคคลด้วยเสมอ เพศศึกษา จึงย่อมมีบทบาทในการกำหนดเงื่อนไขทางสังคมที่กว้างใหญ่ไพศาล

สุชาติ โสภประยูร และวรรณิ โสภประยูร (2531 : 166) กล่าวว่า เพศศึกษามีความสำคัญที่จะช่วยให้เด็กเข้าใจถึงคุณค่าที่แท้จริงของชีวิต สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งระหว่างแรงขับเคลื่อนทางด้านเพศและคุณค่าทางด้านศีลธรรม รู้จักหน้าที่และความรับผิดชอบเบื้องต้นต่อชีวิตสังคม การให้การศึกษาด้านเพศศึกษาอย่างเพียงพอ นั้น จะทำให้เด็กสามารถพัฒนาบุคลิกในด้านการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข การสอนเพศศึกษาที่ดีจะสนองความต้องการของนักเรียนในด้านความรู้เรื่องเพศ และยังป้องกันไม่ให้นักเรียนไปศึกษาหาความรู้ที่ไม่ถูกต้องจากแหล่งที่ผิด

สตรค์ ศรีเพ็ญ (2518 : 12) ได้กล่าวว่า ถึงเวลาแล้วที่ผู้มีหน้าที่ในการให้ความรู้ต่าง ๆ แก่เด็ก อันได้แก่บิดามารดา ผู้ปกครอง และครูอาจารย์ทั้งหลายควรร่วมมือปรึกษาหารือกันโดยใกล้ชิดเพื่อหาทางป้อนความรู้เรื่องเพศให้ถูกหลานของตน โดยถูกต้องและเหมาะสมกับวัยและสติปัญญาของเด็กแต่ละคน ซึ่งคงดีกว่าที่จะปล่อยให้เขาเหล่านั้นไปหาความรู้เอาเองจากเพื่อนหรือแหล่งอื่น ๆ ซึ่งขาดความถูกต้องแน่นอน คำนึงถึงเห็นด้วยต่อการสอนเพศศึกษาเพราะว่ามีความสำคัญดังต่อไปนี้

1. เป็นการตอบสนองธรรมชาติของมนุษย์ไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ย่อมอยากรู้อยากเห็น ซึ่งในเด็กเล็ก ๆ จะเห็นได้ชัดเจนมาก
2. ความคิดในสมัยก่อน คิดที่จะปิดบังไม่ให้เด็กรู้นั้น สมัยนี้ไม่มีทางสำเร็จเสียแล้ว เพราะฉะนั้นก็ควรให้เด็กรู้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัยของเด็กจะดีกว่า
3. เป็นการเตรียมตัวให้เด็กพร้อมที่จะเผชิญปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ตลอดจนรู้จักแก้ไขปรับปรุงและป้องกันเหตุการณ์อันเกี่ยวข้องกับกำเนินชีวิตให้เป็นไปอย่างดีที่สุด เช่น ปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นต้น
4. เพศศึกษาจะนำไปสู่ความสมบูรณ์ในทางศีลธรรมและวัฒนธรรมของประชาชน รู้จักประพฤติดนให้อยู่ในขอบเขตในความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน

5. ความมุ่งหมายของเพศศึกษา

เสนอ อินทรสุขศรี (2509 : 27) ได้เสนอแนะว่า การสอนเพศศึกษามีจุดมุ่งหมายดังนี้

1. เพื่อให้เด็กรู้จักตนเองและเพศตรงข้าม
2. เพื่อให้เด็กมีความรู้กว้างขวาง ให้เข้าใจความหมายของครอบครัว การสร้างครอบครัว การใช้ภายในครอบครัว
3. เพื่อให้เข้าใจถึงการกำเนิดของมนุษย์
4. เพื่อให้เข้าใจถึงอารมณ์ และเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของเพศตรงข้าม เพื่อให้ปรับตัวและคบหาสมาคมกันได้
5. เพื่อให้เข้าใจถึงความรักที่แท้จริง ไม่ใช่ความใคร่ตามความปรารถนาของอารมณ์ตามธรรมชาติ
6. เพื่อให้ศึกษาถึงสุขวิทยาแห่งเพศ

สุชาติ โสภประยูร และวรรณ โสภประยูร (2521 : 178) ได้กล่าวถึง ความมุ่งหมายในการสอนเพศศึกษาว่ามีความมุ่งหมายดังต่อไปนี้คือ

1. เพื่อเป็นการสร้างเจตคติหรือค่านิยม และแนวคิดที่ต้งามต่อเรื่องเพศ ให้แก่เด็ก ซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญยิ่งในการตัดสินใจได้อย่างฉลาด
2. เพื่อเป็นการสร้างเสริมลักษณะนิสัย และความประพฤติทางเพศรวมทั้งความสำนึกในหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อการกระทำต่าง ๆ เหล่านั้นทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม
3. เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องกระบวนการทางด้านกายวิภาคและสรีรวิทยา สภาพของจิตใจ วุฒิภาวะทางอารมณ์ ลักษณะทางสุขภาพ และบทบาททางสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและชีวิตครอบครัว
4. เพื่อให้นักเรียนเข้าใจและรู้จักใช้คำศัพท์หรือประมวลค่าต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ และสามารถจะนำไปใช้สื่อความหมายกับผู้อื่นในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
5. เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจอย่างชัดเจนในผลที่สืบเนื่องมาจากการปฏิบัติ การแสดงพฤติกรรมทางเพศในลักษณะต่าง ๆ ของบุคคลว่าอาจเกิดผลลัพธ์ต่อบุคคลและสังคมได้ทั้งในทางที่ดีและไม่ดี
6. เพื่อช่วยแก้ไขความเชื่อและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ รวมทั้งแนวความคิดหรืออิทธิพลอื่น ๆ ที่อาจจะนำมาซึ่งความวิตกกังวลและปมค้อยต่าง ๆ ให้ลดน้อยลงหรือหมดสิ้นไป
7. เพื่อช่วยสร้างเสริมความสมบูรณ์ทางจิตใจและอารมณ์ทางเพศของผู้เรียนให้เจริญงอกงาม และพัฒนาไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม โดยมุ่งที่บุคลิกภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งจะช่วยให้เด็กเป็นสมาชิกที่พึงปรารถนาอย่างขึ้นของครอบครัว และเป็นบิดามารดาที่ดีในอนาคต

คิลแลนเดอร์ (Killander. 1970 : 72 - 73) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การสอนเพศศึกษาควรมีจุดมุ่งหมายดังนี้

1. เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและความสำคัญของชีวิตการแต่งงาน การเป็นพ่อเป็นแม่ และชีวิตครอบครัว

2. เพื่อให้รู้จักควบคุมอารมณ์ มีวินัยในตนเอง รู้จักนับถือผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในสังคม

3. เพื่อให้เข้าใจถึงเรื่องเพศของมนุษย์ว่า เป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนที่ควรรู้ไม่ใช่เรื่องที่น่าอายและเป็นเรื่องที่ไม่ผิดแต่อย่างใด

4. ให้ผู้เรียนรู้พฤติกรรมทางเพศมนุษย์ ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสุขภาพส่วนตัวเท่านั้น ยังเกี่ยวข้องกับสังคม ศีลธรรมจรรยาและศาสนาอีกด้วย

5. ให้ผู้เรียนรู้ถึงโทษและอันตรายจากการประพฤติดังกล่าวทางเพศของเด็กชาย และเด็กหญิง เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการทำแท้ง เป็นต้น

6. เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนรู้ข้อเท็จจริงเรื่องเพศ จากบิดามารดา ผู้ให้คำปรึกษา และหมอสอนศาสนา

7. เพื่อให้เข้าใจกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของอวัยวะสืบพันธุ์ของเพศชายและเพศหญิง ตลอดจนกระทั่งเรื่องการสืบพันธุ์

8. ให้เป็นผู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องมารยาท และศีลธรรมจรรยาในสังคมอันควรประพฤติดังกล่าวในการคบหาสมาคม

9. ให้มีความเข้าใจในเรื่องเพศของแต่ละบุคคล เช่น การผัดปียก การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง และการมีประจำเดือน เป็นต้น

10. ให้เรียนรู้กฎหมาย ขนบธรรมเนียมและประเพณีศีลธรรมเกี่ยวกับเรื่องเพศ เช่น การแต่งงาน การจดทะเบียนสมรส การจดทะเบียนหย่า การสมรสนอกกฎหมาย และปัญหาโสเภณี เป็นต้น

11. ให้เข้าใจถึงเรื่องกรรมพันธุ์ของมนุษย์ เช่น ลักษณะต่าง ๆ ที่ถ่ายทอดจากพ่อแม่ไปยังลูกหลาน

12. ให้เข้าใจถึงธรรมชาติการตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูเด็ก การปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอด

13. ให้ผู้เรียนรู้ถึงปัญหาการเพิ่มประชากร และการวางแผนครอบครัว
จากความมุ่งหมายของเพศศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษาเป็นหมวดหมู่ 3 ประการ คือ

1. ความมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และความเข้าใจในเรื่องเพศ
2. ความมุ่งหมายเพื่อให้มีเจตคติที่ดีในเรื่องเพศ ทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม

3. ความมุ่งหมายเพื่อให้มีความประพฤติ การปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ถูกต้องเหมาะสม และเป็นที่ยอมรับในสังคม ตลอดจนมีพัฒนาการทางเพศที่สมบูรณ์

ลักษณะหรือธรรมชาติของความรู้เรื่องเพศศึกษา สุชาติ โสภประยูร และวรรณิ โสภประยูร (2521 : 6) แบ่งเนื้อหาที่ประกอบกันเป็นความรู้เรื่องเพศศึกษาได้ 4 ลักษณะ คือ

1. ลักษณะทางชีววิทยา (Biological Aspect)
2. ลักษณะทางสุขวิทยา (Hygienic Aspect)
3. ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Aspect)
4. ลักษณะทางสังคมวิทยา (Sociological Aspect)

ลักษณะทางชีววิทยาของความรู้เรื่องเพศศึกษา ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับกายวิภาคและสรีรวิทยาของร่างกายมนุษย์เป็นส่วนสำคัญ เช่น โครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ในระบบการสืบพันธุ์ของเพศชายและเพศหญิง ลักษณะทางพันธุกรรมที่เกี่ยวกับเพศ ความเจริญเติบโตทางเพศในด้านร่างกาย (Physical Sexual Development) การมีหนวดเคราและขนรักแร้ เลียงแตก การมีประจำเดือน การสืบพันธุ์หรือการร่วมประเวณี การปฏิสนธิ การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร ฯลฯ

ลักษณะทางสุขวิทยาของความรู้เรื่องเพศศึกษา ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ การระวังรักษาร่างกายให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความผิดปกติทางเพศ เช่น ข้อควรระวังรักษา และสุขปฏิบัติเกี่ยวกับอวัยวะเพศ ข้อควรปฏิบัติขณะมีประจำเดือน การตรวจโลหิตก่อนแต่งงาน กามโรค ความผิดปกติของอวัยวะเพศ ฯลฯ

ลักษณะทางจิตวิทยาของความรู้เรื่องเพศศึกษา ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับจิตใจ และอารมณ์ เช่น ความเจริญเติบโตทางเพศในด้านจิตใจ (Psycho - Sexual Development) ความเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น แรงขับเคลื่อนทางเพศ การระบายอารมณ์ทางเพศ เจตคติต่อเพศตรงข้าม ความรัก ความต้องการหรือความรู้สึกทางเพศ ความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ ฯลฯ

ลักษณะทางสังคมวิทยาของความรู้เรื่องเพศศึกษา ได้แก่ เรื่องที่เกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและมาตรฐานความประพฤติหรือกฎเกณฑ์ทางสังคม เช่น ความเจริญเติบโตทางเพศในด้านสังคม (Socio - Sexual Development) ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ เพศสัมพันธ์ อิทธิพลของเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวัง การเลือกคู่ครอง การ

แต่งงาน ชีวิตสมรสหรือชีวิตครอบครัว การวางแผนครอบครัว ประเพณีและวัฒนธรรมต่าง ๆ

พฤติกรรมทางเพศ (Sex Behavior)

ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ และคณะ (2524 : 70) ได้กล่าวว่าเรื่องเพศเป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติที่เกิดขึ้นตลอดชีวิต โดยเริ่มตั้งแต่วัยทารกและมีพัฒนาการเป็นไปตามขั้นตอนในแต่ละวัย การศึกษาเรื่องเพศจะทำให้เข้าใจพฤติกรรมทางเพศ

พฤติกรรมทางเพศ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติหรือมีกิจกรรมทางเพศ อันเนื่องมาจากค่านิยม ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้จากสังคม รวมถึงแนวทางในการปฏิบัติต่อเรื่องเพศ ทั้งในด้านกายวิภาคและด้านพฤติกรรมการแสดงออกทั้งด้านชีววิทยา สุขวิทยา สังคมวิทยา และจิตวิทยา

เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ละเอียดลึกซึ้ง เป็นผลสืบเนื่องที่ต้องสร้างความเข้าใจตั้งแต่วัยทารก แต่ความสนใจของผู้ใหญ่มักจะให้ความสนใจเฉพาะในช่วงวัยรุ่น เพราะเป็นระยะที่เด็กแสดงพฤติกรรมสนใจจริงจังกับเพศตรงข้าม พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมีดังนี้

1. การรักและสนใจเพศตรงข้าม วัยรุ่นมักจะสนใจเพศตรงข้ามรุ่นเดียวกับตน วัยรุ่นในอายุระหว่าง 15 - 18 ปี จะเริ่มมีความสัมพันธ์ทางเพศกับเพศตรงข้าม ลักษณะความรักเพศตรงข้ามที่พบบ่อย คือ ความลุ่มหลงแต่ฝ่ายเดียวโดยเฉพาะกับคนที่เขาไม่มีวันสมปรารถนาในความรัก แต่ความรักเช่นนี้จะเกิดขึ้นชั่วคราวเท่านั้น (เอนก อารีพรรค. 2525 : 110)

2. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความพึงพอใจทางเพศด้วยการกระตุ้นจีบต้องอวัยวะเพศจนเกิดความสุข ความพอใจ พฤติกรรมเช่นนี้เป็นเรื่องธรรมดาอย่างหนึ่งของพัฒนาการทางเพศในมนุษย์ วัยรุ่นจำนวนมากเมื่อมีประสบการณ์เกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง จะเกิดความรู้สึกขัดแย้งภายในจิตใจเกี่ยวกับศีลธรรมว่าตนเองกระทำถูกหรือผิด ฉะนั้นผู้ใหญ่ควรบอกให้เด็กเข้าใจว่า การสำเร็จความใคร่เป็นเรื่องธรรมดา ไม่มีพิษภัยและมีประโยชน์ต่อการพัฒนาการทางเพศของเด็ก แต่ต้องกระทำโดยพอเหมาะพอควร ไม่หมกมุ่นจนเกินไป และต้องสามารถยับยั้งชั่งใจได้เมื่ออยู่ในภาวะที่ไม่ควรทำจิตแพทย์ถือว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับควบคุมความกดดันทางเพศ หรือช่วยในการปรับตัวทางเพศ

3. การสนใจเรื่องเพศ เด็กในวัยหนุ่มสาวจะสนใจเรื่องเพศ เพราะเป็นระยะที่ตนจะมีความรู้สึกทางเพศ ความสนใจเริ่มแสดงให้เห็นจากความพิถีพิถันในการแต่งกาย การแสดงกริยาที่ดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้าม การสนใจซื้อหาหนังสือเรื่องมัยมาอ่าน บางทีก็แสดงความสนใจแอบดูเพศตรงข้ามในเวลา หรือสถานที่ลับเฉพาะที่เรียกว่า ถ้ำมอง (Peeping Tom)

4. รักร่วมเพศ (Homosexuality or Lesbian) ระยะวัยรุ่นเป็นระยะการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ๆ ความรู้สึกทางเพศที่ยังจินตนาการหรือไม่แน่ใจตนเองที่จะแสดงความสนใจเพศตรงข้าม จึงหันมาระบายความสนใจกับเพื่อนเพศเดียวกัน

บรูคส์กัน และเฟอร์สเทนเบอร์ก (Brooks – Gunn and Furstenberg, in Muss. 1990 : 245 - 248) ได้แบ่งปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นแตกต่างกัน ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านชีวภาพ พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลโดยตรงจากฮอร์โมนเพศ โดยมีปัจจัยทางด้านสังคมเป็นตัวกระตุ้นในการแสดงออกของพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ เช่น เด็กผู้หญิงที่เข้าสู่ภาวะทางเพศเร็ว มีแนวโน้มที่จะเป็นอิสระจากบิดามารดา มีการนัดหมายกับเพศตรงข้าม และมีเพศสัมพันธ์ก่อน เด็กผู้หญิงที่เข้าสู่ภาวะช้ากว่า

2. ปัจจัยทางด้านครอบครัว ได้แก่ ค่านิยมในเรื่องเพศของบิดามารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการอบรมสั่งสอนจากบิดามารดาในเรื่องเพศ ล้วนมีอิทธิพลต่อการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ที่เร็วหรือช้าของวัยรุ่น

3. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะบรรทัดฐานในเรื่องเพศของกลุ่มเพื่อน จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก

4. ปัจจัยทางการศึกษา พบว่า วัยรุ่นที่มีผลการเรียนไม่ดีและมีระดับการศึกษาต่ำ จะมีเพศสัมพันธ์เร็วกว่า วัยรุ่นที่ยังคงศึกษาอยู่ซึ่งโดยมากจะเป็นผู้ที่มิเชรชฐานะ ไม่ดีด้วย

5. ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม การศึกษา ตลอดจนบริการของรัฐและสังคมที่จัดให้แก่วัยรุ่นในการได้มีโอกาสเรียนรู้เรื่องเพศนับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่แตกต่างกัน

การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศในด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น

วัยรุ่น หมายถึง วัยที่กำลังสิ้นสุดความเป็นเด็กและเริ่มเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อเตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 13 – 20 ปี เป็นวัยครึ่งเด็กครึ่งผู้ใหญ่ มีภาวะการเจริญเติบโตเร็ว ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญที่สุดระยะหนึ่งของชีวิตมนุษย์ เป็นวัยที่ก้าวเข้าสู่ภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ และสามารถเป็นพ่อแม่ได้ วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีปัญหามากที่สุดในการปรับตัวทั้งทางร่างกาย สังคม และอารมณ์

นักจิตวิทยาและนักการศึกษาได้วิเคราะห์และแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นไว้เป็นระยะ ๆ ตามลักษณะชายและหญิง ซึ่งมีช่วงอายุแตกต่างกัน เพราะความเจริญเติบโตทางร่างกายไม่เหมือนกันดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น หญิงจะมีอายุประมาณ 13 - 15 ปี ชาย 14 - 17 ปี เป็นวัยที่มีปัญหาเรื่องการปรับตัวมาก น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

2. วัยรุ่นตอนกลาง หญิงจะมีอายุประมาณ 15 - 18 ปี ชาย 17 - 19 ปี เป็นวัยที่มีปัญหาทางอารมณ์ มีความอยากรู้อยากเห็น ชอบทำกิจกรรมที่เป็นหมู่พวก ชอบสังคม นอกบ้าน

3. วัยรุ่นตอนปลาย หญิงจะมีอายุประมาณ 18 - 21 ปี ชาย 19 - 21 ปี เป็นวัยที่เตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่ ให้ความสำคัญในการตัดสินใจมากขึ้น มีอารมณ์มั่นคงขึ้น

เป็นที่น่าสังเกตว่า ความเจริญเติบโตทางด้านร่างกายเพศหญิงจะเร็วกว่าเพศชายประมาณ 1 - 2 ปี สภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีอิทธิพลต่อความเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นมาก ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆของวัยรุ่น 3 ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทางด้านจิตใจและอารมณ์ และทางด้านสังคม

เด็กวัยรุ่นมีพลังงานมาก มีความกระตือรือร้น มีความสามารถเพิ่มขึ้นหลายอย่างสนใจผู้อื่นและสนใจในเรื่องความแตกต่างทางบุคลิกภาพมากขึ้น มีเจตคติต่อบุคคลและในสิ่งต่าง ๆ ในแง่ดีสามารถใช้ความคิดของตนเองได้อย่างมีเหตุผล ทั้งแสดงความสามารถทางปัญญาในการอภิปราย หรือออกความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่นได้ รู้จักสังเกตความรู้สึกที่คนอื่นมีต่อตนได้มากขึ้น และเข้าใจตัวเองได้เหมือนกับที่คนอื่นเข้าใจ สนใจรูปร่างของตน ต้องการทำให้ประทับใจแก่ผู้อื่น พยายามมองหาข้อบกพร่องเพื่อหาทางแก้ไข ฉะนั้นเด็กวัยรุ่นจึง

ขอต้องกระจกเพื่อปรับปรุงบุคลิกภาพของตนอยู่เสมอ ๆ สามารถจำแนกพัฒนาการของเด็กในวัยนี้ได้ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางร่างกาย

เมื่อเด็กหญิงมีอายุย่างเข้า 13 - 15 ปี หรือเด็กชายมีอายุย่างเข้า 14 - 17 ปี นับว่าได้ย่างเข้าสู่วัยรุ่นหรือเข้าวัยแตกเนื้อหนุ่มสาว ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สำคัญดังนี้

1.1 พัฒนาการทางร่างกายของวัยรุ่นชาย เพศชายมักเจริญเติบโตเข้าสู่ระยะ

วัยรุ่นช้ากว่าเพศหญิง 1 - 2 ปี เมื่อเพศชายย่างเข้าสู่วัยรุ่นแล้ว ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในตอนต้นและลดอัตราการเจริญเติบโตช้าลง เมื่อเข้าสู่ระยะวัยรุ่นตอนปลาย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของวัยรุ่นชายโดยทั่วไปมีดังนี้ คือ ร่างกายจะขยายใหญ่และสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด แขนขายาวและใหญ่ขึ้น น้ำหนักและส่วนสูงจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนมีอายุประมาณ 17 - 19 ปี หลังจากนั้นส่วนสูงอาจเพิ่มอีกเพียงเล็กน้อย ในระยะวัยรุ่นนี้มีลักษณะเพศเจริญขึ้นเรื่อย ๆ คือ มีกล้ามเนื้อมากขึ้นและแข็งแรงขึ้น ไหล่จะกว้างขึ้นทำให้ดูแกร่งสมเป็นชาย มีขนขึ้นตามบริเวณหัวหน่าว อวัยวะเพศและรักแร้ มีขนตามแขนและหน้าแข้ง หนวดเคราเริ่มหยาบขึ้น เสียงจะห้าวขึ้น อวัยวะเพศมีขนาดใกล้เคียงกับของผู้ใหญ่ และสามารถผลิตเซลล์สืบพันธุ์หรือตัวอสุจิได้ ระยะวัยรุ่นนี้จะสิ้นสุดลงเมื่ออายุประมาณ 19 - 21 ปี

1.2 พัฒนาการทางร่างกายของวัยรุ่นหญิง การเจริญเติบโตและพัฒนาการของ

วัยรุ่นหญิงนั้นจะเร็วกว่าชายประมาณ 1 - 2 ปี ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและค่อย ๆ ลดอัตราการเปลี่ยนแปลงช้าลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายเช่นเดียวกับวัยรุ่นชาย ซึ่งในระยะนี้ลักษณะและขนาดของอวัยวะต่าง ๆ จะใกล้เคียงกับผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายภายนอกหลายอย่าง เช่น แขนขายาวขึ้น มือใหญ่ขึ้น ตะโพกขยายออก เต้านมเจริญเติบโตขึ้น มีขนขึ้นตามบริเวณหัวหน่าว อวัยวะเพศและรักแร้ ร่างกายจะสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจนเมื่ออายุประมาณ 14 ปี และอาจสูงขึ้นอีกเล็กน้อยหลังจากอายุ 15 ปี และจะมีความสูงคงที่เมื่ออายุ 17 - 18 ปี กล้ามเนื้อและกระดูกจะแข็งแรง อวัยวะต่าง ๆ สามารถทำงานได้ดีและมีประสิทธิภาพ ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายภายในนั้น ต่อมาเพศจะหลังฮอร์โมนออกมามากกระตุ้นให้รังไข่ตกไข่ รังไข่เจริญเติบโตเต็มที่ มีประจำเดือนหรือระดูซึ่งเป็นการแสดง

การย่างเข้าสู่วัยรุ่นที่แท้จริงของหญิง เพราะการมีประจำเดือนเป็นการแสดงถึงวุฒิภาวะทางเพศที่เจริญเต็มที่ สามารถให้กำเนิดทารกได้และจะสิ้นสุดระยะวัยรุ่นเมื่ออายุประมาณ 18 - 21 ปี

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของร่างกายนี้ นอกจากจะทำให้เด็กวัยรุ่นจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับสถานะการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เพื่อดูแลสุขภาพสุภาพให้เหมาะสมแล้ว วัยรุ่นยังมีปัญหาทางด้านอารมณ์และสังคมอีกหลายประการที่จำเป็น ต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสร้างเกณฑ์มาตรฐานของชีวิตแบบผู้ใหญ่ต่อไป

2. การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจ

อารมณ์ของเด็กวัยรุ่นทั้งสองเพศมีกรุนแรงแสดงความรู้สึกอย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา ไม่ใคร่จะขมขื่นง่าย ๆ นัก ในขณะที่บางคนอาจเป็นคนโอ้อวดอารมณ์และเห็นแก่ตัวอย่างเล็ก ๆ แม้วัยรุ่นจะมีร่างกายเติบโตเป็นผู้ใหญ่แต่ยังมีความเป็นเด็กอยู่ มีสิ่งต่าง ๆ อีกมากที่เด็กวัยรุ่นสงสัย ไม่เข้าใจ ฉะนั้นจึงต้องการทำความเข้าใจกับเรื่องต่าง ๆ ต้องการความเห็นอกเห็นใจกัน ต้องการผู้ให้กำลังใจ และความช่วยเหลือแนะนำที่ถูกต้อง เรื่องที่มักเป็นปัญหาสำหรับวัยรุ่นโดยเฉพาะคือ เรื่องความสนใจและการเรียนรู้เรื่องเพศ ความต้องการเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเอง การคบเพื่อนเจ้าหมูเจ้าพวก และการตั้งความมุ่งหมายเกี่ยวกับชีวิตอนาคตของตัวเอง ปัญหาต่าง ๆ ของวัยรุ่นจึงมักจะไม่มีสิ้นสุดลงในช่วงนี้ แต่จะต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ด้วย

3. การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และความคิดของเด็กในวัยรุ่นนี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วย เมื่ออยู่บ้านชอบเก็บตัวอยู่ในห้องตามลำพังไม่ต้องการให้ใครรบกวน แต่เมื่อออกสังคมภายนอก กลับต้องการสังคมกว้างขวางขึ้น ทั้งสองเพศจึงเลือกคบเพื่อนโดยใช้เหตุผล คือ คบเพื่อนที่ไม่ใช่เพราะบ้านอยู่ใกล้กันหรือสนใจกิจกรรมร่วมกันเหมือนวัยต้น ๆ เท่านั้น แต่ยังมีเหตุผลอื่นเพิ่มขึ้นอีก คือ เลือกคบเพราะผู้นั้นแจ่มใสร่าเริงถูกใจ เรียนเก่ง หรือสุภาพอ่อนโยน เป็นต้น เด็กวัยรุ่นนี้สนใจกีฬามาก จึงมักเล่นด้วยกันและคอยติดตามให้กำลังใจเมื่อตนไม่ได้เล่น ความสนใจคบเพื่อนต่างเพศจะเกิดขึ้นในวัยรุ่นหญิงก่อนวัยรุ่นชาย จึงมักสนใจในเด็กชายที่มีอายุมากกว่าตนเอง ความอยากเป็นที่ยอมรับของ

เพื่อนและกลุ่ม ทำให้พยายามประหลาดในสิ่งที่เพื่อนๆ เห็นชอบ ถ้าผู้ใหญ่เข้าใจในภาวะความเจริญเติบโตของวัยรุ่น โดยเฉพาะความพยายามที่จะเป็นอิสระ จะช่วยให้วัยรุ่นปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ง่าย

ปัญหาวัยรุ่น

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น จะมีลักษณะปัญหาแยกตามสาเหตุได้ 3 ประการ คือ

1. ปัญหาที่เกิดจากตัวของวัยรุ่น (Self-originated Aspect) เป็นปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และอารมณ์ของวัยรุ่นเอง เป็นสาเหตุของความว้าวุ่นใจ กังวล เช่น การมีสิวบนใบหน้า การมีหนวดเครา การหลังอสุจิในชาย และการมีประจำเดือนในหญิง เหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้เป็นพัฒนาการของชีวิตที่จัดเป็นภาวะวิกฤติ ถ้าเด็กได้รับความรู้ ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง เด็กก็จะสามารถผ่านพ้นในระบะนี้ไปได้อย่างราบรื่น แต่ถ้าขาดความรู้ความเข้าใจ ก็จะทำให้เด็กมีความกังวล สับสนมากยิ่งขึ้น
2. ปัญหาที่เกิดจากสังคมของเด็กวัยรุ่น (Social response Aspect) เป็นปัญหาที่เกิดจากสังคมแวดล้อมตัววัยรุ่น เช่น พ่อแม่ ผู้ใหญ่ในครอบครัว ไม่เข้าใจความรู้สึกและพัฒนาการของวัยรุ่น ซึ่งมักเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งและช่องว่างระหว่างวัย
3. ปัญหาจากปฏิกิริยาต่อต้านของวัยรุ่นที่มีต่อสังคม (Reaction Aspect) ปัญหานี้เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากปัญหาในข้อ 2 ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้อง ก็จะทำให้ปัญหารุนแรงขึ้น พ่อแม่และผู้ใหญ่ในครอบครัวจึงควรที่จะให้ความสนใจเด็กวัยรุ่น เพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาเหล่านี้ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักเป็นเรื่องยากที่จะแก้ไข และมักจะเป็นสาเหตุของปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น ปัญหายาเสพติด เป็นต้น

อาจกล่าวได้ว่า ปัญหาวัยรุ่นที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน มิได้มีสาเหตุจากตัวของวัยรุ่นเองเท่านั้น แต่มีสาเหตุหลายประการร่วมกัน เช่น วัยรุ่นในปัจจุบันมีความเป็นหนุ่มเป็นสาวเร็วขึ้นทางด้านสรีระ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีมากขึ้น การมีความเท่าเทียมกันทางเพศมากขึ้น การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม อิทธิพลของสื่อสารมวลชนมีมากขึ้นในปัจจุบัน สาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ

สุชาติ โสภประยูร และวรรณิ โสภประยูร (2541 : 144 - 153) ได้ให้ความหมายของคำว่า ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิด (Misconcept) หมายถึง ความเชื่อและความเข้าใจที่เกิดจากแนวความคิด (Concept) ซึ่งได้มาจากประสบการณ์หรือความรู้ในข้อเท็จจริงที่ไม่ถูกต้อง ไม่มีเหตุผลเพียงพอและปราศจากพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดจึงเป็นอีกด้านหนึ่งของวิชาหรือความรู้ กล่าวคือ คนที่มีความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดอาจจะมิใช่พวกอวิชชาหรือไม่มีความรู้เสมอไป อาจเป็นพวกมีวิชาความรู้ในเรื่องนั้น ๆ ก็ได้ แต่ว่ารู้มาผิดหรือผิดบ้างถูกบ้าง กลุ่มเครือไม่แน่ชัดลงไป นอกจากนี้วิชาความรู้ที่นั้นมักไม่ชอบด้วยเหตุผล และขาดหลักการทางด้านวิทยาศาสตร์ จึงทำให้ผู้รู้ประเภทนี้มีแนวความคิดซึ่งก่อให้เกิดความเชื่อถืออย่างงมงาย หรือเกิดความเข้าใจอย่างผิดพลาดขึ้น

ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดอาจแบ่งออกได้เป็น 2 แบบด้วยกัน แบบหนึ่งเป็นความเชื่อที่ผิดและอีกแบบหนึ่งเป็นความเข้าใจที่ผิด สำหรับตัวอย่างของความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ มีดังนี้

1. ชายหนุ่มที่ไม่ใคร่มีหนวดเคราขึ้น แสดงว่ามีความรู้ลึกทางเพศ หรือการมีอารมณ์น้อย

หนวดเครามากหรือน้อยขึ้นอยู่กับเชื้อชาติเผ่าพันธุ์เป็นส่วนใหญ่ สำหรับความรู้ลึกทางเพศมักจะขึ้นอยู่กับจิตใจและอารมณ์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อีกหลายอย่าง

2. หญิงสาวที่มีหน้าอกหรือทรวงอกใหญ่ แสดงว่ามีความรู้ลึกทางเพศ หรือการมีอารมณ์สูงมาก

หน้าอกของผู้หญิงอาจใหญ่หรือเล็กขึ้นอยู่กับเชื้อชาติเผ่าพันธุ์เป็นส่วนใหญ่ พันธุกรรมมีส่วนอยู่บ้างเหมือนกัน สำหรับความรู้ลึกทางเพศนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจและอารมณ์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อีกหลายอย่าง

3. คนที่เป็นกะเทยหรือผู้ชายที่ชอบแต่งตัวเป็นผู้หญิง เมื่อแต่งงานกับผู้หญิงแล้วไม่สามารถจะมีบุตรได้

เนื่องจากบุคคลพวกนี้มีอวัยวะเพศเหมือนผู้ชายทั่วไป ดังนั้นเมื่อร่วมประเวณีกับผู้หญิง จึงสามารถทำให้ผู้หญิงนั้นตั้งครรภ์หรือมีบุตรได้

4. คนที่ทำหมันแล้ว มักจะเป็นคนที่ไม่ใคร่มีแรง และมีความรู้สึกทางเพศ หรือ กามารมณ์น้อยลง

การทำหมันเป็นเพียงการผูกหรือตัดท่อทางเดินของเซลล์เพศ ไม่ได้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงส่วนอื่น ๆ นอกจากบางคนซึ่งมีความเชื่อหรือความเข้าใจที่ผิด โดยได้รับคำบอกเล่าที่ผิดคิดว่านี่มักจะทำให้เกิดมีความหวาดกลัว หรือความกังวลใจ อาจจะเป็นผลทำให้ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปได้บ้างในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งเป็นเรื่องของจิตใจที่มีผลกระทบต่อร่างกาย (Psychosomatic reaction)

5. เรื่องอวัยวะเพศและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของร่างกายไม่ควรจะนำไปปรึกษากับผู้ใหญ่ เพราะเป็นเรื่องที่น่าอับอายและไม่สุภาพ

อวัยวะเพศก็เหมือนกับอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกาย เช่น ตา หู แขน และขา เมื่อมีอะไรผิดปกติจึงควรปรึกษาผู้ใหญ่ เพื่อว่าจะได้จัดการแก้ไขเสียแต่เนิ่น ๆ และมักจะทำได้ง่าย

6. การมีประจำเดือนเป็นอาการผิดปกติ หรือเป็นโรคอย่างหนึ่งของผู้หญิง

การมีประจำเดือนเป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งของผู้หญิง เริ่มตั้งแต่เมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งแสดงว่าผู้หญิงนั้นมีร่างกายพร้อมที่จะให้กำเนิดทารกได้ ขณะมีประจำเดือนจะไม่มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น นอกจากคนที่มียาคุมที่ไม่แข็งแรง ก็มักจะทำให้มีอาการผิดปกติ เช่น ปวดท้อง อาเจียน มีอารมณ์หงุดหงิดและบางทีก็ถึงกับมีอาการเป็นไข้ จึงทำให้บางคนเชื่อและเข้าใจว่าการมีประจำเดือนเป็นอาการผิดปกติ หรือเป็นโรคอย่างหนึ่งของผู้หญิง

7. ถ้าบิดาเป็นคนเจ้าชู้ ลูกชายมักเป็นคนเจ้าชู้เหมือนบิดา

การเป็นคนเจ้าชู้เกิดจากจิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ สามารถจะเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงให้ดีขึ้นได้โดยการได้รับการศึกษาที่ถูกต้อง

8. สาวแก่หรือผู้หญิงอายุมากที่ไม่ได้แต่งงานมักจะเป็นคนมีอารมณ์หงุดหงิดได้ง่าย

อารมณ์หงุดหงิด (Moodiness) อาจเกิดขึ้นจากสาเหตุหลายประการ เช่น ความผิดหวัง ความโกรธ ความอิจฉาริษยา ความตึงเครียดทางอารมณ์ต่าง ๆ ซึ่งรวมทั้งความตึงเครียดทางด้านกามารมณ์ (Sexual tension) ด้วย สาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้คนเราสามารถควบคุมได้ทั้งสิ้น เพราะอารมณ์ของคนเราไม่ได้อยู่ภายใต้อิทธิพลของการสมรส หรือการแต่งงานแต่เพียงอย่างเดียว

9. คนที่มีสติมาก มักจะเป็นคนที่มีความรู้สึกทางเพศ หรือกามารมณ์สูง

สำหรับความรู้สึกทางเพศนั้นส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับจิตใจและอารมณ์ ดังนั้นการเป็นสติจึงไม่มีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกทางเพศ หรือกามารมณ์แต่อย่างใด

10. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อย ๆ จะทำให้จิตใจไม่ปกติ หรือเป็นโรคจิต โรคประสาทได้

การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นการระบายความเครียดทางกามารมณ์วิธีหนึ่ง บางคนที่ทำแล้วเกิดจิตใจไม่ปกติอาจเป็นเพราะคิดว่าสิ่งที่ตนทำนั้นผิด ทำให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา แต่ถ้าได้รับการชี้แจงให้เข้าใจถูกต้องแล้วอาการนั้นๆ ก็หายไปเอง

11. คนที่เป็นกามโรค ห้ามรับประทานปลากระเบน สาเก หัวหมู และหูปลาฉาม ฯลฯ เพราะจะทำให้โรคกำเริบ

อาจมีบางคนที่แพ้ เมื่อรับประทานอาหารจำพวกนี้เข้าไปในขณะที่เป็นกามโรคอยู่ และเกิดอาการแพ้อาหาร (Allergic reaction) ขึ้นจึงเข้าใจว่ากามโรคกำเริบ ดังนั้นอาหารเหล่านี้ไม่ใช่ของแสลงอย่างที่เข้าใจกัน

12. ในขณะที่ประจำเดือน ห้ามดื่มน้ำมะพร้าว

น้ำมะพร้าวมีลักษณะคล้าย ๆ กับน้ำหวานหรือเครื่องดื่มน้ำธรรมดา ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อการมีประจำเดือน อาจมีบางคนที่ไม่ดื่มน้ำมะพร้าว เมื่อดื่มน้ำเข้าไปในขณะที่ประจำเดือนอยู่จึงเกิดอาการแพ้ขึ้น เพราะในน้ำมะพร้าวนั้นมีสารประกอบ หรือฮอร์โมนบางอย่างซึ่งทำให้บางคนเกิดอาการแพ้ได้

13. ในขณะที่ประจำเดือน ห้ามรับประทานน้ำแข็ง

ความเย็นจากน้ำแข็งอาจทำให้มดลูกบีบรัดตัวได้ แต่น้ำแข็งที่รับประทานเข้าไปทางปากนั้นไม่เย็นเข้าไปถึงมดลูก ดังนั้นการรับประทานน้ำแข็งจึงไม่มีผลต่อการมีประจำเดือน

14. ในขณะที่ประจำเดือน ห้ามออกกำลังกายทุกชนิด

การออกกำลังกายพอสมควรและสม่ำเสมอ เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้คนเรามีสุขภาพดี โดยเฉพาะผู้หญิงที่กำลังมีประจำเดือนก็ไม่ควรจะงดการออกกำลังกาย แต่มีข้อควรระวังว่าอย่าออกกำลังกายโลดโผน หรือทำงานหักโหมจนเกินไป

15. ผู้หญิงและผู้ชายที่มีอายุมาก ถ้าหากแต่งงานกันแล้วบุตรที่เกิดมามีจะเป็นคนโง่
สาเหตุที่ทำให้คนเราโง่นั้นมีหลายประการ เช่น สมองถูกกระทบกระเทือนและ
เป็นโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ รวมทั้งหน่วยพันธุกรรม (Gene) ที่ได้รับมาจากบิดามารดา เป็น
หน่วยพันธุกรรมที่โง่ไม่เกี่ยวกับอายุของบิดามารดา

16. ผู้หญิงและผู้ชายที่เป็นเนื้อคู่กัน มักจะมีใบหน้าเหมือนกันหรือคล้ายกัน

ผู้หญิงและผู้ชายที่จะเป็นเนื้อคู่กัน และจะรักกันไปจนถึงขั้นแต่งงานนั้น ควรจะ
ต้องมีเหตุผลหลาย ๆ อย่างประกอบกัน เช่น ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน อุปนิสัยใจ
คอและรสนิยม ที่สามารถปรับให้เข้ากันได้ สำหรับผู้หญิงและผู้ชายที่มีใบหน้าเหมือนกัน
หรือคล้ายกันนั้น อาจจะเป็นองค์ประกอบอันหนึ่งที่ช่วยทำให้สนใจและเกิดความรักขึ้นได้
เพราะบางครั้งคนเราก็ชอบอะไร ๆ ที่เหมือนตัวเรา หรือเหมือนกับของของเรา แต่อย่างไรก็
ตามคนที่มิใช่ใบหน้าไม่เหมือนกัน หรือไม่คล้ายกันเลย เป็นเนื้อคู่และได้แต่งงานกันก็มีอยู่มาก

17. หญิงสาวที่เชื่อพรหมจารีชาติ แสดงว่าผ่านการร่วมประเวณีกับผู้ชายมาแล้ว
และถือว่าเป็นหญิงสาวที่ไม่บริสุทธิ์

นอกจากการร่วมประเวณีแล้ว เชื่อพรหมจารีอาจขาดได้ด้วยเหตุผลอื่น ๆ อีกมาก
เช่น จีจรรย์ยาน จีมีมา เล่นกีฬาต่าง ๆ การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ดังนั้นหญิงสาวที่เชื่อ
พรหมจารีชาติจึงไม่ควรถือว่า ผ่านการร่วมประเวณีมาแล้วและเป็นหญิงสาวที่ไม่บริสุทธิ์
เสมอไป

18. ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ถ้าดูรูปภาพสวย ๆ จะทำให้มีบุตรรูปร่างหน้าตาสวยด้วย

การมองดูรูปภาพสวย ๆ งาม ๆ เป็นผลทางจิตใจ ทำให้ผู้ตั้งครรภ์มีอารมณ์แจ่มใส
ซึ่งมีส่วนทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น แต่รูปร่างหน้าตาของทารกในครรภ์นั้นส่วนใหญ่เป็นเรื่องของ
พันธุกรรม ซึ่งเด็กที่เกิดมาอาจจะมีหน้าตาละม้ายคล้ายคลึงกับพ่อแม่ หรืออาจจะเหมือนกับปู่
ย่า ตา ยาย หรือบางทีอาจจะไม่เหมือนใครเลยก็เป็นได้

19. คนที่มีขวัญหลายขวัญเป็นคนเจ้าชู้

ขวัญ หมายถึง เส้นผมที่ขึ้นเรียงกันเป็นก้อนหอยอยู่บนศีรษะของคนเรา ซึ่งขวัญนี้
เป็นลักษณะการเจริญของเส้นผม ไม่เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยใจคอและไม่มีเหตุผลเกี่ยวข้องกับ
พฤติกรรมทางเพศเลย

20. ผู้หญิงสาวที่รับประทานอาหารจีนสุดท้าย มักจะไม่ได้แต่งงาน

มีบางคนถือว่าการรับประทานอาหารนั้นไม่ควรรับประทานกันจนหมดเกลี้ยงจาน ควรจะเหลือไว้บ้าง ซึ่งเชื่อและเข้าใจกันว่าเป็นมรรยาทที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเพศหญิง จึงได้มีคำกล่าวในเชิงขูเอาไว้

ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศเหล่านี้ อาจจะทำให้โทษหรือเป็นอันตรายต่อผู้ที่มีความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดมากบ้างน้อยบ้าง แล้วแต่ลักษณะหรือธรรมชาติ จังหวะหรือโอกาส รวมทั้งระดับหรือความมากน้อยของความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดนั้น ๆ ด้วย เพราะเป็นที่ยอมรับกันในทางวิชาการว่า ความเชื่อและความเข้าใจย่อมมีบทบาทสำคัญ ในการที่จะวางกรอบแห่งความคิดเห็น หรือวางหลักแห่งการกระทำในด้านต่าง ๆ ของคนเรานอกจากนี้ความเชื่อและความเข้าใจยังเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการที่จะช่วยให้คนเราสามารถปรับปรุงพฤติกรรมที่แสดงออกมาทั้งในทางความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ อย่างถูกต้องและเหมาะสมอีกด้วย

การปฏิบัติตนสำหรับเด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ

เนื่องจากเด็กวัยรุ่นเป็นบุคคลที่กำลังอยู่ในวัยเจริญเติบโต ซึ่งอยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต คือ ระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ บางท่านจึงเรียกวัยของเด็กวัยรุ่นนี้ว่า “วัยพายุบูเคียม” ซึ่งทำให้ตัวเด็กวัยรุ่นเองก็รู้สึกอึดอัดและไม่สบายใจว่า จะปฏิบัติตนอย่างไรจึงจะถูกต้องและเหมาะสม ยิ่งกว่านั้นยังมีปัญหาเรื่องเพศซึ่งเกิดขึ้นตามธรรมชาติเข้ามาเกี่ยวข้องอีกด้วย ก็เลยทำให้รู้สึกหนักใจมากขึ้น ผู้ใหญ่จะต้องให้คำแนะนำแก่เด็กวัยรุ่นว่าเขาควรจะปฏิบัติตนอย่างไร ซึ่งจัดเป็นการให้เพศศึกษานั้นเอง ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตนสำหรับเด็กวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศโดยทั่วไป มีดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร. 2531 : 55 - 58)

1. **ตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิตให้ถูกต้องและเหมาะสม** เด็กวัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มต้องการความเป็นอิสระ และอยากปกครองตัวเอง มีจินตนาการและแนวความคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้น เขาจึงมักจะสร้างอุดมการณ์ หรือปรัชญาชีวิตของเขาด้วยการตั้งจุดมุ่งหมายของชีวิตขึ้น ดังนั้นเด็กวัยรุ่นจึงควรตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิตให้ถูกต้องและเหมาะสม โดยการใช้ความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งการขอคำแนะนำปรึกษาจากผู้ใหญ่ด้วย

2. สำนักในหน้าที่และความรับผิดชอบของตน คนเราย่อมมีหน้าที่แตกต่างกัน ออกไปตามวัยและตามเอกัตบุคคล เด็กวัยรุ่นควรจะได้สำนึกในหน้าที่ของตนให้สอดคล้อง กับจุดมุ่งหมายในชีวิตดังกล่าว และเนื่องจากหน้าที่กับความรับผิดชอบเป็นของคู่กัน เด็ก วัยรุ่นจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ต่าง ๆ ที่เขามีนั่นด้วย เช่น เมื่อเขามีหน้าที่ต้องศึกษา เล่าเรียน เขาก็จะต้องทำการศึกษเล่าเรียนโดยขะมักเขม้นอย่างแท้จริง การรู้จักหน้าที่และ ความรับผิดชอบของเด็กวัยรุ่น ย่อมทำให้การดำเนินชีวิตของเขาเป็นไปอย่างราบรื่นและมี ระเบียบในทุก ๆ ด้าน ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศด้วย

3. การศึกษาให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจสำหรับวัยรุ่น วัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งคนทั่วไปเรียกว่า แดกเนื้อหนุ่มสาว ความเจริญเติบโตในวัยนี้ นอกจากจะเป็นความเจริญเติบโตทุก ๆ ทางตามธรรมชาติของ มนุษย์แล้ว ก็ยังมีความเจริญเติบโตทางเพศเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยอย่างเห็นได้ชัด เด็กวัยรุ่นจึง จำเป็นต้องศึกษาและทำความเข้าใจกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจเกี่ยวกับเรื่อง เพศเหล่านี้ให้ดี โดยการปรึกษาหารือกับผู้ใหญ่หรือครูอาจารย์ หรือหาหนังสือเกี่ยวกับเรื่อง เพศที่มีประโยชน์มาอ่าน เพื่อจะได้ช่วยเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเมื่อมีปัญหาดังกล่าว เกิดขึ้น ถ้าเด็กวัยรุ่นไม่ได้รับความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง ย่อมเป็นการเปิดช่องทางที่จะ ทำให้เด็กประหลาดผิดทางเพศได้ง่าย

4. พยายามตัดความกังวลใจต่าง ๆ อันสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ความกังวลใจต่าง ๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเพศของเด็กวัยรุ่นนั้นมีหลายอย่างด้วยกัน เช่น กังวลใจต่อเรื่องอวัยวะสืบพันธุ์ กังวลใจต่อขนาดและรูปร่างของตน กังวลใจในเรื่อง หน้าตาและท่าทาง ฯลฯ ความกังวลใจเหล่านี้ ย่อมทำให้เด็กวัยรุ่นเกิดความทุกข์ต่าง ๆ และ มกจะโลกไปในแง่ไม่ดี เด็กวัยรุ่นจึงควร ได้รับคำอธิบายชี้แจงและคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องความ กังวลใจต่าง ๆ เช่น การหาที่ปรึกษา การหางานทำ การประกอบกิจกรรมสันทนาการ การ ปฏิบัติตนตามหลักธรรมะ การมีคติพจน์หรือสุภาษิตสอนใจ เป็นต้น

5. การมีสุขภาพปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับอวัยวะเพศ เด็กวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องให้ความสนใจต่อ เรื่องการรักษาสุขภาพลักษณะหรือสุขภาพปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับอวัยวะเพศ และการมีประจำเดือนในเพศ หญิงหรือการหลั่งอสุจิเมื่อนอนฝันในเพศชาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเพศหญิงจำเป็นจะ ต้องเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ เพราะโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะเพศสลับซับซ้อนกว่า ของเพศชายมาก

6. พยายามรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์อยู่เสมอ ในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเกี่ยวกับเรื่องเพศนั้น สุขภาพของเด็กวัยรุ่นนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นมากที่สุดอย่างหนึ่ง เพราะบางครั้งการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกายหรือด้านจิตใจก็ตาม อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อสุขภาพหรือความผาสุกของเด็กวัยรุ่น ดังนั้นเด็กวัยรุ่นจึงควรให้ความสนใจเป็นอย่างดีต่อเรื่องสุขภาพ และจำเป็นต้องปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาอย่างเคร่งครัด

7. การคบเพื่อนต่างเพศเป็นสิ่งที่ควรกระทำ แต่ต้องอยู่ภายในขอบเขตที่เหมาะสม และอย่าถือเป็นเรื่องจริงจังจนเกินไป การคบเพื่อนต่างเพศในฐานะเป็นเพื่อนกับในฐานะเป็นคู่รักหรือแฟนนั้น ย่อมมีความหมายแตกต่างกันมาก เด็กวัยรุ่นจำเป็นจะต้องแยกให้ออกในสองกรณีนี้ และจะต้องพิจารณาดูให้เหมาะสมว่าตนควรจะมีเพื่อนหรือมีคู่รัก รวมทั้งเด็กวัยรุ่นจะต้องพยายามแยกให้ออกอีกด้วยว่าความพึงพอใจกับความรัก หรือความรักแท้กับความรักเทียมนั้นแตกต่างกันอย่างไร แต่ประเด็นสำคัญที่สุดขึ้นอยู่กับว่า นักเรียนหรือนิสิต นักศึกษาผู้มีความรักและกำลังตกอยู่ในห้วงแห่งความรักนั้น สามารถจะควบคุมจิตใจและความประพฤติของตนเองได้หรือไม่ ซึ่งในเรื่องเช่นนี้เพศศึกษาย่อมจะมีบทบาทที่สำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่น

8. มีปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศควรปรึกษาผู้ใหญ่ สิ่งที่สำคัญยิ่งอีกอย่างหนึ่งสำหรับเด็กวัยรุ่น ก็คือ เมื่อมีความวิตกกังวลใจหรือความคับข้องใจ หรือปัญหาทางเพศใด ๆ ก็ตาม อย่าได้ปล่อยไว้ให้สาบสูญแก่ ควรจะได้ระบายความในใจเหล่านั้นแก่ผู้ใหญ่ที่ไว้ใจได้และเคยมีประสบการณ์มาก่อน เช่น บิดามารดา ญาติพี่น้อง ครูบาอาจารย์ เป็นต้น ผู้ใหญ่เหล่านี้จะสามารถช่วยเหลือเด็กได้เสมอ และมักจะยินดีช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ รวมทั้งผู้ใหญ่เหล่านี้ยังเป็นผู้ที่ปรารถนาจะให้เห็นเด็กวัยรุ่นประสบความสำเร็จ ในการปรับตัวเกี่ยวกับปัญหาทางเพศเหล่านี้ด้วยความบริสุทธิ์ใจ

9. การเข้าร่วมกิจกรรมสันตนาการต่าง ๆ และทำงานอดิเรกที่ตนเองสนใจ กิจกรรมสันตนาการต่าง ๆ สำหรับเด็กวัยรุ่น ทั้งในโรงเรียนและในชุมชน มีอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น กิจกรรมของชุมนุมชนหรือชมรมต่าง ๆ หรือกิจกรรมสันตนาการที่โรงเรียนจัดขึ้นเป็นครั้งคราวเพื่อเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร สันตนาการหรือการพักผ่อนหย่อนใจจะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งในการดำรงชีวิตความเป็นอยู่ของเรา ซึ่งมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตแล้ว การประกอบกิจกรรมสันตนาการยังช่วยเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศ ซึ่งเป็นกิจกรรมทางใจให้

ออกมาในรูปของกิจกรรมทางกายต่าง ๆ ซึ่งเป็นการช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดี

การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าประเทศไทยประสบปัญหาทางเพศของเด็กวัยรุ่นในเรื่องการชิงสุกก่อนห่าม การตั้งครรภ์ระหว่างเรียนหนังสือ การเป็นโสเภณีก็อยู่มาก สาเหตุเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย การหลั่งไหลเข้ามาของอารยธรรมตะวันตก สื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นต้องพลัดหลังไป ส่วนใหญ่ก็เนื่องมาจากไม่รู้ตัว รู้เท่าไม่ถึงการณ์ว่าตนเองมีพฤติกรรมหลายอย่างที่ส่งเสริมให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การเที่ยวเตร่ในสถานเริงรมย์ ยามค่ำคืน การใช้สารเสพติด การดื่มสุราหรือของมีเมาทุกชนิด การอ่านหนังสือโป๊ การดูวิดีโอหรือภาพยนตร์ประเภทปลุกเร้าอารมณ์เพศ การอยู่ลำพังสองต่อสอง และการแตะต้องสัมผัสกับเพศตรงข้าม ซึ่งล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดอารมณ์เพศได้ทั้งสิ้น ดังนั้นการป้องกันตนเองจากการเสี่ยงทางเพศมีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้ (จันทร์วิภา คิลกัมพันธ์. 2538 : 322 - 333)

1. ต้องมีความระมัดระวังและรู้จักคาดการณ์ล่วงหน้า ถ้าจะทำอะไร หรือจะไปที่ไหน
2. “อย่าประมาท” จงลด ละ เลิก ของมีเมาและสิ่งเสพติด เพราะสารพวกนี้มีฤทธิ์โดยตรงต่อสมอง ทำให้ “ขาดสติ” กล้าแสดงความรู้สึกและกล้ากระทำในสิ่งที่ไม่เคยคิดจะทำในยามปกติ
3. อย่าปล่อยตัวปล่อยใจมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรจะรักเขามากแค่ไหนก็ขอให้รักตัวเองมากกว่า และอย่าหลงเชื่อคำพูดง่าย ๆ
4. หลีกเลี่ยงการอยู่สองต่อสองกับชายคนรัก บอกให้เขารู้ว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควรนั้นจะก่อทุกข์ให้กับผู้หญิง ถ้าเขา “รักจริง ห่วงแต่ง” เขาจะยอมรับฟังเข้าใจและรอได้ จนกว่าทั้งคู่จะเรียนจบ มีงานทำ มีความมั่นคงพอที่จะรับผิดชอบครอบครัว
5. หลีกเลี่ยงการแตะต้องสัมผัสและอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม

6. ผลร้ายของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร มิได้มีเพียงการตั้งครรภ์ในวัยเรียน สิ่งที่ยังอันตรายมากกว่าหลายเท่า คือ การติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งสามารถป้องกันได้โดยการงดการมีเพศสัมพันธ์ หรือใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการร่วมเพศ

7. รู้จักและมีทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หรือการล่วงเกิน รู้จักชักชวนให้ฝ่ายชายยินยอมใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศทุกครั้ง

8. เมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศ ควรมีการระบายอารมณ์เพศที่เหมาะสม เช่น เล่นกีฬา ทำการฝีมือ เป็นต้น

9. ปัญหาทุกปัญหาย่อมมีทางแก้ไข เมื่อเกิดปัญหาควรรีบปรึกษาผู้ใหญ่

สิ่งแวดล้อมกับความสัมพันธ์ทางเพศของวัยรุ่น

สุชา จันทน์เอม (2528 : 40 - 45) กล่าวว่า สถานบริการเจริญวัยที่เปิดขึ้นโดยความยินยอมทางกฎหมาย เช่น ซ่องโสเภณี โรงขายหนังสือลามก สถานที่โชว์ลามก ฯลฯ นับวันจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผลของสิ่งเหล่านี้ย่อมมีต่อพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นไม่มากนักน้อย บางแห่งใช้เป็นแหล่งล่อลวงเด็กสาว ๆ จำนวนมาก นักสังคมวิทยาอธิบายว่า ความประหลาดพิสดาร ๆ ของเด็ก เป็นความประหลาดที่ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมชั่วร้ายคือ สิ่งแวดล้อมเลว ความประหลาดของเด็กก็เลยไปตามผลสิ่งแวดล้อมนั้นด้วย

สื่อมวลชน เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญมาก คือ

1. หนังสือพิมพ์ เป็นแหล่งที่ให้ข่าวสารความรู้แก่วัยรุ่นทั้งทางดีและเลว วัยรุ่นมักจะหาความรู้ในสิ่งต่าง ๆ จากหนังสือพิมพ์ หนังสือพิมพ์ไทยส่วนมากมักจะคิดถึงประโยชน์ของตนมากกว่าที่จะช่วยให้สังคมดี โดยจะเห็นได้จากหนังสือพิมพ์ที่ขายดีที่สุดและรองลงมาของประเทศมักจะลงรูปเปลือย และบรรยายข้อความชั่วชู้สาวอารมณ์ทางเพศโดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ที่อ่านส่วนหนึ่งยังเป็นวัยรุ่น และอาจจะกระทำอะไรผิดๆ จากการอ่านหนังสือพิมพ์

2. หนังสืออ่านเล่น หนังสือที่วางขายในท้องตลาด มีเป็นจำนวนมากที่เป็นหนังสือเกี่ยวกับเพศ หนังสือชั่วชู้สาวอารมณ์ หนังสือลามก และไม่ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศที่ถูกต้อง ให้บทเรียนที่เลวในด้านภาษา ชักจูงเด็กให้มีพฤติกรรมกร้าวร้าย หรือมีทิพาน่ารังเกียจต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องเพศด้วย ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางจิตใจของวัยรุ่น

3. วิทยุ เป็นบริการที่ได้ยินแต่เสียง แต่ก่อให้เกิดความจดจำข้อความหรือเนื้อหา เนื้อความได้มากกว่าสิ่งพิมพ์ มักจะอยู่ในรูปของละครทางวิทยุและเพลงต่าง ๆ

4. ภาพยนตร์หรือโทรทัศน์ สอนให้รู้จักเทคนิคในการทำความคิดและการแสดง แบบอย่างความประพฤติไม่ดี ซึ่งวัยรุ่นรับมาอย่างไม่รู้สีกตัว นักวิชาการโดยทั่วไปเชื่อว่า สื่อมวลชนมีอิทธิพลในการจูงใจเป็นพิษ เนื่องจากได้เห็นและได้ยินไปพร้อมกัน จึงทำให้เร้าอารมณ์ได้ง่าย จึงมีอิทธิพลต่อวัยรุ่นไทยมากขึ้นในปัจจุบัน การคล้อยตามของวัยรุ่นเป็นไปอย่างกว้างขวางรวดเร็ว และเสนอข่าวไปในทำนองเกี่ยวกับเรื่องเพศ ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ นิตยสาร นวนิยาย วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ตลอดจนเพลงต่าง ๆ ส่วนเกี่ยวพันไปในเรื่องเพศทั้งสิ้น ผลตามมาก็คือระยะ 2-3 ปีมานี้ ปรากฏว่ามีอาชญากรรมทางเพศมากขึ้น และผู้เป็นอาชญากรส่วนใหญ่มักจะเป็นวัยรุ่น สื่อมวลชนช่วยเผยแพร่ค่านิยมและแบบแผน ความประพฤติแนวใหม่ให้แก่วัยรุ่นหนุ่มสาว การแสดงออกทางเพศ ค่านิยมความบริสุทธิ์ของหญิง ความรู้เรื่องคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นบางกลุ่ม มักจะมีการแสดงความรักอย่างเปิดเผย เช่น ในโรงภาพยนตร์ สวนสาธารณะ ในงานที่จัดตามที่ต่าง ๆ มักจะมีวัยรุ่นไปแสดงความรักอย่างอิสระ จึงเกิดเป็นปัญหาต่อสังคมอย่างมากมาย วัยรุ่นที่ไม่ได้เรียนแต่ทำงานอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี เช่น ทำงานบาร์ ต้องใช้ชีวิตกลางคืนก็เป็นสาเหตุหนึ่งของการกระทำผิดทางเพศ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติตนของวัยรุ่นที่เหมาะสม จะช่วยป้องกันการเกิดปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ดังนั้นเด็กวัยรุ่นควรปฏิบัติตนเกี่ยวกับเรื่องเพศ ดังนี้

1. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเวลาอาบน้ำควรใช้สบู่ฟอกชำระล้างบริเวณต่าง ๆ ของร่างกายให้สะอาด
2. ไม่ควรคลุกคลีกับบุคคลที่สงสัยว่าเป็นกามโรคหรือโรคผิวหนัง เพราะจะมีโอกาสติดโรคทางเพศได้ง่าย
3. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ระวังอย่าให้ท้องผูก
4. หญิงในขณะมีประจำเดือน ควรใช้ผ้าอนามัยให้เพียงพอ ควรเปลี่ยนอยู่เสมอ และควรออกกำลังกายเบา ๆ เพื่อช่วยบรรเทาอาการปวดหรืออาการอึดอัดลงได้
5. หักผ่อนนอนหลับให้เต็มที่

6. ควรรหาทางระบายอารมณ์ทางเพศที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกายให้เหนื่อย ซึ่งจะมีผลดีต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สนใจเรื่องศิลปะและดนตรี พยายามหมั่นศึกษาเล่าเรียน การใช้เวลาส่วนใหญ่ให้กับการศึกษานั้นจะทำให้สมองและจิตใจจดจ่ออยู่แต่ในเรื่องของตำรับตำรา ทำให้เกิดความเพลิดเพลินในการเรียน จิตใจไม่ฟุ้งไฝในเรื่องเพศตรงข้าม

7. สื่อมวลชนต่าง ๆ สื่อมวลชนมีส่วนช่วยในการให้ความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีให้แก่วัยรุ่น คือ

7.1 หนังสือพิมพ์ วัยรุ่นควรเลือกหนังสือพิมพ์ที่ให้ความรู้ ต้องเสนอตรงไปตรงมาถูกหลักวิชาการ ใช้ภาษาสุภาพ

7.2 หนังสืออ่านเล่น บทละคร รายการวิทยุ โทรทัศน์ ตลอดจนรายการดนตรี ให้รสนิยมที่ดีทางศิลปะ วรรณคดี ศิลธรรมและวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ

7.3 หลีกเลียง

7.3.1 การเที่ยวดิสโก้เธค

7.3.2 การอ่านหนังสือโป๊

7.3.3 การดูวิดีโอเทปและภาพยนตร์ประเภทเอ็กซ์ หรืออาร์

8. หลีกเลียงการดื่มสุราหรือของมึนเมา และสิ่งเสพติด

9. หลีกเลียงการอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม และแะแต่ต้องสัมผัสกับเพศตรงข้ามในเชิงสุภาพ

10. มีปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศควรปรึกษาผู้ใหญ่

แนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้ในการวิจัย

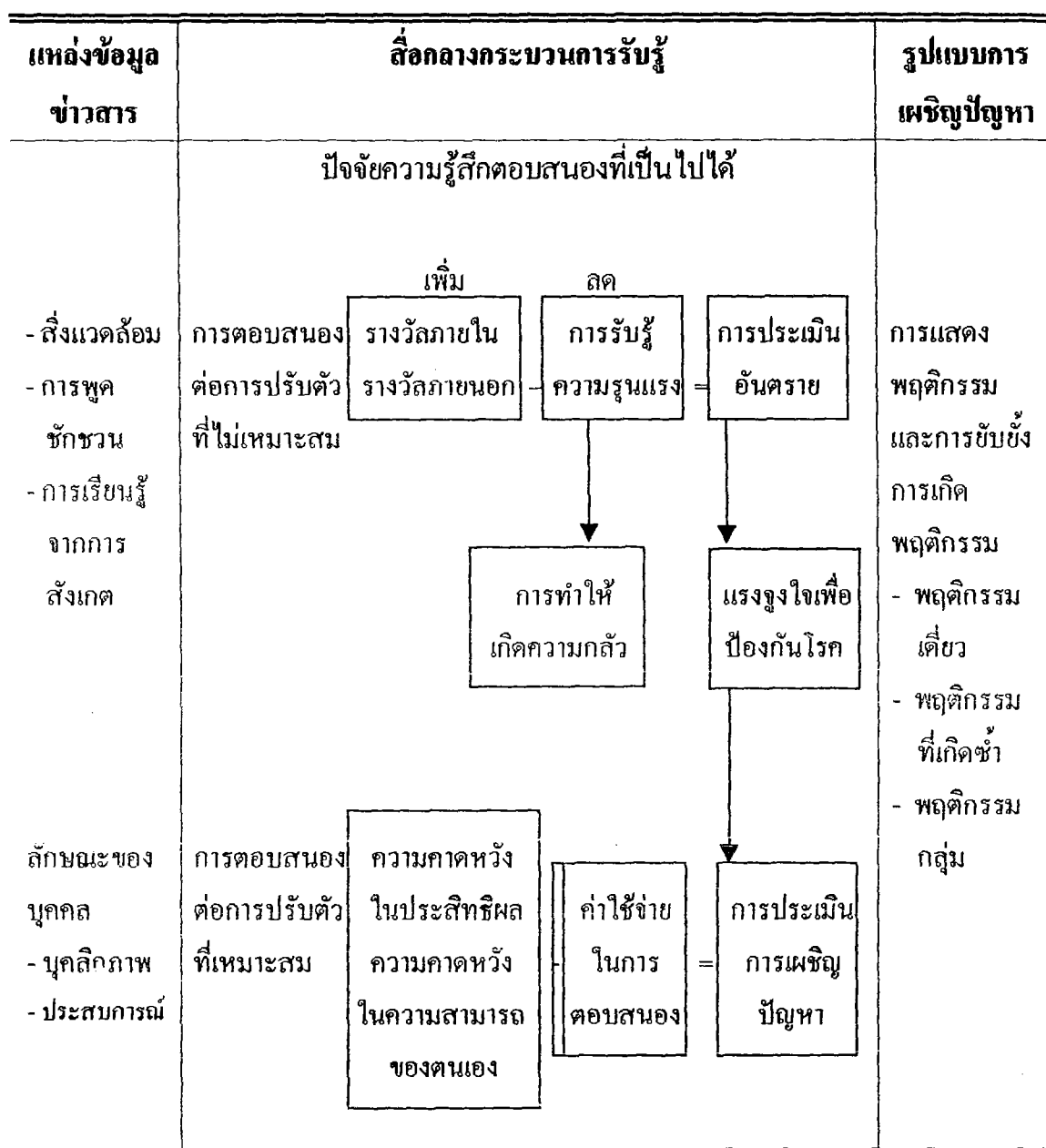
วัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีปัญหาในเรื่องเกี่ยวกับการเสี่ยงทางเพศมากกว่าวัยอื่น ๆ ถ้าเด็กวัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศก็จะสามารถแก้ไขปัญหาได้ ผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์สมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ได้แก่

1. ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Rogers's Protection Motivation Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อปี ค.ศ. 1975 โดยโรเจอร์ส (Ronald W. Rogers) ซึ่งเริ่มต้นจากการกระตุ้นให้เกิดความกลัว ทฤษฎีนี้มีส่วนประกอบร่วมกันระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) ที่ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคล ซึ่งการรับรู้จะเป็นตัวเชื่อมโยงไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม ต่อมาได้ถูกปรับปรุงแก้ไขใหม่และนำมาใช้ในปี 1983 ทฤษฎีแรงจูงใจการป้องกันโรคได้เน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารในการเผยแพร่ข่าวสาร

กระบวนการรับรู้ดังกล่าว จึงนำไปสู่ความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติ ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 แผนของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส ปี ค.ศ. 1983



ที่มา : Dunn and Rogers. 1986 : 155 ; citing Rogers. 1983.

จากตาราง 1 แสดงว่ากระบวนการรับรู้การประเมินอันตรายต่อสุขภาพและการเผชิญปัญหานี้ได้รับอิทธิพลมาจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ สิ่งแวดล้อม การพูดชักชวน การเรียนรู้

จากการสังเกต และลักษณะของบุคคล (บุคลิกภาพและประสบการณ์) ซึ่งมีกระบวนการที่ทำให้เกิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ดังนี้

การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ มีปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มและลดการตอบสนองต่อการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม ปัจจัยที่เพิ่มให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม คือ รางวัลภายใน ได้แก่ ความพึงพอใจในตนเอง และรางวัลภายนอก ได้แก่ การยอมรับของสังคม ส่วนปัจจัยที่ลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมคือ การได้รับความรุนแรงที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยการกระตุ้นให้เกิดความกลัวซึ่งมีผลทางอ้อมทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การประเมินการเผชิญปัญหา มีปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มและลดการตอบสนองต่อการปรับตัวที่เหมาะสม ปัจจัยที่เพิ่มให้มีการปรับตัวที่เหมาะสม คือ ความคาดหวังในประสิทธิผลและความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในการที่จะหลีกเลี่ยงอันตรายให้ลดลงได้ ส่วนปัจจัยที่ทำให้การตอบสนองลดลง คือ ความไม่สะดวก ค่าใช้จ่าย ความไม่น่าชื่นชม ความยากลำบาก และความไม่สอดคล้องในการดำเนินชีวิตประจำวัน

เมื่อรวมการประเมินทั้ง 2 ประเภทเข้าด้วยกัน คือ การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเผชิญปัญหา จะทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ขึ้น กล่าวคือ ถ้าประสิทธิผลของการตอบสนองหรือความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูง และเพิ่มความสามารถที่จะลดอันตรายนั้นก็ส่งผลในทางบวกต่อความตั้งใจ ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการป้องกันโรคทำให้เกิดการปฏิบัติ

ในทางตรงกันข้าม ถ้าความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง หรือความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่ำ และการเพิ่มความสามารถที่จะลดอันตรายนั้นไร้ผล ก็จะมีผลลบต่อความตั้งใจ คือ ลดความตั้งใจ ทำให้ไม่เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ

ในการทำให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้นั้นเกิดจากการนำองค์ประกอบบางส่วนของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมາใช้เป็นตัวแปรของกระบวนการรับรู้การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการนำทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self - Efficacy Theory) ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์มาใช้เป็นตัวแปรของกระบวนการรับรู้การประเมินการเผชิญปัญหา ซึ่งทำให้เกิดความเชื่อมโยงกันในทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) โดย

กระบวนการรับรู้ทั้ง 2 ประเภทนี้ จะทำให้เกิดแรงงูใจซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันโรคต่อไป

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ทฤษฎีแรงงูใจของโรเจอร์ส ประกอบด้วย

1. การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (Threat Appraisal)

1.1 ความรุนแรงของโรค (Noxiousness)

1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived Probability)

2. การประเมินการเผชิญปัญหา (Coping Appraisal)

2.1 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Response Efficacy)

2.2 ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy)

ตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความรุนแรงของโรค (Noxiousness)

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อความรุนแรงของโรคที่มีผลต่อร่างกาย ก่อให้เกิดความพิการ เสียชีวิต ความลำบาก การใช้เวลาในการรักษาโรค เกิดโรคแทรกซ้อนหรือกระทบกระเทือนต่อฐานะทางสังคม (นิศยา โชตินอก. 2538 : 21) ซึ่งได้มาจากการชั่งน้ำหนักจะได้รับผลร้ายแรงจากการกระทำ หรือไม่กระทำพฤติกรรมบางอย่าง โดยใช้สื่อในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกคามต่อสุขภาพ จากการศึกษามิกปีและซัคตัน (Mackay. 1989 : 26 - 27 ; citing Migbee. 1969 and Sutton. 1982) พบว่า โดยทั่ว ๆ ไปข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เกิดความกลัวสูง จะส่งผลให้บุคคลเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมได้มากกว่าข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูง อาจไม่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรง แต่หากใช้การกระตุ้นหรือการปลุกเร้าร่วมกับการชั่ง ก็จะทำให้ข้อมูลนั้นมีลักษณะเด่นชัดขึ้น

การรับรู้ความรุนแรงของโรค จึงมีส่วนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและการนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ดังนั้นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจึงควรให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา โดยการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น มีการสำส่อนทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ระหว่างเรียน การทำแท้ง การเป็นโสเภณีเด็ก และการเกิดอาชญากรรมทางเพศ เป็นต้น ซึ่งอาจทำให้มีอันตรายถึงชีวิตได้

การเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคจะทำให้นักเรียนได้ตระหนักถึงอันตรายที่มีต่อสุขภาพ และเกิดความกลัวต่อสิ่งที่คุกคามสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน นอกจากจะให้ความรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแล้ว ควรให้นักเรียนมีความพึงพอใจในการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง และเป็นประโยชน์ต่อตนเองในการที่จะลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งเป็นการสร้างให้เกิดรางวัลภายในเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived Probability)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อนี้ในระดับไม่เท่ากัน บุคคลที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี จึงให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค จึงเป็นปัจจัยสำคัญของการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และการรักษาโรคของบุคคล (นิตยา โชตินอก. 2538 : 20 ; อ้างอิงมาจาก Becker. 1977 : 354 - 355) สำหรับผู้ที่มีการรับรู้ในระดับต่ำ ควรได้รับการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้นด้วยกลวิธีต่าง ๆ ดังเช่น โรเซนสตอก (สุวิมล กันตีสุขนา. 2533 : 15 ; อ้างอิงมาจาก Rosenstock. 1966 : 284) ได้เสนอวิธีพัฒนาระดับการสอนและวิธีปรับพฤติกรรม วิธีการสอนนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงระดับการเรียนรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคของบุคคลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้โสตทัศนูปกรณ์ การใช้อิทธิพลของบุคคล และการใช้อิทธิพลของกลุ่ม ส่วนวิธีการปรับพฤติกรรมมีจุดมุ่งหมายให้บุคคลฝึกหัดตนเองในการลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค โดยการดัดแปลงสิ่งแวดล้อมและสังคมให้อื้ออามวยต่อการเพิ่มพฤติกรรมที่พึงปรารถนา

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค มีผลกระทบต่อความตั้งใจของบุคคลในการปฏิบัติตนเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงนั้น เช่น การศึกษาของแมคคูกซ์ และโรเจอร์ส (Mackay. 1989 : 30 ; citing Maddux and Rogers. 1983) ได้ตรวจสอบการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค โดยการให้ผู้สูบบุหรี่อ่านบทความเรื่อง การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจและโรคมะเร็งปอดได้สูง พบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนมากมีความตั้งใจที่จะลดหรือเลิกบุหรี่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งเป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในนักเรียนนั้น ควรมีการสอนสุขศึกษาให้นักเรียนได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศว่าเกิดจากปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยด้านสังคมเป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคขึ้น เช่น มีการนัดพบเพื่อนต่างประเทศตามลำพัง การดูวิดีโอและภาพยนตร์ประเภท อาร์ และ เอกซ์ เป็นต้น การนำเสนอข้อมูลดังกล่าวจะทำให้ให้นักเรียนรับรู้ว่าคุณค่าการดำรงอยู่ในภาวะเสี่ยง ซึ่งมีผลทำให้เกิดความตั้งใจที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยง และยอมรับการปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่น งดหรือลดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์

3. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Response Efficacy)

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง หมายถึง การที่บุคคลทราบถึงผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งจะช่วยลดการเกิดโรคได้ โดยการนำเสนอข้อมูลข่าวสารในรูปแบบของการปรับตัวหรือลดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งได้มีการทดลองด้วยแปรนี้ว่ามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสูงหรือไม่ จากการศึกษาของแมดดักซ์ และโรเจอร์ส (Mackay, 1989 : 31; citing Maddux and Rogers, 1983) พบว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำโดยบอกถึงผลดีที่เกิดขึ้นจากการงดสูบบุหรี่ คือ จะช่วยลดการเกิดโรคหัวใจและปอด ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตั้งใจที่จะหยุดสูบบุหรี่ และนำไปสู่ความตั้งใจในการป้องกันสุขภาพ

ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในนักเรียน จึงควรบอกประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อให้นักเรียนมีความคาดหวังในผลดีที่เกิดขึ้นจากการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เช่น งดหรือลดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการลดสาเหตุส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้

นอกจากจะให้นักเรียนมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองแล้ว ควรจะลดปัจจัยที่ทำให้การตอบสนองต่อการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมลดลง โดยการให้ข้อมูลแก่นักเรียน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้น ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก มีความสะดวกไม่ยุ่งยากซับซ้อน และสามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

4. ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรที่เพิ่มขึ้นในทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคตามทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเองแบบแบนดูรา (Bandura) เชื่อว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยาขึ้นอยู่กับความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับสูงสุด เป็นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลปฏิบัติตามอย่างแท้จริง (Mackay. 1989 : 32 ; citing Bandura. 1977) การปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม จะต้องเสนอข้อมูลที่บุคคลมีความสามารถจะปฏิบัติตามได้ จึงจะทำให้เกิดความร่วมมืออย่างสูงในด้านสุขภาพ

การตรวจสอบองค์ประกอบความคาดหวังในความสามารถของตนเอง โรเจอร์ส และแมคคูกซ์ (Mackay. 1989 : 34 ; citing Rogers and Maddux. 1983) ได้ศึกษาโดยทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความเชื่อว่า การลดหรือการเลิกสูบบุหรี่สามารถกระทำได้ง่าย คือ มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูง หรือกระทำได้ยากมาก คือ มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่ำ ผลการทดลองพบว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองเป็นตัวทำนายที่มีผลสูงสุดต่อความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ในการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค ได้เสนอแนะให้บุคคลมีความเชื่อในความรุนแรงของโรค เชื่อในโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เชื่อในผลลัพธ์ของพฤติกรรมและความสามารถของตนเองที่จะทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งจะมีผลต่อความตั้งใจและมีอิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเฉพาะบางอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของทฤษฎีนี้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาวิธีการทางสุขภาพ เพื่อเตรียมนักเรียนให้ตื่นตัวรับรู้ในความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มองเห็นประโยชน์ของการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ มีความตั้งใจ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการเพิ่มความสามารถของตน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อย่างต่อเนื่อง

ในการพัฒนาการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองนั้น แบนดูรา (Bandura) เสนอว่า กระทำได้ 4 วิธี คือ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2536 : 59-60 ; อ้างอิงมาจาก Bandura. 1977)

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็น

ประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จจะทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าตนสามารถทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการทำให้รับรู้ว่าคุณมีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น ซึ่งจะช่วยให้คุณนั้นได้ใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกมาอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้นจะไม่หือถอย แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมและได้รับผลที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้สังเกตมีความรู้สึกว่าตนเองก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้ามีความพยายาม ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำได้เช่นนั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่างๆ โดยการให้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเองก็จะสามารถลดความกลัวต่างๆ เหล่านั้นได้

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ซึ่งการพูดชักจูงจากผู้อื่นนี้เป็นการรับเอาคำแนะนำของผู้อื่นมาเป็นข้อมูล เพื่อพิจารณาความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อว่าตนมีความสามารถจะทำงานได้สำเร็จ ซึ่งเป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจในตนเอง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ จะทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด นอกจากนี้อาจทำให้เกิดความกลัวและจะนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนต่ำลง ถ้าอารมณ์ลักษณะดังกล่าวเกิดมากขึ้นก็จะทำให้บุคคลไม่สามารถที่จะแสดงออกได้ดี อันจะนำไปสู่ประสบการณ์ของความล้มเหลว ซึ่งจะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนต่ำลงไปอีก แต่ถ้าบุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนดีขึ้น อันจะทำให้การแสดงออกถึงความสามารถดีขึ้นด้วย

ความคาดหวังในความสามารถของตนเองสามารถกระทำได้หลายวิธี เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังนั้นในการส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จึงควรให้นักเรียนมีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในการที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่น การให้ศึกษาตัวแบบที่มีลักษณะใกล้เคียงกับนักเรียน การรู้จักปฏิเสธเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนนำ

ข้อมูลดังกล่าวมาพิจารณาความสามารถของตนเอง และมีความคาดหวังว่าตนก็สามารถประสบความสำเร็จได้เช่นกัน

การสร้างกรอบโปรแกรมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส

จากทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งมีกระบวนการรับรู้ 2 แบบ คือ การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ และการประเมินการเผชิญปัญหา ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 การสร้างพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียน ตามทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส

แหล่งข้อมูล ข่าวสาร	สื่อกลางกระบวนการเรียนรู้	รูปแบบการ เผชิญปัญหา
- การพูด - ทัศน - การเรียนรู้ - จากการ - สังเกต	ปัจจัยความรู้ที่ครอบคลุมที่เป็นไปได้ เพิ่ม พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น คีตมูรา ควิวิโอ R และ X เป็นต้น ลบ ความพึงพอใจ ในการแสดง พฤติกรรมที่ ถูกต้อง การรับรู้ ความรุนแรง การประเมิน อันตราย การทำให้เกิดความ กลัวต่อพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ เช่น การตั้งกรรภ์ระหว่าง เรียน โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ พฤติกรรมที่ถูกต้อง เช่น จคคีมูรา จคควิวิโอ R และ X เป็นต้น ความคาดหวังในผลดี ของการมีพฤติกรรม ป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศ ความสามารถของนักเรียน ที่จะป้องกันพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำได้สะดวก ไม่ยุ่งยาก และไม่เสียค่าใช้จ่ายมาก การประเมิน การเผชิญ ปัญหา แรงจูงใจ เพื่อป้องกัน พฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ การประเมิน การเผชิญ ปัญหา	พฤติกรรมที่ ป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยง ทางพฤติกรรม - จคเทียว - สถานเริงรมย์ - จคคีมูรา - จคควิวิโอ R - และ X - ไม่อยู่สองต่อ สองกับเพศ ตรงข้าม - ปฏิเสธหรือ หลีกเลี่ยงการ มีเพศสัมพันธ์

สรุปการสร้างกรอบโปรแกรมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส ซึ่งนำมาใช้ในการสร้างให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ มีขั้นตอนดังนี้

1. สร้างให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค
โดยเสนอข้อมูลข่าวสารของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่คุกคามต่อสุขภาพ
2. สร้างให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค
การอภิปรายกลุ่มย่อย เพื่อค้นหาพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
3. สร้างความคาดหวังในผลประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติ
 - 3.1 พุจฉกชวนให้เห็นผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ
 - 3.2 การอภิปรายกลุ่มย่อย เพื่อหาวิธีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
4. สร้างความคาดหวังในความสามารถของตนเอง
 - 4.1 การพุจฉกจูง และการสังเกตการกระทำจากตัวแบบจริง
 - 4.2 ฝึกปฏิบัติในกลุ่มย่อย

จะเห็นได้ว่าการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สจะเป็นตัวเชื่อมโยงที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งจำเป็นต้องนำพฤติกรรมสุขภาพมาเป็นเครื่องมือชี้วัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น

2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้วัดประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีแนวคิดในการวัดพฤติกรรมสุขภาพดังนี้

แฮริส และกูเติน (Harris and Guten. 1979 : 28) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพในเชิงป้องกันโรค ซึ่งเรียกว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ (Health Protective Behavior) หมายถึง การกระทำใด ๆ ของบุคคลที่กระทำเป็นปกติและสม่ำเสมอ เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ให้มีสุขภาพดี ซึ่งเป็นการกระทำที่มีความสำคัญในการที่จะป้องกันการเกิดโรค

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 44) ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ

ธนวรรธน์ อิมสมบุญ (2532 : 11) ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรม สุขภาพ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เอง หรือบุคคลอื่นรวมถึงการกระทำ หรืองดการกระทำในสิ่งที่เป็นผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพในรูปของ ความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการกระทำหรือการปฏิบัติที่มีผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 26) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำแม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตามที่มุ่งเน้นเฉพาะในเรื่องของสุขภาพอนามัย เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นต้น

ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพหมายถึง การกระทำของบุคคลเพื่อให้มีสุขภาพดี และสามารถป้องกันการเกิดโรคได้ ซึ่งวิธีการที่จะทำให้มีสุขภาพดีนั้นมีกลวิธีปฏิบัติต่าง ๆ มากมาย

องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527 : 43 - 44) ได้จำแนกพฤติกรรมสุขภาพไว้ 3 ด้าน ดังนี้

1. พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับ การรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ ค่านิยม ความรู้สึกชอบ (Affective Domain) ได้แก่ ความสนใจ ความรู้ ทำที่ ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล การเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติ มีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การรับหรือให้ความสนใจ (Receiving or Attending)

2.2 การตอบสนอง (Responding)

2.3 การให้ค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing)

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) พฤติกรรมนี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติ เป็นความตั้งใจหรือทำที่ที่แสดงว่าจะปฏิบัติในอนาคต

บลูม (Bloom. 1971 : 9) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอน ที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในตัวผู้เรียนไว้ 3 ประการ คือ

3.1 ความรู้ (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวกับความรู้ การระลึกได้ หรือจำได้ รวมทั้งข้อเท็จจริงต่าง ๆ และการพัฒนาความสามารถด้านสติปัญญา มีวิจารณ์ญาณเพื่อการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านนี้ประกอบด้วยความสามารถระดับต่าง ๆ ซึ่งเริ่มต้นจากการรับรู้ในระดับง่าย ๆ และเพิ่มความสามารถในด้านการคิดและสติปัญญาขึ้นไป จนสามารถสรุปวิเคราะห์เป็นหลักการ เกิดความคิดสร้างสรรค์และการแก้ปัญหาได้ในเรื่องต่าง ๆ

3.2 เจตคติ (Affective Domain) จุดประสงค์นี้เน้นพฤติกรรมที่เกี่ยวกับความรู้สึก อารมณ์ ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ ค่านิยม การพัฒนาความซาบซึ้งที่จะปลูกฝังให้เกิดในตัวผู้เรียนและการประเมินค่า หรือการปรับปรุงค่านิยมที่ติดอยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายและการสังเกต เพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของแต่ละบุคคล การวัดเจตคติควรให้ครอบคลุมองค์ประกอบของเจตคติทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ (Triandis. 1971 : 3)

องค์ประกอบด้านพุทธิปัญญา เป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้ในการคิด ความคิดนี้อาจจะอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งแตกต่างกัน มีส่วนประกอบย่อยประกอบด้วย ความเชื่อ ความรู้ และความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อที่หมายของเจตคติ

องค์ประกอบด้านท่าทีความรู้สึก เป็นองค์ประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นตัวเร้า “ความคิด” อีกต่อหนึ่ง มีความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ หรือท่าทีที่ดี ไม่ดีต่อบุคคลหรือต่อที่หมายของเจตคติ

องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้ม หรือความพร้อมที่บุคคลจะปฏิบัติต่อที่หมายของเจตคติ ถ้ามีสิ่งเร้าที่เหมาะสมจะเกิดการปฏิบัติหรือมีปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง

องค์ประกอบทั้ง 3 องค์ประกอบของเจตคติ มีลักษณะที่สำคัญหลายประการ แต่ลักษณะสำคัญขององค์ประกอบเจตคติ ซึ่งนักสังคมวิทยานิยมวัด คือ ทิศทางและปริมาณขององค์ประกอบนั้น ๆ

ทิศทาง (Direction) หมายถึง การประเมินค่าการรู้ การรู้สึกและการพร้อมกระทำไปในด้านที่เป็นบวกหรือลบ ซึ่งหมายถึง ดีหรือเลว ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ การพร้อมที่จะให้การสนับสนุนช่วยเหลือ หรือความพร้อมที่จะทำลาย หรือขัดขวางความเจริญของสิ่งนั้น

ปริมาณ (Magnitude) หมายถึง ความเข้มข้นหรือปริมาณความรุนแรงของเจตคติไปในทิศทางบวกหรือลบนั่นคือ บุคคลอาจมีเจตคติต่อสิ่งหนึ่งอย่างรุนแรงมากและต่อสิ่งหนึ่ง

เพียงบางเบา ทั้งนี้ย่อมขึ้นกับความสำคัญของสิ่งนั้น หรือขึ้นอยู่กับความหวงพันของบุคคลกับเรื่องนั้น ๆ นอกจากนี้เจตคติจะสามารถใช้ทำนายพฤติกรรมได้แม่นยำยิ่งขึ้น ถ้ามีการวัดเจตคติและพฤติกรรมในขอบเขตกว้างขวางที่เท่าเทียมกัน หรือมีความเฉพาะเจาะจงในการวัดเจตคติให้เท่าเทียมกับสภาพการวัดพฤติกรรม วิธีการวัดเจตคติมีหลายแบบ แต่ที่นิยมกันมากได้แก่ วิธีการวัดของเทอร์สโตน ลิเกิร์ตและออสกูต

3.3 ทักษะหรือการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) พฤติกรรมด้านนี้มุ่งเน้นการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความสามารถ และความชำนาญเฉพาะอย่าง พฤติกรรมด้านนี้จะเป็นการบ่งชี้การแสดงออกของพฤติกรรมขั้นสุดท้าย

ดังนั้นการสอนจึงควรเน้นทั้งด้านการให้ความรู้ การสร้างเจตคติ และส่งเสริมการปฏิบัติไปพร้อม ๆ กันนั้น คือ เน้นให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทุก ๆ ด้าน ถ้าต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติคน เพียงด้านใดด้านหนึ่งหรือสองด้านก็ตามย่อมไม่เพียงพอ และได้ผลไม่สมบูรณ์ตามความคาดหมาย

การวัดเจตคติ

จากความหมายของเจตคติและองค์ประกอบของเจตคติ ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่เป็นความรู้หรือความเชื่อ ส่วนที่เป็นความรู้สึกหรือการประเมิน และส่วนที่เป็นพฤติกรรม ทำให้การวัดจะต้องทำทั้ง 3 องค์ประกอบและต้องวัดเป็นภาพรวมๆ โดยพิจารณาจากกิริยาท่าทางการตอบสนองต่อสิ่งเร้าในหลายประการรวมกัน มิใช่วัดจากการกระทำหรือพฤติกรรมเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคล นอกจากนั้นการวัดเจตคดียังต้องบ่งบอกถึงปริมาณ (Magnitude) ความมากน้อยของเจตคติที่มีต่อสิ่งเร้าและทิศทาง (Direction) ที่บอกว่ามีเจตคติไปในทางบวกหรือทางลบ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2527 : 66)

หลักการวัดเจตคติ

การวัดเจตคติมีหลักการเบื้องต้นที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. เนื้อหา (Content) การวัดเจตคติดีต้องมีสิ่งเร้าไปกระตุ้นให้แสดงกิริยาท่าทางออกมา สิ่งเร้าโดยทั่วไป ได้แก่ เนื้อหาที่ต้องการวัด เช่น ต้องการวัดเจตคติต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิตครอบครัวของบุคคล เนื้อหาที่เป็นสิ่งเร้าในที่นี้ก็คือ สถานการณ์การตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิตครอบครัว ซึ่งได้แก่การเลือกคู่ครอง อายุแรกสมรส ระยะเวลาการมีบุตรคนแรก และคนต่อไป ขนาดของครอบครัว และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นต้น

2. ทิศทาง (Direction) การวัดเจตคติโดยทั่วไปกำหนดให้เจตคติมีทิศทางเป็นเส้นตรงและต่อเนื่องกัน ในลักษณะเป็นซ้าย - ขวา หรือบวก - ลบ กล่าวคือ เริ่มจากเห็นด้วยอย่างยิ่งและลดความเห็นด้วยลงเรื่อย ๆ จนถึงความรู้สึกเฉย ๆ และลดต่อไปเป็นไม่เห็นด้วย จนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะของการเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอยู่เป็นแนวเส้นตรงเดียวกัน และต่อเนื่องกัน

3. ความเข้ม (Intensity) ศึกษากิริยาท่าทีหรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเร้านั้นมีปริมาณมากน้อยแตกต่างกัน ถ้ามีความเข้มสูงไม่ว่าจะเป็นไปในทิศทางใดก็ตาม จะมีความรู้สึกหรือกิริยาท่าทางรุนแรงมากกว่าที่มีความเข้มเป็นกลาง

การวัดเจตคติ วัดโดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. สังเกตจากพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำได้ยาก ผลลัพธ์ที่ได้ยังไม่อาจจะสรุปได้แน่นอนว่าเป็นเจตคติ เพียงแต่นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตไปอนุมานว่าบุคคลนั้นมีเจตคติต่อสิ่งเร้านั้น ๆ เป็นอย่างไร

2. วิธีการรายงานด้วยคำพูด โดยใช้แบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์ เป็นวิธีการวัดเจตคติแบบปรนัยแบบหนึ่ง ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้และใช้ศึกษาเปรียบเทียบได้กับบุคคลจำนวนมากอีกด้วย

3. วิธีการแปลความ เป็นวิธีการวัดเจตคติแบบอัตนัย เหมาะสำหรับใช้วัดบุคคลจำนวนน้อย ซึ่งต้องอาศัยเวลามากในการวัด ผู้ถูกวัดจะแสดงความรู้สึกนึกคิดที่จะตอบคำถามได้อย่างไม่ถูกจำกัดในด้านเวลา และขอบเขตของเนื้อหา

จากหลักการวัดเจตคติและวิธีการวัดเจตคติดังกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยพิจารณาแล้วเห็นว่า การวัดเจตคติควรเป็นการวัดที่ให้อิสระแก่ผู้ถูกวัดมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แน่นอนและเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยจึงใช้วิธีวัดเจตคติโดยการเรียงเรียงข้อความเกี่ยวกับทัศนคติที่ต้องการจะศึกษา ข้อความแต่ละข้อความจะมีทางเลือกตอบได้ 5 ทาง ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ได้ใช้แบบประเมินค่ากันอย่างกว้างขวาง และแพร่หลายมากที่สุดวิธีหนึ่ง วิธีการนี้คือการวัดเจตคติแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert scale)

การสร้างมาตราวัดเจตคติตามวิธีของลิเคิร์ต มีขั้นตอนดังนี้

1. ตั้งจุดมุ่งหมายของการศึกษาว่า ต้องการศึกษเจตคติของใครที่มีต่อสิ่งใด
2. ให้ความหมายของเจตคติต่อสิ่งที่จะศึกษานั้นให้แจ่มชัด

3. สร้างข้อความให้ครอบคลุมคุณลักษณะที่สำคัญ ๆ ของสิ่งที่จะศึกษาให้ครบถ้วนทุกแง่มุม และต้องมีข้อความที่เป็นไปในทางบวกและทางลบมากพอต่อการที่เมื่อนำไปวิเคราะห์แล้ว เหลือจำนวนข้อความที่ต้องการ

4. ตรวจสอบข้อความที่สร้างขึ้น ซึ่งทำได้โดยผู้สร้างข้อความเองและนำไปให้ผู้มีความรู้ในเรื่องนั้น ๆ ตรวจสอบ

5. ทำการทดลองขั้นต้นก่อนที่จะนำไปใช้จริง โดยการนำข้อความที่ได้ตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของข้อความและภาษาที่ใช้อีกครั้งหนึ่ง และเพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านอื่น ๆ ได้แก่ ความเที่ยงตรง ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของมาตราวัดเจตคติทั้งหมดด้วย

6. กำหนดการให้คะแนนการตอบของแต่ละตัวเลือก โดยทั่วไปที่นิยมใช้คือ กำหนดคะแนนเป็น 5 4 3 2 1 (หรือ 4 3 2 1 0) สำหรับข้อความทางบวกและ 1 2 3 4 5 (หรือ 0 1 2 3 4) สำหรับข้อความทางลบ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 107 - 108)

การวัดการปฏิบัติ

การวัดผลการปฏิบัติมีดังนี้

1. การสังเกต (Observation)
2. การจัดอันดับ (Ranking)
3. มาตรฐานประมาณค่า (Rating scale)
4. แบบสำรวจพฤติกรรม (Check lists)
5. แบบบันทึกต่าง ๆ (Records)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การวัดผลภาคปฏิบัติแบบมาตรฐานประมาณค่า (Rating scale) เป็นเครื่องมือที่ใช้มากในการประเมินผลทางด้านปฏิบัติ โดยทั่ว ๆ ไปจะใช้มาตรฐานประมาณค่าแบบตัวเลข (Numerical Rating scale) ซึ่งจะกำหนดคุณลักษณะที่จะประมาณค่าเป็นตัวเลข เช่น 1 2 3

ขั้นตอนการสร้าง

1. กำหนดคุณลักษณะที่จะวัดให้ชัดเจน ทั้งคุณลักษณะของวิธีการ และคุณลักษณะของผลงาน
2. กำหนดแบบมาตรฐานประมาณค่า

4. เขียนคำชี้แจง

ความเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้จากมาตราส่วนประมาณค่า นอกจากจะขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สังเกต และความไม่มีอคติแล้ว ยังขึ้นอยู่กับกำหนัดหรือแยกความหมายของคุณสมบัติที่จะพิจารณาด้วย ดังนั้นจะต้องแยกคุณสมบัติที่จะประมาณค่าให้ละเอียดเป็นคุณสมบัติย่อย ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษากันว่า

งานวิจัยในประเทศ

เฟอเจสัน (Furgeson. 1989 : 130) ศึกษาเกี่ยวกับจิตวิทยาทางสังคมกับพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มีลักษณะบุคลิกแบบ Hispanic การวิจัยเนื่องมาจากการได้มีการจัดตั้งโครงการเพื่อลดจำนวนพ่อแม่ที่เป็นวัยรุ่นสาวอายุน้อย ซึ่งผู้ใหญ่มองภาพพจน์ของเด็กวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อยในแง่ลบ แต่โครงการนี้ไม่ประสบผลสำเร็จเนื่องจากเด็กวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย เป้าหมายของการแสดงความคิดเห็นในครั้งนี้ เพื่อชี้ให้เห็นถึงทฤษฎีจิตวิทยาสังคมที่เหมาะสม จึงนำทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สเป็นแนวทางเพื่อจะได้มีพฤติกรรมป้องกันตนเองหลังจากได้รับคำขอร้องเชิงจูให้กลัว ซึ่งมี 2 ทาง คือ เกิดความกลัวและเกิดปฏิกิริยาเผชิญหน้า การศึกษานี้ใช้กลุ่ม 2 กลุ่ม ในการประเมินผลคือ กลุ่มที่ได้รับรู้และเข้าใจตนเอง และกลุ่มที่ต้องมีรางวัลจูงใจเป็นสิ่งตอบแทน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ไม่มีความต้องการทางเพศมาก (Nonactive Sexually) มีผลตอบสนองต่อพฤติกรรมทางเพศ สามารถรับรู้ เข้าใจได้เอง ส่วนในกลุ่มที่มีความต้องการทางเพศมาก (Sexually Active) มีการตอบสนองต่อพฤติกรรมทางเพศ แต่ต้องมีรางวัลเป็นสิ่งตอบแทน

แมคโดนัล และคนอื่นๆ (McDonald and others. 1990 : 3155 - 3159) ศึกษาโดยการสำรวจความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยในแคนาดา จำนวน 5,514 คน อายุ 16 - 24 ปี อัตราส่วนชายต่อหญิงเป็น 1 ต่อ 1.4 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อโรคเอดส์ มีความเชื่อว่า การใช้

ถุงยางอนามัยขัดขวางความสุขทางเพศ ความขวยเขินที่จะซื้อถุงยางอนามัย ความลำบากที่จะพูดคุยให้ผู้อื่นร่วมใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับเชื้อโรคเอดส์ พบว่า นักศึกษาหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่มีคะแนนสูงกว่า มีความสัมพันธ์กับจำนวนคู่นอนที่เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในนักศึกษาชายไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าว แต่ในนักศึกษาชายพบว่า ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับเชื้อโรคเอดส์ต่ำกว่า มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ในนักศึกษาหญิงไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าว

ชาฟเฟอร์ และบอยเลอร์ (Shafer and Boyer. 1991 : 826 - 833) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทักษะ และปัจจัยด้านสังคมแต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์โดยใช้การวิเคราะห์แบบ 2 ปัจจัย ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยความเชื่อทั้ง 7 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อวิเคราะห์แบบหลายปัจจัย (Multivariate) และพบว่า มีเพียงปัจจัยความเชื่อ 3 ปัจจัย ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังในความสามารถของตน พฤติกรรมของกลุ่ม ค่านิยมและอายุ ส่วนปัจจัยความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เพศ และเชื้อชาติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

เกริกพาทริก และวิลเลียม (Kirkpatrick and William. 1993 : 2697) ศึกษาโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์ต่อความรู้ เจตคติ ความคิดเห็น พฤติกรรมการป้องกันเอดส์ และความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาอาชีวศึกษา ผลการศึกษาพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมจะมีคะแนนความรู้สูงกว่า แต่ไม่พบความแตกต่างในเรื่องของเจตคติต่อโรคเอดส์ และยังพบว่า 171 ราย ร้อยละ 66.50 ของผู้ตอบคำถาม เคยมีความสัมพันธ์ทางเพศมีเพียง 145 ราย ร้อยละ 51 เคยใช้ถุงยางอนามัย และสื่อแรกที่ทำให้ความรู้เรื่องเอดส์ คือ ทีวีและวิทยุ

งานวิจัยในประเทศไทย

สุวิมล สันติสุขธนา (2533 : ก - ข) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพเรือ โดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและการอภิปรายกลุ่ม พบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีความรู้ เรื่องโรคติดต่อทางเพศ

สัมผัสและโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมผัสและโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลองมีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมผัสและโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติ การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นุชนง โกฎิวิเชียร (2533 : ก - จ) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็กชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 0 - 6 ปี อาศัยอยู่ในชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร จำนวน 117 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มควบคุม 60 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ทางด้านสุขภาพของมารดาโดยรวมในทุกด้านก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เอี่ยมพร ทองกระจาย (2535 : ไม่ปรากฏหน้า) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับเอดส์ และพฤติกรรมทางเพศในกลุ่มเยาวชน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาของรัฐบาลและเอกชน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนโดยทั่วไปคิดว่าไม่เสี่ยงต่อเอดส์ เพราะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงมาก กลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์คือ กลุ่มผู้ชายจะถูกเพื่อนหรือรุ่นพี่ชวนไป มักดื่มเหล้าก่อน เจตคติต่อโรคเอดส์ส่วนใหญ่จะกลัวโรคนี้นี้ แต่ไม่คิดว่าตนเองจะเสี่ยง นักเรียนสามารถบอกวิธีการใช้ถุงยางอนามัยได้ แต่ไม่ถูกต้อง

อังสนา บุญธรรม (2535 : 55) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเขตชนบทกับเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 1,752 คน เป็นนักเรียนเขตชนบท 887 คน และนักเรียนเขตเมือง 865 คน พบว่า นักเรียนชายที่ดื่มสุราบ่อย ๆ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่านักเรียนชายที่ไม่เคยดื่มหรือดื่มเป็นครั้งคราว นอกจากนี้พบว่า การอ่านหนังสือไปหรือหนังสือปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้งจะมีระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่านักเรียนชายที่อ่านประมาณเดือนละครั้งหรือน้อยกว่า และพบว่า การดูเทปโทรทัศน์หรือภาพยนตร์ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศอาทิตย์ละครั้ง จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่านักเรียนที่ดูเทปโทรทัศน์หรือภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศเดือนละครั้ง

สุดดี เทียมทัด (2535 : 113) ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโครงการสุขภาพต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ในกลุ่มทหารชั้นประทวน ค่ายสุธรรมพิทักษ์ จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และใช้วิธีการสอนสุขภาพรายกลุ่มในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ พบปัจจัยที่สามารถแยกกลุ่มพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย คือ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคเอดส์

ศรีสุภรณ์ รุธิรวรรณ (2536 : 134) ศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำพลาธิการ โดยใช้วิธีการสอนสุขภาพรายกลุ่ม การอภิปรายหมู่ด้วยตัวแบบจริงในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินอันตราย การประเมินการเผชิญปัญหา และความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แต่การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์นั้น กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง

สุพรรณิ สุธะคือภักษ์ (2536 : 117) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคในการจัดกิจกรรมสุขภาพให้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ภายหลังการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การประเมินอันตราย การประเมินการเผชิญปัญหามากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แต่พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองไม่มีการเปลี่ยนแปลง และพบว่าตัวแปรที่อธิบายความแปรผันของพฤติกรรมป้องกันการโรคได้คือตามลำดับ คือ ประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ในความรุนแรงของโรคเอดส์ การดื่มสุรา และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์

สุรินทร์ มากไมตรี (2538 : 112 - 116) ศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ของนักเรียนจำอากาศ ในการวิจัยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำอากาศชั้นปีที่ 1 และ 2 ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการประเมินอันตราย ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของเอดส์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงการติดเชื้อไวรัสเอดส์ การประเมินการเผชิญปัญหา ซึ่ง

ประกอบด้วยความคาดหวังในความสามารถของตนเองในพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ และ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ พฤติกรรม การป้องกันเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการลด การมีเพศสัมพันธ์มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ยกเว้นการรับรู้ความรุนแรงของเอดส์ มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญ ทางสถิติ

พร้อมจิต จงสุวิวัฒน์วงศ์ (2539 : 145 - 148) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม สุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตชนิดไม่ทราบ สาเหตุโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรคเอดส์ กระบวนการกลุ่ม การกระตุ้นเตือน และวิธีการสุขศึกษามาเป็นแนวคิดกำหนดกิจกรรมสุขศึกษา ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ในความรุนแรง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง มี ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โรคความดันโลหิตสูงดีกว่าก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความตั้งใจมีพฤติกรรมป้องกันภาวะ แทรกซ้อน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อน โรคความดันโลหิตสูง ส่วนความรุนแรงของโรค โอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ความคาด หวังในประสิทธิผลไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดัน โลหิตสูง

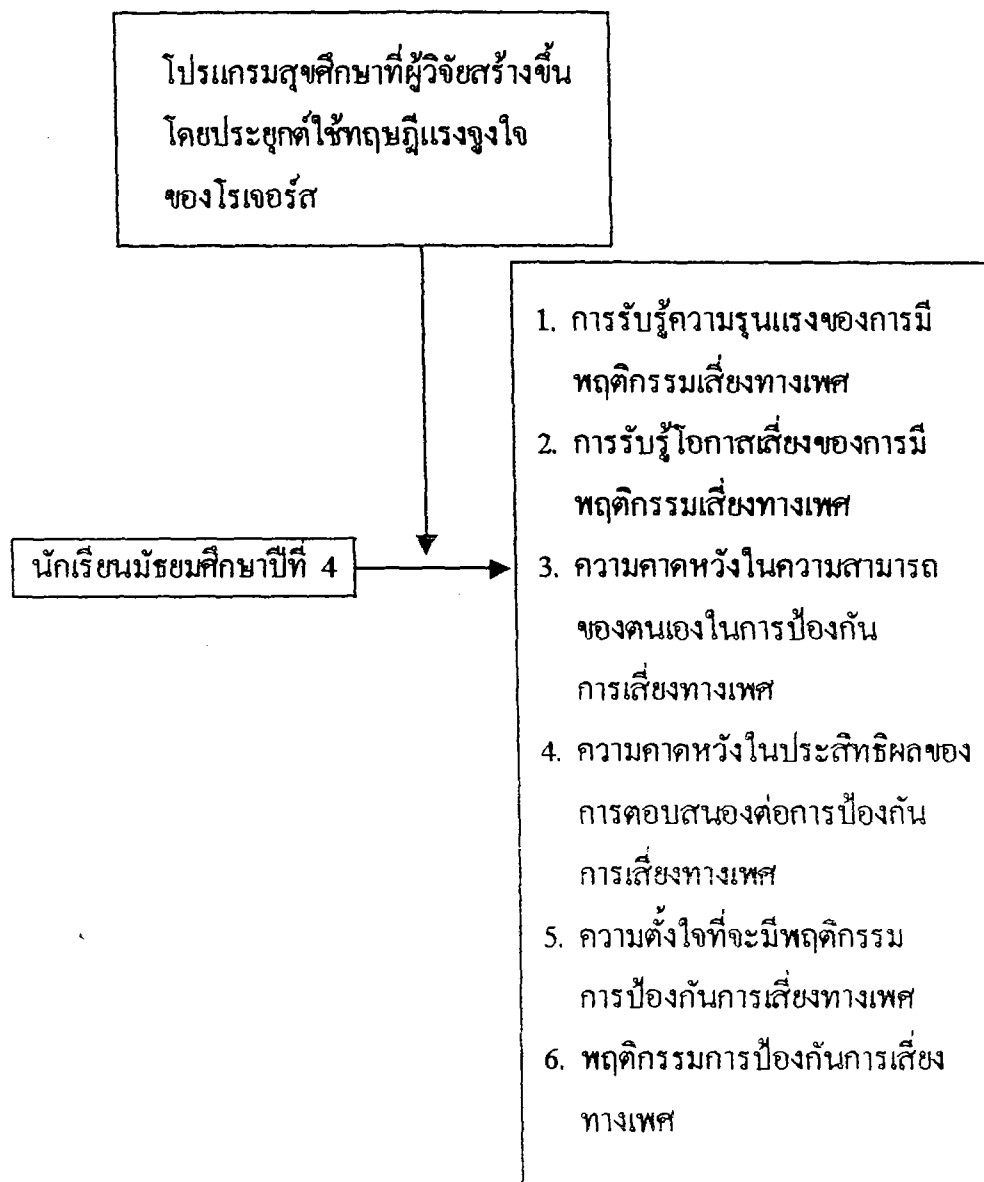
สุธีรา เมืองนาโพธิ์ (2542 : ง) ศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการ ป้องกันโรค ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการประเมินอันตรายของการป่วยเป็น โรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อ การติดเชื้อโรคเอดส์ การประเมินการเผชิญปัญหาต่อการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ซึ่ง ประกอบด้วย ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม ป้องกันโรคเอดส์และมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิชาติ ทรงบัณฑิตย์ (2539 : 152) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุการจราจรทางบกของนักเรียนจำเหล่าทหารขนส่ง กองทัพเรือ ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง ความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุการจราจรทางบกและการป้องกัน การประเมินอันตรายจากอุบัติเหตุ การจราจรทางบก ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงของอุบัติเหตุการจราจรทางบกและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุการจราจรทางบก การประเมินการเผชิญปัญหา ซึ่งประกอบด้วยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเองในพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุการจราจรทางบกมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันอุบัติเหตุการจราจรทางบก มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากงานวิจัยที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 อันจะเป็นส่วนช่วยในการวางแผนเพื่อที่จะป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น และลดปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากงานวิจัยที่กล่าวมา จะเห็นว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมในปัจจุบัน เพื่อป้องกันและแก้ไขสถานการณ์เลวร้ายที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกวิธีการให้สุขศึกษา โดยใช้แรงจูงใจเป็นตัวกระตุ้นให้นักเรียนได้พหุคูณปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมถูกต้องของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดังปรากฏตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงงูใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลอง

11/ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรม
สุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความตั้งใจที่จะ
มีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีกว่ากลุ่มควบคุม

12/ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรม
สุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีพฤติกรรม
การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีกว่ากลุ่มควบคุม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยมีการดำเนินงานดังนี้

1. แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง
2. แบบแผนงานวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิธีจัดกระทำข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 74 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 74 คน จากโรงเรียนถนนที่รุตธารามวิทยาคม จำนวน 38 คน และโรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์ จำนวน 36 คน แผนการเรียน ไทย – สังคม - อังกฤษ ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

การเลือกโรงเรียนสำหรับดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการเลือกโรงเรียนตามข้อตกลงเบื้องต้น กล่าวคือ

- เป็นโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร

- เป็นโรงเรียนที่มีสภาพแวดล้อมทางสังคม และลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่ตั้งของโรงเรียนคล้ายคลึงกัน

ผู้วิจัยเลือกโรงเรียนแบบเจาะจง 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม และโรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ จากนั้นทำการจับฉลาก ใบแรกกำหนดเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง คือ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม จับฉลากใบที่สองกำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม คือ โรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์

กลุ่มทดลอง

โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม มีห้องเรียนที่เข้าเกณฑ์จำนวน 2 ห้อง จากจำนวนทั้งหมด 9 ห้อง เลือกห้องเรียนโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากนักเรียนโดยเขียนชื่อห้องเรียนที่เข้าเกณฑ์ทั้งหมด แล้วจับฉลากเลือกมา 1 ห้องเรียน

กลุ่มควบคุม

โรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ มีห้องเรียนที่เข้าเกณฑ์จำนวน 3 ห้อง จากจำนวนทั้งหมด 9 ห้อง เลือกห้องเรียนโดยวิธีเดียวกับกลุ่มทดลอง

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มทดลอง (Experimental group) ได้แก่ นักเรียนโรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม แผนการเรียน ไทย – สังคม – อังกฤษ จำนวน 38 คน ซึ่งได้รับแผนการทดลองโดยการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2. กลุ่มควบคุม (Control group) ได้แก่ นักเรียนโรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ แผนการเรียน ไทย – สังคม – อังกฤษ จำนวน 36 คน ซึ่งไม่ได้รับแผนการทดลองการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งแรกเป็นการตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 เป็นการตอบแบบสอบถามหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 5 โดยใช้แบบทดสอบ Pre – test, Post – test control group design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 67) ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 รูปแบบการทดลอง

กลุ่ม	สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
กลุ่มทดลอง	T_1	X	T_2
กลุ่มควบคุม	T_1	$\sim X$	T_2

โดยกำหนดให้

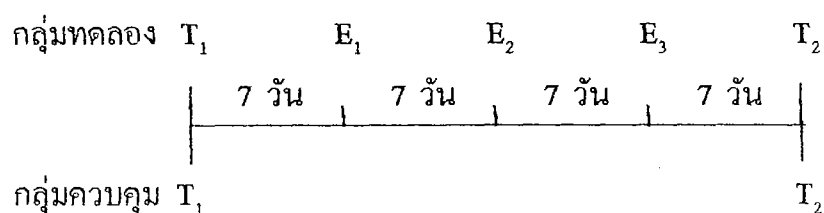
T_1 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ได้แก่ การให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทำแบบสอบถามก่อนทำการทดลอง (Pretest)

T_2 หมายถึง การเก็บข้อมูลภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ได้แก่ การให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มทำแบบสอบถามหลังการทดลอง (Posttest)

X หมายถึง โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

$\sim X$ หมายถึง ไม่มีการจัดโปรแกรมสุขศึกษา

ดำเนินการทดลองดังนี้



โดยกำหนดให้

T_1 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา (Pre-test)

E_1 หมายถึง การจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา ครั้งที่ 1

E_2 หมายถึง การจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา ครั้งที่ 2

E_3 หมายถึง การจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา ครั้งที่ 3

T_2 หมายถึง การเก็บข้อมูลภายหลังการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา (Post-test)

(รายละเอียดปรากฏตามหน้า 81-82 และภาคผนวก ค. หน้า 193-207)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการสอนสุขภาพศึกษา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการศึกษาครั้งนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมการสอนสุขภาพศึกษา

1.1 แผนการสอนสุขภาพศึกษา เรื่อง แนวทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ผลกระทบและแนวทางแก้ไข โดยมีอุปกรณ์ประกอบการบรรยาย คือ แผ่นใส เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ (Overhead projector) ใช้ประกอบการสอนครั้งที่ 1 ในวันจันทร์ที่ 8 พฤศจิกายน 2542 เนื้อหาที่บรรยายประกอบด้วย

- ♥ พฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
- ♥ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนมีความพร้อมมีผลกระทบอย่างไร
- ♥ เมื่อมีความต้องการทางเพศควรทำอย่างไร
- ♥ การระบายความต้องการทางเพศ
- ♥ การมีความรักในวัยเรียนดีหรือไม่อย่างไร

1.2 อุปกรณ์ประกอบแผนการสอน ได้แก่ วัสดุทัศนประกอบการบรรยายเรื่อง “พี่น้องต่างใจ” ของกระทรวงศึกษาธิการ แจกใบงานให้นักเรียนวิเคราะห์และอภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายใช้ประกอบการสอนครั้งที่ 2 ในวันจันทร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2542

1.3 ใบสถานการณ์เรื่อง “ชัยชนะของสาวน้อย” ให้นักเรียนอภิปรายหลังจากฟังสถานการณ์ ฝึกทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แจกใบความรู้ “หลักการปฏิเสธ” ภายหลังการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 3 ในวันจันทร์ที่ 22 พฤศจิกายน 2542

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการศึกษาค้นคว้า

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการศึกษาค้นคว้า เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ ผลการเรียน สถานภาพสมรส ของบิดามารดา ที่พักอาศัย อาชีพของผู้ปกครอง ฐานะเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา การคบเพื่อนต่างเพศ การมีประจำเดือนครั้งแรก การหลั่งน้ำอสุจิครั้งแรก ลักษณะของเพื่อนสนิท กิจกรรมที่ทำเมื่อมีเวลาว่าง และแหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ซึ่งในส่วนนี้ไม่มีคะแนน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการประเมินอันตราย ซึ่งประกอบด้วย

- แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถาม 18 ข้อ ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เป็นทางบวกและทางลบ โดยคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางบวกมี 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 และ 16 ส่วนคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางลบมี 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 17 และ 18

- แบบวัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถาม 16 ข้อ ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เป็นทางบวกและทางลบ โดยคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางบวกมี 14 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15 และ 16 ส่วนคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางลบมี 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9 และ 13

มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการประเมินเผชิญปัญหา ซึ่งประกอบด้วย

- แบบวัดความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถาม 16 ข้อ ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เป็นทางบวกและทางลบ โดยคำถาม

ที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางบวกมี 14 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15 และ 16 ส่วนคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางลบมี 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 12 และ 13

- แบบวัดความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถาม 16 ข้อ ซึ่งมีลักษณะที่เป็นทางบวก

- แบบวัดความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถาม 18 ข้อ ซึ่งมีลักษณะที่เป็นทางบวก

มีลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เป็นทางบวกและทางลบ โดยคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางบวกมี 18 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21 และ 23 ส่วนคำถามที่ต้องการคำตอบในลักษณะที่เป็นทางลบมี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4, 8, 11, 18 และ 22 มีลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหาจากตำรา เอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ
2. ศึกษาวิธีการสร้างโปรแกรมสุ่มศึกษา
3. สร้างโปรแกรมสุ่มศึกษา เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนสุ่มศึกษา เรื่อง แนวทางในการดำเนินชีวิต และจัดหาอุปกรณ์ประกอบแผนการสอน รายละเอียดปรากฏตามข้อ 1.1 และ 1.2 หน้า 73-74
4. สร้างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว แบบสอบถามการประเมินอันตราย แบบสอบถามการประเมินเผชิญปัญหา และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ รายละเอียดปรากฏตามข้อ 2 หน้า 74-75

2.50 - 3.49 หมายถึง มีการประเมินอันตรายและการประเมินเผชิญปัญหาปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง มีการประเมินอันตรายและการประเมินเผชิญปัญหาน้อย

1.00 - 1.49 หมายถึง มีการประเมินอันตรายและการประเมินเผชิญปัญหาน้อยที่สุด

2. แบบวัดการปฏิบัติ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับคำตอบ ดังนี้

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน	2	0
ปฏิบัติบางครั้ง ให้คะแนน	1	1
ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้คะแนน	0	2

เกณฑ์การให้คะแนนใช้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10)

1.34 - 2.00 หมายถึง การปฏิบัติดี

0.67 - 1.33 หมายถึง การปฏิบัติพอใช้

0.00 - 0.66 หมายถึง การปฏิบัติต้องปรับปรุง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ นำแบบสอบถามการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ไปให้กรรมการควบคุมปริญญาโทพิจารณาในขั้นต้น จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมขึ้น แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่านพิจารณาและตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Face validity) โดยใช้ดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา เสนอแนะให้ปรับข้อความบางประการ มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมขึ้นกว่าเดิม นำไปทดลองใช้ โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงของเนื้อหา จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ได้ข้อที่มีความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา ดังนี้

แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 21 ข้อ แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ จำนวน 16 ข้อ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ จำนวน 16 ข้อ แบบสอบถามความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ จำนวน 19 ข้อ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ จำนวน 23 ข้อ แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของเครื่องมือ

2. การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหา และพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ โดยหาค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อ กับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117 - 118) แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจาก จำนวน 20 ข้อ ใช้ได้ 18 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 0.21 – 0.66 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจากจำนวน 21 ข้อ ใช้ได้ 16 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 0.32 – 0.65 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศจากจำนวน 16 ข้อ ใช้ได้ 16 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 0.41 – 0.73 แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศจากจำนวน 16 ข้อ ใช้ได้ 16 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 0.38 – 0.76 แบบสอบถามความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศจากจำนวน 19 ข้อ ใช้ได้ 18 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 0.45 – 0.84 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศจากจำนวน 25 ข้อ ใช้ได้ 23 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 0.21 – 0.73

3. หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

แบบสอบถามการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของครอนบาค (Cronbach) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - coefficient) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118) ซึ่งจากการนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่นทั้งฉบับ พบว่า มีค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.77 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.79 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72 แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.88 แบบสอบถามความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.91 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.88

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัย และชี้แจงขั้นตอนของการวิจัย
2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย โดยทำหนังสือถึง
 - 2.1 ผู้อำนวยการโรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม ซึ่งนักเรียนในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มทดลอง
 - 2.2 ผู้อำนวยการโรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ ซึ่งนักเรียนในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มควบคุม
3. ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ตามแผนการศึกษาวิจัย
4. นำข้อมูลมาจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สำหรับวินโดวส์ (Statistical Package for the Social Sciences for Windows)

การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)
- 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม และโรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ โดยเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 แผนการเรียน ไทย - สังคม - อังกฤษ นำกลุ่ม

ตัวอย่างที่ได้มาคัดเลือกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลาก ฉลากใบแรกกำหนดเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง คือ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม จำนวน 38 คน ฉลากใบที่สองกำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม คือ โรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ จำนวน 36 คน

2. ทำการสอบก่อนการทดลอง (Pre - Test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทำการสอบกลุ่มทดลองในวันจันทร์ที่ 1 พฤศจิกายน 2542 และทำการสอบกลุ่มควบคุมในวันพฤหัสบดีที่ 4 พฤศจิกายน 2542 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญและผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือแล้วว่าเหมาะสมที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้

3. ทำการทดลอง โดยกลุ่มทดลองเข้ารับการสอนสุขศึกษาจากผู้วิจัยในวันจันทร์ที่ 8 พฤศจิกายน 2542 15 พฤศจิกายน 2542 และ 22 พฤศจิกายน 2542 ตามโปรแกรมสุขศึกษาที่กำหนดไว้ ดังตาราง 4

4. ทำการสอบหลังการทดลอง (Post – test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทำการสอบกลุ่มทดลองในวันจันทร์ที่ 29 พฤศจิกายน 2542 และทำการสอบกลุ่มควบคุมในวันอังคารที่ 30 พฤศจิกายน 2542 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นชุดเดิมกับที่ใช้ในการสอบก่อนการทดลอง (Pre - test)

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ นำไปทำการวิเคราะห์ โดยวิธีการทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยโปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สำหรับวินโดวส์ (Statistical Package for the Social Sciences for Windows)

ตาราง 4 การดำเนินการให้สุศึกษาตามแบบแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ลำดับ	วัน เดือน ปี	กิจกรรม
1	1 พ.ย. 2542	๕ Pre – test ในกลุ่มทดลอง
	4 พ.ย. 2542	๕ Pre – test ในกลุ่มควบคุม
2	8 พ.ย. 2542	๕ ครั้งที่ 1 กลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม โดยผู้วิจัยบรรยายประกอบแผ่นใส หัวข้อ - พฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ - การมีเพศสัมพันธ์ก่อนมีความพร้อมมีผลกระทบอย่างไร - เมื่อมีความต้องการทางเพศควรทำอย่างไร - การระบายความต้องการทางเพศ - การมีความรักในวัยเรียนดีหรือไม่อย่างไร หลังจากฟังการบรรยายแล้วให้นักเรียนซักถามปัญหาและอภิปรายร่วมกันถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยให้นักเรียนมาเล่าประสบการณ์ให้เพื่อน ๆ ฟัง - สรุป เนื้อหาที่สอน
3	15 พ.ย. 2542	๕ ครั้งที่ 2 กลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยทบทวนเนื้อหาเดิม เน้นประเด็นที่สำคัญ และให้นักเรียนดูวิดีโอเรื่อง “พี่น้องต่างใจ” แล้วแบ่งนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม โดยแจกใบงานที่ 1 ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกัน สรุป อภิปราย ถึงสาเหตุ โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคม โดยให้นักเรียนที่เคยมีประสบการณ์มาเล่าให้เพื่อนฟัง และกล่าวถึงผลกระทบที่จะได้รับ
4	22 พ.ย. 2542	๕ ครั้งที่ 3 กลุ่มทดลอง ได้รับการสอนโดยผู้วิจัยเล่าเรื่องจากสถานการณ์สมมติ “ชัยชนะของสาวน้อย” จากนั้นแบ่งกลุ่มนักเรียน ให้จับคู่ช่วยกันวิเคราะห์

ตาราง 4 (ต่อ)

สัปดาห์	วัน เดือน ปี	กิจกรรม
		สถานการณ์ที่เล่าให้ฟัง โดยผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นที่สำคัญ ผู้วิจัยและนักเรียนช่วยกันสรุป ผู้วิจัยสอนให้นักเรียนฝึกทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยมีการแจกเอกสาร “หลักการปฏิเสธ” ให้นักเรียนศึกษา จากนั้นแบ่งนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม และออกมาปฏิบัติให้เพื่อนดู หลังจากนั้นผู้วิจัยและนักเรียนช่วยกันสรุป
5	29 พ.ย. 2542	๕ Post – test กลุ่มทดลอง
	30 พ.ย. 2542	๕ Post – test กลุ่มควบคุม

วิธีการจัดการกับข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบสอบถามทั้งก่อนการทดลอง (Pre - test) และหลังการทดลอง (Post - test) โดยนำไปหาค่าสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สำหรับวินโดวส์ (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) กำหนดให้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 1-6 โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการประเมินอันตราย การเผชิญปัญหา และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองด้วยค่าสถิติ (Paired samples t - test)
4. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 7-12 ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of covariance)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้หาคุณภาพเครื่องมือ

1.1 หาค่าดัชนีความเที่ยงตรง โดยวิธีของโรวินELLIและแฮมเบิลตัน (Rovinelli and Hambleton) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหา
ทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยดัชนีที่คำนวณได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5

1.2 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามวัดการประเมินอันตราย การเผชิญปัญหา และการปฏิบัติ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y

N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณของคะแนน X และคะแนน Y

$\sum X^2$ แทน ผลรวมกำลังสองของคะแนน X

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมกำลังสองของคะแนน Y

1.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbach Alpha Coefficient) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 132)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

n แทน จำนวนข้อ

S_i^2 แทน คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

S^2 แทน คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

2. สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 ค่าร้อยละ

2.2 หาค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) โดยใช้สูตรของเฟอร์กูสัน

(ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 40)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ค่าผลรวมของคะแนน

n แทน จำนวนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

(ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 74)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
ΣX^2	แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
$(\Sigma X)^2$	แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม (Paired Samples t-test) ของกลุ่มทดลอง ในการทดสอบสมมติฐานข้อ 1-6 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537 : 201)

$$t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{n \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{n - 1}}}$$

$$df = n - 1$$

เมื่อ t = ค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

D = ความแตกต่างระหว่างคะแนนรายคู่

n = แทนจำนวนคู่

df = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

3.2 ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance) นำข้อมูล มาคำนวณหาค่าสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สำหรับวินโดวส์ (Statistical Package for The Social Sciences for Windows) เพื่อ ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 7-12

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

S แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (t – test dependent)

F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบเอฟ (F – distribution)

D แทน ความแตกต่างระหว่างคะแนนรายคู่

SS แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of square)

MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of square)

df แทน ความเป็นอิสระที่คะแนนจะเปลี่ยนแปลงไป (Degree of freedom)

p แทน ความน่าจะเป็น (Probability)

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่นำมาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สำหรับ วินโดวส์ (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) วิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ เพศ ผลการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ที่พักอาศัย อาชีพของผู้ปกครอง ฐานะเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา การมีประจำเดือนและการหลัง

น้ำอสุจิ บุคคลแรกที่นักเรียนจะปรึกษาเมื่อมีปัญหา กิจกรรมในเวลาว่างและการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศ เสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์การประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แสดงเป็นร้อยละ เสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหา และพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง เสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยการทดสอบค่าที (t – test Dependent) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 1-6

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 7-12

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ เพศ ผลการเรียนรู้ สถานภาพสมรสของบิดามารดา ที่พักอาศัย อาชีพของผู้ปกครอง ฐานะเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา การมีประจำเดือนและการหลั่งน้ำอสุจิ บุคคลแรกที่นักเรียนจะปรึกษาเมื่อมีปัญหา กิจกรรมในเวลาว่างและการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศ แสดงเป็นร้อยละดังปรากฏตามตาราง 5

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	22	57.89	11	30.56
หญิง	16	42.11	25	69.44
รวม	38	100.00	36	100.00
ผลการเรียนในเทอมที่ผ่านมา				
ผลการเรียนดีมาก (เกรด 4)	-	-	-	-
ผลการเรียนดี (เกรด 3)	1	2.63	-	-
ผลการเรียนปานกลาง (เกรด 2)	4	10.53	14	38.89
ผลการเรียนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด (เกรด 1)	31	81.58	22	61.11
ผลการเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (เกรด 0)	2	5.26	-	-
รวม	38	100.00	36	100.00
สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา				
อยู่ร่วมกัน	27	71.05	22	61.11
หย่าหรือแยกกันอยู่	7	18.42	9	25.00
บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม	4	10.53	5	13.89
รวม	38	100.00	36	100.00
บุคคลที่นักเรียนพักอาศัย				
บิดามารดา	24	63.16	19	52.78
บิดา	2	5.26	1	2.78
มารดา	7	18.42	7	19.44
ลุง ป้า น้า อา	3	7.90	5	13.89
ปู่ ย่า ตา ยาย	-	-	3	8.33
อื่นๆ (พี่)	2	5.26	1	2.78
รวม	38	100.00	36	100.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
อาชีพของผู้ปกครอง				
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	7.89	3	8.33
ทำงานโรงงาน	1	2.63	-	-
ค้าขาย	11	28.95	11	30.56
รับจ้าง	23	60.53	22	61.11
รวม	38	100.00	36	100.00
เงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในการเรียน				
ต่ำกว่า 1,000 บาท	7	18.42	5	13.89
1,001 - 2,000 บาท	27	71.05	23	63.89
2,001 - 3,000 บาท	4	10.53	8	22.22
มากกว่า 3,000 บาท	-	-	-	-
รวม	38	100.00	36	100.00
ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในการเรียน				
เพียงพอ	32	84.21	32	88.89
ไม่เพียงพอ	2	5.26	1	2.78
เหลือใช้	4	10.53	3	8.33
รวม	38	100.00	36	100.00
ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดา				
ผูกพันใกล้ชิดกันมาก	16	42.10	11	30.55
ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส	10	26.32	6	16.67
ผูกพันใกล้ชิดกันน้อย	6	15.79	13	36.11
ไม่ผูกพัน	1	2.63	1	2.78
บิดาเสียชีวิตแล้ว	5	13.16	5	13.89
รวม	38	100.00	36	100.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับมารดา				
ผูกพันใกล้ชิดกันมาก	27	71.06	22	61.11
ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส	7	18.42	7	19.44
ผูกพันใกล้ชิดกันน้อย	1	2.63	4	11.11
ไม่ผูกพัน	2	5.26	2	5.56
มารดาเสียชีวิตแล้ว	1	2.63	1	2.78
รวม	38	100.00	36	100.00
การคบเพื่อนต่างเพศ				
ถูกควบคุมอย่างเข้มงวด	4	10.53	4	11.11
ถูกควบคุมดูแลอยู่เสมอ	10	26.32	7	19.44
ถูกควบคุมบ้างเป็นบางครั้ง	13	34.21	13	36.11
ควบคุมดูแลเพียงเล็กน้อย	8	21.05	6	16.67
ไม่ควบคุมให้คบโดยอิสระ	3	7.89	6	16.67
รวม	38	100.00	36	100.00
อายุที่เริ่มมีประจำเดือน				
11 ปี	2	12.50	3	12.00
12 ปี	5	31.25	7	28.00
13 ปี	9	56.25	7	28.00
14 ปี	-	-	6	24.00
15 ปี	-	-	2	8.00
รวม	16	100.00	25	100.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
อายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ				
10 ปี	3	13.64	-	-
11 ปี	3	13.64	-	-
12 ปี	6	27.27	5	45.46
13 ปี	9	40.90	2	18.18
14 ปี	1	4.55	2	18.18
15 ปี	-	-	2	18.18
รวม	22	100.00	11	100.00
บุคคลที่นักเรียนขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหา				
บิดา	-	-	4	11.11
มารดา	5	13.16	8	22.22
พี่ / น้อง	7	18.42	3	8.33
ญาติ	1	2.63	1	2.78
เพื่อน	19	50.00	15	41.67
ไม่เคยปรึกษาใคร	6	15.79	5	13.89
รวม	38	100.00	36	100.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป		กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
		n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ลักษณะของเพื่อนสนิท					
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	ส่วนมาก	1	2.63	4	11.11
	ส่วนน้อย	19	50.00	16	44.44
	ไม่มี	18	47.37	16	44.44
	รวม	38	100.00	36	100.00
เที่ยวกลางคืน	ส่วนมาก	-	-	3	8.33
	ส่วนน้อย	16	42.11	13	36.11
	ไม่มี	22	57.89	20	55.56
	รวม	38	100.00	36	100.00
หนีโรงเรียน	ส่วนมาก	1	2.63	1	2.78
	ส่วนน้อย	11	28.95	8	22.22
	ไม่มี	26	68.42	27	75.00
	รวม	38	100.00	36	100.00
เสพสิ่งเสพติด	ส่วนมาก	-	-	1	2.78
	ส่วนน้อย	5	13.16	10	27.78
	ไม่มี	33	86.84	25	69.44
	รวม	38	100.00	36	100.00
อ่านหนังสือหรือดูวิดีโอไป	ส่วนมาก	1	2.63	-	-
	ส่วนน้อย	20	52.63	9	25.00
	ไม่มี	17	44.74	27	75.00
	รวม	38	100.00	36	100.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	n	ร้อยละของจำนวน คนในกลุ่มทดลอง	n	ร้อยละของจำนวน คนในกลุ่มควบคุม
กิจกรรมที่เลือกทำเวลาว่าง				
อ่านหนังสือ	20	52.63	21	58.33
ฟังเพลง ร้องเพลง	29	76.32	29	80.56
เล่นดนตรี	8	21.05	9	2.46
เล่นกีฬา	28	73.68	16	44.44
ดูทีวี	29	76.32	29	80.56
ประกอบงานฝีมือ	7	18.42	7	19.44
ไปเที่ยวกับเพื่อนเพศเดียวกัน	13	34.21	17	47.22
ไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ / คู่รัก	1	2.63	9	2.46
อื่น ๆ ระบุ (ตกปลา)	2	5.26	-	-
แหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องเพศ				
บิดา / มารดา	4	10.53	11	30.56
พี่ / น้อง	2	5.26	8	22.22
ครู / อาจารย์	12	31.58	12	33.33
เพื่อน	26	68.42	26	72.22
หนังสือเรียน	17	44.74	17	47.22
หนังสือพิมพ์	8	21.05	13	36.11
นิตยสาร / วารสาร	9	23.68	16	44.44
หนังสือนิยาย	2	5.26	14	38.89
ทีวี	15	39.47	26	72.22
วิดีโอ	10	26.32	13	36.11

จากตาราง 5 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย มากกว่าเพศหญิง คือเป็นเพศชาย ร้อยละ 57.89 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 42.11 ส่วนกลุ่ม ควบคุมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือเป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.44 เพศชาย ร้อยละ 30.56

ผลการเรียนในเทอมที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มทดลองผลการเรียนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (เกรด 1) มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 81.58 รองลงมาคือ ปานกลาง (เกรด 2) ร้อยละ 10.53 และดี (เกรด 3) ร้อยละ 2.63 ส่วนกลุ่มควบคุมผลการเรียนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (เกรด 1) มาก ที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 61.11 รองลงมาคือปานกลาง (เกรด 2) ร้อยละ 38.89

สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา พบว่า กลุ่มทดลองสถานภาพสมรสของบิดา และมารดาอยู่ร่วมกันมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 71.05 รองลงมาคือหย่าหรือแยกกันอยู่ ร้อยละ 18.42 และบิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม ร้อยละ 10.53 ส่วนกลุ่มควบคุมสถานภาพ สมรสของบิดาและมารดาอยู่ร่วมกันมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 61.11 รองลงมาคือ หย่าหรือ แยกกันอยู่ ร้อยละ 25.00 และบิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม ร้อยละ 13.89

บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยร่วมด้วย พบว่า กลุ่มทดลองบุคคลที่นักเรียนพักอาศัยคือ บิดามารดามากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 63.16 รองลงมาคือ มารดา ร้อยละ 18.42 ลูก ป้า น้า อา ร้อยละ 7.90 บิดา ร้อยละ 5.26 และอื่นๆ (พี่) ร้อยละ 5.26 ส่วนกลุ่มควบคุมพักอาศัย กับบิดามารดา มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 52.78 รองลงมาคือมารดา ร้อยละ 19.44 ลูก ป้า น้า อา ร้อยละ 13.89 ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 8.33 บิดา ร้อยละ 2.78 และอื่นๆ (พี่) ร้อยละ 2.78

อาชีพของผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มทดลองอาชีพของผู้ปกครอง รับจ้างมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 60.53 รองลงมาเป็นค้าขาย ร้อยละ 28.95 รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 7.89 และทำงานโรงงาน ร้อยละ 2.63 ส่วนกลุ่มควบคุมอาชีพของผู้ปกครอง รับจ้าง มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 61.11 รองลงมา ค้าขาย ร้อยละ 30.56 และรับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 8.33

ค่าใช้จ่ายในการเรียน พบว่า กลุ่มทดลองค่าใช้จ่ายในการเรียน อยู่ในช่วง 1,001 - 2,000 บาท มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 71.05 รองลงมา ต่ำกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 18.42 และ 2,001 - 3,000 บาท ร้อยละ 10.53 ส่วนกลุ่มควบคุมค่าใช้จ่ายในการเรียน อยู่ในช่วง 1,001 - 2,000 บาท มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 63.89 รองลงมา 2,001 - 3,000 บาท ร้อยละ 22.22 และต่ำกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 13.89

ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในการเรียน พบว่า กลุ่มทดลองค่าใช้จ่ายในการเรียน อยู่ในขั้นเพียงพอ คิดเป็น ร้อยละ 84.21 รองลงมา เหลือใช้ ร้อยละ 10.53 และไม่เพียงพอ ร้อยละ 5.26 ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในขั้นเพียงพอ คิดเป็น ร้อยละ 88.89 รองลงมา เหลือใช้ ร้อยละ 8.33 และไม่เพียงพอ ร้อยละ 2.78

ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดา พบว่า กลุ่มทดลองความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดาผูกพันใกล้ชิดกันมาก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 42.10 รองลงมาผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส ร้อยละ 26.32 ผูกพันใกล้ชิดกันน้อย ร้อยละ 15.79 บิดาเสียชีวิต ร้อยละ 13.16 และไม่ผูกพัน ร้อยละ 2.63 ส่วนกลุ่มควบคุมความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดา ผูกพันใกล้ชิดกันน้อยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 36.11 รองลงมา ผูกพันใกล้ชิดกันมาก ร้อยละ 30.55 ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส ร้อยละ 16.67 บิดาเสียชีวิต ร้อยละ 13.89 และไม่ผูกพัน ร้อยละ 2.78

ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับมารดา พบว่า กลุ่มทดลองความสัมพันธ์กับมารดาผูกพันใกล้ชิดกันมาก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 71.06 รองลงมา ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส ร้อยละ 18.42 ไม่ผูกพัน ร้อยละ 5.26 และผูกพันใกล้ชิดกันน้อยเท่ากับกับมารดาเสียชีวิต ร้อยละ 2.63 กลุ่มควบคุมความสัมพันธ์กับมารดา ผูกพันใกล้ชิดกันมากมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 61.11 รองลงมา ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส ร้อยละ 19.44 ผูกพันใกล้ชิดกันน้อย ร้อยละ 11.11 ไม่ผูกพัน ร้อยละ 5.56 และมารดาเสียชีวิต ร้อยละ 2.78

การคบเพื่อนต่างเพศ พบว่า กลุ่มทดลองการคบเพื่อนต่างเพศถูกควบคุมบ้างเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 34.21 รองลงมา ถูกควบคุมดูแลอยู่เสมอ ร้อยละ 26.32 ควบคุมดูแลเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 21.05 ถูกควบคุมอย่างเข้มงวด ร้อยละ 10.53 และไม่ควบคุมให้คบโดยอิสระ ร้อยละ 7.89 ส่วนกลุ่มควบคุมการคบเพื่อนต่างเพศ ถูกควบคุมบ้างเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 36.11 รองลงมา ถูกควบคุมดูแลอยู่เสมอ ร้อยละ 19.44 ควบคุมดูแลเพียงเล็กน้อยเท่ากับกับไม่ควบคุม ให้คบโดยอิสระ ร้อยละ 16.67 และถูกควบคุมอย่างเข้มงวด ร้อยละ 11.11

อายุที่เริ่มมีประจำเดือน พบว่า กลุ่มทดลองอายุที่เริ่มมีประจำเดือน 13 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 51.25 รองลงมา 12 ปี ร้อยละ 31.25 และ 11 ปี ร้อยละ 12.50 ส่วนกลุ่ม

ควบคุมอายุที่เริ่มมีประจำเดือน 12 ปี และ 13 ปี เท่ากัน มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 28.00 รองลงมา 14 ปี ร้อยละ 24.00 11 ปี ร้อยละ 12.00 และ 15 ปี ร้อยละ 8.00

อายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ พบว่า กลุ่มทดลองอายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ อายุ 13 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 40.90 รองลงมา อายุ 12 ปี ร้อยละ 27.27 อายุ 10 ปี และ 11 ปี เท่ากัน ร้อยละ 13.64 และอายุ 14 ปี ร้อยละ 4.55 ส่วนกลุ่มควบคุม อายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิอายุ 12 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 45.46 รองลงมาคืออายุ 13 ปี 14 ปี และ 15 ปี เท่ากัน ร้อยละ 18.18

บุคคลที่นักเรียนขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหา พบว่า กลุ่มทดลองเมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ พี่/น้อง ร้อยละ 18.42 ไม่เคยปรึกษาใคร ร้อยละ 15.79 มารดา ร้อยละ 13.16 และญาติ ร้อยละ 2.63 ส่วนกลุ่มควบคุมเมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 41.67 รองลงมาคือมารดา ร้อยละ 22.22 ไม่เคยปรึกษาใคร ร้อยละ 13.89 บิดา ร้อยละ 11.11 และ พี่/น้อง ร้อยละ 8.33

ลักษณะของเพื่อนสนิท พบว่า ในกลุ่มทดลองลักษณะของเพื่อนสนิทที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบส่วนน้อยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 50.00 รองลงมาคือไม่มี ร้อยละ 47.37 และส่วนมาก ร้อยละ 2.63 เทียบกลางคืนไม่มี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 57.89 รองลงมาคือส่วนน้อย ร้อยละ 42.11 หนีโรงเรียนพบว่าไม่มีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 68.42 รองลงมาคือส่วนน้อย ร้อยละ 28.95 และส่วนมาก ร้อยละ 2.63 เสพสิ่งเสพยาเสพติด ไม่มีพบมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 86.84 รองลงมาคือส่วนน้อย ร้อยละ 13.16 อ่านหนังสือหรือดูวิดีโอไปพบส่วนน้อยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 52.63 รองลงมาคือ ไม่มี ร้อยละ 44.74 และส่วนมาก ร้อยละ 2.63 ส่วนกลุ่มควบคุมลักษณะของเพื่อนสนิทที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์พบส่วนน้อยและไม่มีเท่ากัน คิดเป็น ร้อยละ 44.44 รองลงมาคือส่วนมาก ร้อยละ 11.11 เทียบกลางคืนพบไม่มีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 55.56 รองลงมาคือ ส่วนน้อย ร้อยละ 36.11 และส่วนมาก ร้อยละ 8.33 หนีโรงเรียนพบไม่มี คิดเป็น ร้อยละ 75.00 รองลงมาคือส่วนน้อย ร้อยละ 22.22 และส่วนมาก ร้อยละ 2.78 เสพสิ่งเสพยาเสพติดพบไม่มีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 69.44 พบส่วนน้อย ร้อยละ 27.78 และส่วนมาก ร้อยละ 2.78 อ่านหนังสือหรือดูวิดีโอไปพบไม่มีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 75.00 รองลงมาคือ ส่วนน้อย ร้อยละ 25.00

กิจกรรมที่เลือกทำเวลาว่าง พบว่า ในกลุ่มทดลอง กิจกรรมที่เลือกทำเวลาว่างคือ ฟังเพลง ร้องเพลง เท่ากันกับคูทิวี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 76.32 รองลงมาคือเล่นกีฬา ร้อยละ 73.68 อ่านหนังสือ ร้อยละ 52.63 ไปเที่ยวกับเพื่อนเพศเดียวกัน ร้อยละ 34.21 เล่นดนตรี ร้อยละ 21.05 ประกอบงานฝีมือ ร้อยละ 18.42 อื่น ๆ (ตกปลา) ร้อยละ 5.26 และไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ/คู่รัก ร้อยละ 2.63 ส่วนกลุ่มควบคุมกิจกรรมที่เลือกทำเวลาว่างคือ ฟังเพลง ร้องเพลง เท่ากันกับ คูทิวี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 80.56 รองลงมาคือ อ่านหนังสือ ร้อยละ 58.33 ไปเที่ยวกับเพื่อนเพศเดียวกัน ร้อยละ 47.22 เล่นกีฬา ร้อยละ 44.44 เล่นดนตรีเท่ากันกับไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ/คู่รัก ร้อยละ 2.46 และประกอบงานฝีมือ ร้อยละ 19.44

แหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องเพศ พบว่า ในกลุ่มทดลองแหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องเพศได้จากเพื่อนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 68.42 รองลงมาคือหนังสือเรียน ร้อยละ 44.74 ที่วี ร้อยละ 39.47 ครู/อาจารย์ ร้อยละ 31.58 วิดีโอ ร้อยละ 26.32 นิตยสาร/วารสาร ร้อยละ 23.68 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 21.05 บิดา/มารดา ร้อยละ 10.53 และจากพี่/น้อง เท่ากันกับหนังสือนิยาย คือ ร้อยละ 5.26 ส่วนกลุ่มควบคุมแหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องเพศได้จากเพื่อนเท่ากันกับทีวีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 72.22 รองลงมาคือ หนังสือเรียน ร้อยละ 47.22 นิตยสาร/วารสาร ร้อยละ 44.44 หนังสือนิยาย ร้อยละ 38.89 วิดีโอเท่ากันกับหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 36.11 ครู/อาจารย์ ร้อยละ 33.33 บิดา/มารดา ร้อยละ 30.56 และ พี่/น้อง ร้อยละ 22.22

ตอนที่ 2 วิเคราะห์การประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แสดงเป็นร้อยละ เสนอเป็นตาราง ดังต่อไปนี้

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับการรับรู้ความรุนแรง	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ดีมากที่สุด	0	0	18	47.37	0	0	6	16.67
ดีมาก	18	47.37	18	47.37	15	41.67	19	52.78
ปานกลาง	19	50.00	2	5.26	15	41.67	10	27.78
น้อย	1	2.63	0	0	6	16.67	1	2.78
น้อยที่สุด	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	38	100.00	38	100.00	36	100.00	36	100.00

จากตาราง 6 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 47.37 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 2.63 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 47.37 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 47.37 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 5.26 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 41.67 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.67 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 16.67 และภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุมมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 52.78 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 27.78 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 16.67 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 2.78

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ
กลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ดีมากที่สุด	2	5.26	9	23.68	1	2.78	0	0
ดีมาก	23	60.53	21	55.26	21	58.33	27	75.00
ปานกลาง	13	34.21	8	21.05	13	36.11	7	19.44
น้อย	0	0	0	0	1	2.78	1	2.78
น้อยที่สุด	0	0	0	0	0	0	1	2.78
รวม	38	100.00	38	100.00	36	100.00	36	100.00

จากตาราง 7 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60.53 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.21 และอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 5.26 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 55.26 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 23.68 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 21.05 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.33 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.11 และอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 2.78 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 2.78 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุมมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 75.00 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.44 อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 2.78 และอยู่ในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 2.78

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์คะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกัน
การเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับความคาดหวังใน ความสามารถของตนเอง	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ดีมากที่สุด	0	0	13	34.21	3	8.33	5	13.89
ดีมาก	18	47.37	22	57.89	18	50.00	22	61.11
ปานกลาง	19	50.00	3	7.89	9	25.00	9	25.00
น้อย	1	2.63	0	0	6	16.67	0	0
น้อยที่สุด	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	38	100.00	38	100.00	36	100.00	36	100.00

จากตาราง 8 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 47.37 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 2.63 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 57.89 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 34.21 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.89 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 50.00 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 25.00 อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 16.67 และอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 8.33 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุมมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.11 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 25.00 และอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 13.89

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์คะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการ
ป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับความคาดหวังใน ประสิทธิผลของการ ตอบสนอง	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ดีมากที่สุด	0	0	23	60.53	1	2.78	11	30.56
ดีมาก	17	44.74	15	39.47	20	55.56	22	61.11
ปานกลาง	19	50.00	0	0	14	38.89	3	8.33
น้อย	2	5.26	0	0	1	2.78	0	0
น้อยที่สุด	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	38	100.00	38	100.00	36	100.00	36	100.00

จากตาราง 9 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 44.74 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 5.26 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 60.53 และอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 39.47 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 55.56 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.89 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 2.78 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 2.78 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุมมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.11 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 30.56 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 8.33

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์คะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ
ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับความตั้งใจ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ดีมากที่สุด	1	2.63	28	73.68	3	8.33	10	27.78
ดีมาก	25	65.79	9	23.68	14	38.89	26	72.22
ปานกลาง	12	31.58	1	2.63	15	41.67	0	0
น้อย	0	0	0	0	2	5.56	0	0
น้อยที่สุด	0	0	0	0	2	5.56	0	0
รวม	38	100.00	38	100.00	36	100.00	36	100.00

จากตาราง 10 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 65.79 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.58 และอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 2.63 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 73.68 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 23.68 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 2.63 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.67 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 38.89 อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 8.33 อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 5.56 และอยู่ในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 5.56 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุมมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 72.22 และอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 27.78

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง
ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับพฤติกรรมการป้องกัน	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ดีมาก	19	50.00	32	84.21	15	41.67	21	58.33
พอใช้	19	50.00	6	15.79	17	47.22	14	38.89
ต้องปรับปรุง	0	0	0	0	4	11.11	1	2.78
รวม	38	100.00	38	100.00	36	100.00	36	100.00

จากตาราง 11 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองในระดับดีมาก ร้อยละ 50.00 และระดับพอใช้ ร้อยละ 50.00 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 84.21 และอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 15.79 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศในระดับพอใช้ ร้อยละ 47.22 ในระดับดีมาก ร้อยละ 41.67 และในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 11.11 ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศในระดับดีมาก ร้อยละ 58.33 ในระดับพอใช้ ร้อยละ 38.89 และในระดับต้องปรับปรุง ร้อยละ 2.78

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง เสนอเป็นตาราง ดังต่อไปนี้

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การรับรู้ความรุนแรง ก่อนการทดลอง				การรับรู้ความรุนแรง หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
กลุ่มทดลอง	38	3.43	0.17	ปานกลาง	38	4.37	0.29	ดีมากที่สุด
กลุ่มควบคุม	36	3.21	0.54	ดีมาก	36	3.81	0.57	ดีมาก
รวม	74	3.32	0.36		74	4.09	0.43	

จากตาราง 12 แสดงว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรง 3.43 จัดว่าการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงเพิ่มขึ้นเป็น 4.37 จัดอยู่ในระดับดีมากที่สุด ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงก่อนการทดลอง 3.21 ภายหลังการทดลองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรง 3.81 อยู่ในระดับดีมากเช่นเดิม จากนั้นนำคะแนนการรับรู้ความรุนแรงก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการรับรู้ความรุนแรง ผลปรากฏดังตาราง 24

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การรับรู้โอกาสเสี่ยง ก่อนการทดลอง				การรับรู้โอกาสเสี่ยง หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	N	$\bar{X}$	S	ระดับ
กลุ่มทดลอง	38	3.65	0.20	ดีมาก	38	4.04	0.32	ดีมาก
กลุ่มควบคุม	36	3.51	0.34	ดีมาก	36	3.70	0.33	ดีมาก
รวม	74	3.58	0.27		74	3.87	0.33	

จากตาราง 13 แสดงว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง 3.65 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง 4.04 ซึ่งจัดอยู่ในระดับเดิมคือ ดีมาก ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงก่อนการทดลอง 3.51 ภายหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง 3.70 อยู่ในระดับเดิมคือ ดีมาก จากนั้นนำคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง ผลปรากฏดังตาราง 25

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง				ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง			
	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
กลุ่มทดลอง	38	3.44	0.22	ปานกลาง	38	4.19	0.33	ดีมาก
กลุ่มควบคุม	36	3.45	0.63	ดีมาก	36	3.91	0.29	ดีมาก
รวม	74	3.45	0.43		74	4.05	0.31	

จากตาราง 14 แสดงว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเอง 3.44 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นเป็น 4.19 จัดอยู่ในระดับดีมาก ส่วนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองก่อนการทดลอง 3.45 ภายหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเอง 3.91 อยู่ในระดับเดิมคือ ดีมาก จากนั้นนำคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ผลปรากฏดังตาราง 26

ตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความคาดหวังในประสิทธิผลของ การตอบสนอง ก่อนการทดลอง				ความคาดหวังในประสิทธิผลของ การตอบสนอง หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
กลุ่มทดลอง	38	3.42	0.23	ปานกลาง	38	4.56	0.16	ดีมากที่สุด
กลุ่มควบคุม	36	3.51	0.37	ดีมาก	36	4.13	0.32	ดีมาก
รวม	74	3.47	0.30		74	4.35	0.24	

จากตาราง 15 แสดงว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง 3.42 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองเพิ่มขึ้นเป็น 4.56 จัดอยู่ในระดับดีมากที่สุด ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองก่อนการทดลอง 3.51 ภายหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง 4.13 ซึ่งจัดอยู่ในระดับเดิมคือ ดีมาก จากนั้นนำคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ผลปรากฏดังตาราง 27

ตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความ
ตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและ
หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความตั้งใจ ก่อนการทดลอง				ความตั้งใจ หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
กลุ่มทดลอง	38	3.70	0.15	ดีมาก	38	4.56	0.25	ดีมากที่สุด
กลุ่มควบคุม	36	3.32	0.72	ปานกลาง	36	4.24	0.16	ดีมาก
รวม	74	3.51	0.44		74	4.40	0.21	

จากตาราง 16 แสดงว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจ 3.70 จัดอยู่ในระดับดีมาก ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจเพิ่มขึ้นเป็น 4.56 จัดอยู่ในระดับดีมากที่สุด ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจก่อนการทดลอง 3.32 ซึ่งจัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจเพิ่มขึ้นคือ 4.24 จัดอยู่ในระดับดีมาก จากนั้นนำคะแนนความตั้งใจก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนความตั้งใจ ผลปรากฏดังตาราง 28

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมป้องกันการ				พฤติกรรมป้องกันการ			
	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
กลุ่มทดลอง	38	1.30	0.05	พอใช้	38	1.62	0.08	ดี
กลุ่มควบคุม	36	1.20	0.15	พอใช้	36	1.40	0.12	ดี
รวม	74	1.25	0.10		74	1.51	0.10	

จากตาราง 17 แสดงว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้าน พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ 1.30 จัดอยู่ในระดับพอใช้ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศเพิ่มขึ้นเป็น 1.62 จัดอยู่ในระดับดีและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลอง 1.20 จัดอยู่ในระดับพอใช้ ภายหลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศเพิ่มขึ้นเป็น 1.40 จัดอยู่ในระดับดี จากนี้ นำคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ผลปรากฏดังตาราง 29

ตอนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง เสนอเป็นตาราง ดังต่อไปนี้

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

การรับรู้ความรุนแรง	n	ΣD	ΣD^2	t	p
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	38	35.71	51.32	8.31*	0.000
หลังการทดลอง	38				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

การรับรู้โอกาสเสี่ยง	n	ΣD	ΣD^2	t	p
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	38	14.79	15.17	4.83*	0.000
หลังการทดลอง	38				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง	n	ΣD	ΣD^2	t	p
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	38				
หลังการทดลอง	38	28.26	32.59	12.94*	0.000

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง	n	ΣD	ΣD^2	t	p
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	38	43.52	64.17	6.46*	0.000
หลังการทดลอง	38				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 21 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการ
เสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกัน	n	ΣD	ΣD^2	t	p
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	38	32.65	36.90	31.20*	0.000
หลังการทดลอง	38				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม
การป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนความตั้งใจ
หลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่ง
สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา
โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความตั้งใจที่จะมี
พฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการป้องกัน	n	ΣD	ΣD^2	t	p
กลุ่มทดลอง					
ก่อนการทดลอง	38	12.04	6.05	5.27*	0.000
หลังการทดลอง	38				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง เสนอเป็นตาราง ดังต่อไปนี้

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หลังการทดลองโดยใช้คะแนนความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	2.326	1	2.326	5.803*	.002
Main Effects	4.294	1	4.294	10.712*	.019
Explained	8.141	2	4.071	10.154*	.000
Residual	28.461	71	0.401		
Total	36.602	73	0.501		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 แสดงว่า การรับรู้ความรุนแรงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หลังการทดลองโดยใช้คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	3.343	1	3.343	11.827*	.001
Main Effects	1.363	1	1.363	4.822*	.031
Explained	5.393	2	2.697	9.540*	.000
Residual	20.069	71	0.283		
Total	25.462	73	0.349		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 แสดงว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ หลังการทดลองโดยใช้คะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	2.073	1	2.073	7.279*	.009
Main Effects	1.388	1	1.388	4.874*	.031
Explained	3.441	2	1.721	6.041*	.004
Residual	20.221	71	0.285		
Total	23.661	73	0.324		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 แสดงว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 9 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวัง
ในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้
คะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ
ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	1.088	1	1.088	4.741*	.033
Main Effects	3.710	1	3.710	16.167*	.000
Explained	4.489	2	2.245	9.781*	.000
Residual	16.293	71	0.229		
Total	20.782	73	0.285		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 แสดงว่า ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 10 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้คะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	2.368	1	2.368	13.598*	.000
Main Effects	0.758	1	0.758	4.353*	.041
Explained	4.227	2	2.114	12.137*	.000
Residual	12.364	71	0.174		
Total	16.591	73	0.227		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 28 แสดงว่า ความตั้งใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 11 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

ตาราง 29 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนพฤติกรรมการ
ป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองโดยใช้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทาง
เพศก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	1.179	1	1.179	14.319*	.000
Main Effects	0.580	1	0.580	7.044*	.001
Explained	2.077	2	1.039	12.613*	.000
Residual	5.846	71	0.082		
Total	7.923	73	0.109		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 29 แสดงว่า พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลอง
ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย
คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่า
กลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 12 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้
รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมี
พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 โรงเรียนกุนนทีรุทธaramวิทยาคม และโรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์ จำนวน 74 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกมาโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ โรงเรียนกุนนทีรุทธaramวิทยาคม เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 38 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุม ได้รับการสอนตามปกติ ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาจากผู้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้วัดผลการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือตามหลักเกณฑ์แล้ว เหมาะสมที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพ สมรสของบิดามารดา ประสบการณ์การมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องเพศ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดการประเมินอันตราย ซึ่งประกอบด้วย

แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.77

แบบวัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 16 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.79

ส่วนที่ 3 แบบวัดการประเมินการเผชิญปัญหา ซึ่งประกอบด้วย

แบบวัดความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 16 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.72

แบบวัดความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 16 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.88

แบบวัดความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.91

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ จำนวน 23 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.88

2. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย

2.1 แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 1 เรื่อง แนวทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งมีเนื้อหาในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนมีความพร้อม มีผลกระทบอย่างไร เมื่อมีความต้องการทางเพศควรทำอย่างไร การระบายความต้องการทางเพศ การมีความรักในวัยเรียน

2.2 แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 2 สร้างการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สัมพันธ์ กระตุ้นความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

เสริมความตั้งใจในการมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ จากการชมวิดีโอทัศน “พี่น้องต่างใจ” โดยวิดีโอทัศนนำมาจากกระทรวงศึกษาธิการ หลังจากนักเรียนดูวิดีโอทัศน “พี่น้องต่างใจ” แบ่งกลุ่มนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม วิเคราะห์และอภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย

2.3 แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 3 สร้างการกระตุ้นให้เกิดความคาดหวังในความสามารถของตนเองเมื่อถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มวิเคราะห์และอภิปรายหลังจากฟังสถานการณ์ที่ครูเล่า ให้นักเรียนจับคู่คิดสถานการณ์การปฏิเสธ ครูและนักเรียนช่วยกันสรุป และแจกใบความรู้ “หลักการปฏิเสธ”

วิธีดำเนินการทดลอง

1. เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)
2. โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม และโรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์ โดยเลือกจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 แผนการเรียน ไทย – สังคม – อังกฤษ ด้วยวิธีการจับฉลากใบแรก กำหนดเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง คือ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม จำนวน 38 คน ใบที่สองกำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มควบคุม คือ โรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์ จำนวน 36 คน
2. ทำการทดสอบก่อนสอน (Pre – test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
3. ดำเนินการทดลอง โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามแผนที่กำหนด
4. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยทำการทดสอบ (Post – test) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้เครื่องมือชุดเดิม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส สำหรับวินโดวส์ (Statistical Package for The Social Sciences for Windows) วิเคราะห์ข้อมูล ตามขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ เพศ ผลการเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา ที่พักอาศัย อาชีพของผู้ปกครอง ฐานะเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา การมีประจำเดือน และการ

หลังน้ำอสุจิ บุคคลแรกที่นักเรียนจะปรึกษาเมื่อมีปัญหา กิจกรรมในเวลาว่าง และการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์การประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แสดงเป็นร้อยละ

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการประเมินอันตรายการประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการประเมินอันตรายการประเมินเผชิญปัญหาและพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

สรุปผลการค้นคว้า

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2542 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง ได้แก่ โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม จำนวน 38 คน และกลุ่มควบคุม ได้แก่ โรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์ จำนวน 36 คน โดยที่กลุ่มทดลองเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือเป็นเพศชาย ร้อยละ 57.89 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 42.11 ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือเป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.44 เพศชาย ร้อยละ 30.56 ผลการเรียนรู้ในเทอมที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มทดลองผลการเรียนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (เกรด 1) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.58 กลุ่มควบคุมผลการเรียนผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (เกรด 1) มากที่สุด ร้อยละ 61.11 สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา พบว่า กลุ่มทดลองสถานภาพสมรสของบิดาและมารดาอยู่ร่วมกันมากที่สุด ร้อยละ 71.05 ส่วนกลุ่มควบคุมสถานภาพสมรสของบิดาและมารดาอยู่ร่วมกันมากที่สุด ร้อยละ 61.11 บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยร่วมด้วย พบว่า กลุ่มทดลองบุคคล

ที่นักเรียนพักอาศัยคือบิดามารดามากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 63.16 ส่วนกลุ่มควบคุมพักอาศัยกับบิดามารดามากที่สุด อาชีพของผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มทดลองผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 60.53 ส่วนกลุ่มควบคุมอาชีพของผู้ปกครอง รับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 61.11 ค่าใช้จ่ายในการเรียน พบว่า กลุ่มทดลองอยู่ในช่วง 1,001 – 2,000 บาทมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 71.05 ส่วนกลุ่มควบคุมค่าใช้จ่ายในการเรียนอยู่ในช่วง 1,001 – 2,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 63.89 ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในการเรียน พบว่า กลุ่มทดลองอยู่ในขั้นเพียงพอ คิดเป็น ร้อยละ 84.21 ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในขั้นเพียงพอ ร้อยละ 88.89 ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดา พบว่า กลุ่มทดลองความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดาผูกพันใกล้ชิดกันมาก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 42.10 ส่วนกลุ่มควบคุมความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดา ผูกพันใกล้ชิดกันน้อยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 36.11 ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับมารดา พบว่า กลุ่มทดลองความสัมพันธ์กับมารดาผูกพันใกล้ชิดกันมาก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.06 กลุ่มควบคุมความสัมพันธ์กับมารดา ผูกพันใกล้ชิดกันมาก มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 61.11 การคบเพื่อนต่างเพศ พบว่า กลุ่มทดลองการคบเพื่อนต่างเพศ ถูกควบคุมบ้างเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 34.21 ส่วนกลุ่มควบคุมการคบเพื่อนต่างเพศถูกควบคุมบ้างเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 36.11 อายุที่เริ่มมีประจำเดือน พบว่า กลุ่มทดลองอายุที่เริ่มมีประจำเดือน 13 ปีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 51.25 ส่วนกลุ่มควบคุมอายุที่เริ่มมีประจำเดือน 12 ปี และ 13 ปี เท่ากันมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 28.00 อายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ พบว่า กลุ่มทดลองอายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ อายุ 13 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 40.90 ส่วนกลุ่มควบคุมอายุที่เริ่มมีการหลั่งน้ำอสุจิ อายุ 12 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 45.46 บุคคลที่นักเรียนขอคำปรึกษาเมื่อมีปัญหา พบว่า กลุ่มทดลองเมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 50.00 ส่วนกลุ่มควบคุมเมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 41.67 ลักษณะของเพื่อนสนิท พบว่า ในกลุ่มทดลองลักษณะของเพื่อนสนิทที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์พบส่วนน้อยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 50.00 ส่วนกลุ่มควบคุมลักษณะของเพื่อนสนิทที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์พบ ส่วนน้อยและไม่มีเท่ากันมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 44.44

2. ผลการศึกษาด้านการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ และพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ผลการศึกษาด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 และมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับปานกลาง คือ 3.43 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 41.67 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากคือ 3.21

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีขึ้นจากเดิม คือมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 47.37 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมากที่สุดคือ 4.37 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 52.78 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งเป็นระดับเดียวกันกับก่อนการทดลอง คือ 3.81

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

2.2 ผลการศึกษาด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 60.53 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับดีมากคือ 3.65 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.33 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมากคือ 3.51

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับเดิม คือมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 55.26 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากคือ 4.04 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 75.00 มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมาก ซึ่งเป็นระดับเดียวกันกับก่อนทดลองคือ 3.70

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับ โปรแกรมสุขศึกษา

2.3 ผลการศึกษาด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00

มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับปานกลางคือ 3.44 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 50.00 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมากคือ 3.45

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 57.89 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมากคือ 4.19 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.11 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งเป็นระดับเดียวกันกับก่อนการทดลอง คือ 3.91

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส์มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

2.4 ผลการศึกษาด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 มีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับปานกลาง คือ 3.42 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับ

ดีมาก ร้อยละ 55.56 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมาก คือ 3.51

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีขึ้นจากเดิม คือมีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 60.53 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมากที่สุดคือ 4.56 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.11 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งเป็นระดับเดียวกันกับก่อนการทดลอง คือ 4.13

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองโดยมีคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

2.5 ผลการศึกษาด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ก่อนทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 65.79 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมากคือ 3.70 ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.67 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับปานกลาง คือ 3.32

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 73.68 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีมากที่สุด คือ 4.56 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 72.22 มีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมากคือ 4.24

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดย มีคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

2.6 ผลการศึกษาด้านพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 50.00 และอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 50.00 เท่ากัน มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับพอใช้ คือ 1.30 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 47.22 มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับพอใช้ คือ 1.20

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีขึ้นจากเดิม คือมีคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 84.21 มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดี คือ 1.62 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 58.33 มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับดี คือ 1.40

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

3. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ และพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

3.1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้ความรุนแรง โดยใช้คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 7

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

3.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง โดยใช้คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส์มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

3.3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเอง โดยใช้คะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) พบว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 9 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส์มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

3.4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง โดยใช้คะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

(Covariate) พบว่า ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส์มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

3.5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความตั้งใจ โดยใช้คะแนนความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) พบว่า ความตั้งใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 11 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส์มีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

3.6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ โดยใช้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศหลังการทดลองของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ผลของการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 12 ที่ว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

จากรายละเอียดผลของการศึกษาดังกล่าวข้างต้น แสดงว่า ภายหลังจากทดลอง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจ และพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 และสอดคล้องกับการศึกษาของศรีสุภรณ์ รุจิวัฒน์ (2536 : 134) ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำพลาธิการ โดยวิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม การอภิปรายหมู่ด้วยตัวแบบจริงในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านประเมินอันตรายมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุสดี เทียมทัด (2535 : 113) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษาต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ในกลุ่มทหารชั้นประทวน กายสุธรรมพิทักษ์ จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และใช้วิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่มในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่

ปลอดภัยมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพรรณิ สฤกษ์อิทธิรักษ์ (2536 : 117) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาให้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการประเมินอันตรายมากกว่าก่อนการทดลอง

สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีเนื้อหาที่กระตุ้นให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รับรู้ปัญหาที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งมีผลต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ โดยการจัดโปรแกรมสุขศึกษาส่วนหนึ่งคือ การดูวิดีโอเรื่อง “พี่น้องต่างใจ” ซึ่งในเนื้อหาได้เน้นให้เห็นตัวละครที่ดำเนินชีวิตผิดพลาดมีสาเหตุมาจากอะไร และได้รับผลเสียอย่างไร มีการอภิปรายกลุ่ม โดยผู้วิจัยและนักเรียนช่วยกันสรุปถึงความรุนแรงต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำให้นักเรียนเกิดความกลัว ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง มีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิชาติ ทรงบัณฑิตย์ (2539 : 215) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุการจราจรทางบกของนักเรียนจำหลักทหารขนส่ง กองทัพเรือ ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของอุบัติเหตุการจราจรทางบกภายหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ สุริรา เมื่อนาโพธิ์ (2542 : ง) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัดฉะเชิงเทรา ภายหลังการทดลองพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มควบคุมมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมความเสี่ยงทางเพศโดยไม่มีการชี้แนะถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นภายหลังจากมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ไม่เหมาะสม ส่วนกลุ่มทดลองนอกจากได้รับข่าวสารจากสิ่งแวดล้อมทั่วไปแล้วยังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นอย่างเป็นระบบ ทำให้นักเรียนสามารถเข้าใจถึงอันตรายและความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังนั้นนักเรียนในกลุ่มทดลองจึงมีการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และสอดคล้องกับศรีสุภรณ์ รุธิรวัฒน์ (2536 : 134) ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำพลาธิการ โดยใช้วิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม การอภิปรายหมู่ด้วยตัวแบบจริงในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินอันตรายมากกว่าก่อนการทดลอง และงานวิจัยของ พร้อมจิต จงสู่วิวัฒน์วงศ์ (2539 : 145 – 148) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตชนิดไม่ทราบสาเหตุโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส กระบวนการกลุ่ม การกระตุ้นเตือน และวิธีการสุขศึกษามาเป็นแนวคิดกำหนดกิจกรรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงดีกว่าก่อนการทดลอง

จากผลการศึกษานี้ นักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาจากผู้วิจัยจะเกิดความกลัวต่อผลเสียที่จะเกิดขึ้นภายหลังจากมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น ปัญหาการตั้งครรภ์ การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการทำแท้ง เป็นต้น จึงทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีการรับรู้โอกาส

เสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 และสอดคล้องกับ สุวิมล สันติสุขธนา (2533 : ก-ข) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพเรือ โดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและการอภิปรายกลุ่ม พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวิจัยของ บุญบง โกฏวิเชียร (2533 : ก-ข) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็กชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ทางด้านสุขภาพของมารดา รวมทั้งด้านดีของกลุ่มควบคุม

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภายหลังการทดลอง นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม เนื่องจากโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จะมีการชี้แนะถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว จากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ไม่เหมาะสม อีกทั้งมีการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม จึงทำให้เกิดความกลัวและส่งผลกระทบต่อให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 และสอดคล้องกับสุธีรา เมื่อนาโพธิ์ (2542 : ง) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัดฉะเชิงเทรา ภายหลังการทดลอง พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ดีวก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของศรีสุภรณ์ รุธิรวรรณ (2536 : 134) ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำพลาธิการ โดยใช้วิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม การอภิปรายหมู่ ด้วยตัวแบบจริงในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง

พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินการเผชิญปัญหาที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ถูกต้องมากกว่าก่อนทดลอง

จากผลการศึกษาครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส โดยการจัดการเรียนการสอนแบบยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วยการเรียนรู้จากวิทัศน์เรื่อง “พี่น้องต่างใจ” ซึ่งกล่าวถึงตัวละครที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และตัวละครที่มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ทำให้มีการเปรียบเทียบถึงผลดีและผลเสียที่มีพฤติกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยจะเป็นผู้สรุป พุดชกแจงให้นักเรียนเห็นผลเสียและแนะนำให้นักเรียนเลือกแบบอย่างที่ดีเป็นแนวทางปฏิบัติ ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 9 และสอดคล้องกับการศึกษาของชาฟเฟอร์และบอยเออร์ (Shafer and Boyer, 1991 : 826 – 833) ศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทศนคติ และปัจจัยด้านสังคม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์โดยใช้การวิเคราะห์แบบ 2 ปัจจัย พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังในความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของบุญบง โกฏิวิเชียร (2533 : ก – ข) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็กชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ทางด้านสุขภาพของมารดา รวมทั้งด้านหลังการทดลอง มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ภายหลังจากทดลอง นักเรียนในกลุ่มทดลองเกิดมีความคิดสร้างสรรค์ เนื่องจากการสังเกตตัวเองที่มีลักษณะของตนเองในวิทัศน์และมีการวิเคราะห์แก้ไขปัญหาร่วมกันในกลุ่มของนักเรียน ทำให้สามารถให้กำลังใจตนเองและช่วยตัวเองได้มองเห็นคุณค่าในสิ่งที่ปฏิบัติ จึงทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

4. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรม สุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความคาดหวัง ในประสิทธิผลของการตอบสนอง ต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการ ทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 และ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุรินทร์ มากโมตรี (2538 : 112 – 116) ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎี แรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ของนักเรียนจำอาภาส ใน การวิจัยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำอาภาสชั้นปีที่ 1 และ 2 ผลการวิจัยพบว่าความคาดหวัง ในประสิทธิผลของการตอบสนองในพฤติกรรมป้องกันการเอดส์ดีกว่าก่อนการทดลอง และงานวิจัยของสุสดี เทียมทัต (2535 : 113) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโครงการ สุขศึกษาต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ในกลุ่มทหารชั้นประทวน ค่ายสุธรรม พัทธกัญ จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และใช้วิธีการสอน สุขศึกษารายกลุ่มในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยมากกว่าก่อนการทดลอง

จากผลการศึกษานี้ ในโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีการแสดงบทบาท สมมติ การฝึกปฏิบัติทางออกเมื่อเพื่อนหรือคนรักชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่น่า ไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยแบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มย่อย แต่ละกลุ่มสมมติสถานการณ์และ ฝึกทักษะการปฏิเสธจากกิจกรรมนี้ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปอุปสรรคและปัญหาที่เกิดขึ้นในการ ปฏิบัติจริงว่าถ้าเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว นักเรียนสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ ทำให้นักเรียนใน กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบ สอนต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรม สุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความคาดหวัง ในประสิทธิผลของการตอบสนอง ต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่ม ควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 10 และ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุพรรณิ สุธะกิจธิกรักษ์ (2536 : 117) ได้ศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ให้กับนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ภายหลังการทดลอง

พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการประเมินการเผชิญปัญหามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุธีรา เมืองนาโพธิ์ (2542 : ง) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการประเมินการเผชิญปัญหาต่อการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า นักเรียนในกลุ่มควบคุม มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการป้องกันตนเองตามธรรมชาติ การเรียนรู้จากสื่อมวลชนและเพื่อน ทำให้ไม่แน่ใจในตนเองว่าจะมีพฤติกรรมในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ไม่สามารถคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิเสธการถูกลวนลามทางเพศ ซึ่งนักเรียนในกลุ่มทดลองได้มีการศึกษาและฝึกทักษะ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษามีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

5. ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 และสอดคล้องกับงานวิจัยของพร้อมจิต จงสุวิวัฒน์วงศ์ (2539 : 145 – 148) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตชนิดไม่ทราบสาเหตุโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส กระบวนการกลุ่ม การกระตุ้นเตือน และวิธีการสุขศึกษา เป็นแนวคิดกำหนดกิจกรรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความตั้งใจดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของอภิชาติ ทรงบัณฑิตย์ (2539 : 215) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุการจราจรทางบกของนักเรียนว่าเหล่าทหารขนส่ง กองทัพเรือ ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า มีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุดีกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้นเนื่องจากการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เน้นการสังเกตตัวแบบจากชีวิตจริง การมีส่วนร่วมในการอภิปราย การระดมสมอง มีการสรุปร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียนเกี่ยวกับผลดีที่เกิดขึ้น จากการหลีกเลี่ยงเหตุการณ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการให้นักเรียนได้แสวงหาข้อเท็จจริงสำหรับการตัดสินใจและใช้เหตุผลของกลุ่ม ทำให้นักเรียนตัดสินใจยอมรับและสมัครใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา มีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 11 และสอดคล้องกับงานวิจัยของบุษบง โกฏิวิเชียร (2533 : ก - ข) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็กชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ทางด้านสุขภาพของมารดาในทุกด้านภายหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของศรีสุภรณ์ รุธิรวัดน์ (2536 : 134) ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำพลาธิการ โดยใช้วิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่ม การอภิปรายหมู่ด้วยตัวแบบจริงในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลองมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ถูกต้องมากกว่ากลุ่มควบคุม

จากผลการศึกษาครั้งนี้ นักเรียนในกลุ่มทดลองหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส ทำให้นักเรียนได้ทราบถึงอันตรายที่เกิดขึ้นจากการถูกลวนลามทางเพศ โดยสังเกตจากบทบาทสมมติในกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีอยู่ในโปรแกรม ทำให้นักเรียนเกิดความกลัวว่าตนเอง ถ้าไม่มีการป้องกันการเสี่ยงทางเพศแล้ว เหตุการณ์ดังกล่าวอาจจะเกิดขึ้นกับตนเองได้ ดังนั้นจึงมีผลทำให้นักเรียนเกิดความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ส่วนนักเรียนในกลุ่มควบคุม ไม่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษาก็จะไม่ได้เห็นผลที่อาจเกิดขึ้น จึงทำให้

นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษามีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุม

6. พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 และสอดคล้องกับงานวิจัยของผุสดี เทียมทัด (2535 : 113) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษาต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ในกลุ่มทหารชั้นประทวน ค่ายสุธรรมพิทักษ์ จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และใช้วิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่มในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยมากกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับสุวิมล สันติสุขชนา (2533 : ก - ข) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพเรือ โดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและการอภิปรายกลุ่ม พบว่า ภายหลังการได้รับ โปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติ การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติดีกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลจากการทดลอง ทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวมีผลทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง เช่น การงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การงดหรือลดการเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี การงดหรือลดการคู่วิถีทัศน์หรือภาพยนตร์ประเภท R, X การงดหรือลดการอ่านหนังสือขั้วอารมณ์เพศ และการงดหรือลดการแตะเนื้อต้องตัวเชิงขู้สาว ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้นักเรียนในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีวก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 12 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรินทร์ มากไมตรี (2538 : 112 – 116)

ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ของนักเรียนจำอากาศ ในการวิจัยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำอากาศชั้นปีที่ 1 และ 2 ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และงานวิจัยของสุธีรา เมืองนาโพธิ์ (2542 : ง) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัดฉะเชิงเทรา ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากนักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส มาเป็นโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งในโปรแกรมดังกล่าวมีการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง การศึกษาตัวแบบจากวีดิทัศน์ และบทบาทสมมติ ภายหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมแล้ว พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดีกว่ากลุ่มควบคุม

ฉะนั้น ผลการศึกษาครั้งนี้จึงสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ 12 ข้อ และสรุปได้ว่าโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถใช้เป็นเครื่องมือทางสุขศึกษาที่นำไปใช้กับนักเรียนเพื่อช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงทางเพศของนักเรียนให้ดีขึ้น ซึ่งการที่ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เกิดจากการที่ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบของโปรแกรมสุขศึกษา และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอธิบายโดยสรุปได้ ดังนี้

ผู้วิจัยทำการศึกษาและทบทวนเอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ เพื่อหาวิธีการและรูปแบบของโปรแกรมสุขศึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินอันตราย การประเมินการเผชิญปัญหา และพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ โดยที่ผู้วิจัยพิจารณาถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเรียนการสอน ซึ่งสุชาติ โสมประยูร (2520 : 37) เสนอแนวคิดในการสอนสุขศึกษาไว้ว่า จะต้องเน้นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของชีวิตจริงในปัจจุบัน และสุรีย์ จันทรมโนลี (2527 : 3) เสนอแนะให้พิจารณาด้วยว่า เนื้อหา ความรู้ที่จะสอนมีความจำเป็นและเหมาะสมกับผู้เรียนหรือไม่ เนื้อหาเหมาะสมกับโอกาส สถานการณ์หรือไม่ เนื้อหาความรู้ทันสมัยหรือไม่ ในการจัดโปรแกรม

การสอนสุขศึกษา ผู้วิจัยจึงพิจารณาประเด็นที่น่าสนใจ ที่จะนำมาเป็นประเด็นหลักของเรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ที่จะสอนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในเรื่องที่จะสอน โดยนำเรื่องใกล้ตัวมาใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน ให้ผู้เรียนเห็นว่าเรื่องเหล่านั้นน่าสนใจ ชวนติดตาม และเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ด้วยการดึงประเด็นเรื่องของโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศว่ามีโอกาสเสี่ยงอย่างไรบ้าง มีความรุนแรงอย่างไร และสามารถส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติได้อย่างไรบ้าง โดยใช้แผ่นใสประกอบการบรรยาย ในการใช้อุปกรณ์ประกอบการบรรยายมีความจำเป็น โดยเฉพาะเนื้อหาความรู้ที่ใหม่ต่อผู้เรียน ผู้วิจัยยังได้นำเสนอข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ปัจจุบันของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยศึกษาจากวิกิทัศน์ ซึ่งการดูวิกิทัศน์เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความกลัวและตั้งใจจะมีการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดังคำกล่าวของบุญยง เกียรติการค้า (2530 : 445) ที่ว่า วิกิทัศน์สามารถกระตุ้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้ดู ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ จากการที่นักเรียนได้เห็นตัวอย่างตัวละครในวิกิทัศน์และมีการอภิปรายร่วมกัน เป็นการแสดงถึงประสิทธิผลของวิธีการสุขศึกษาที่สามารถทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการรับรู้ได้

กิจกรรมหรือวิธีสอนต่าง ๆ ที่ใช้ในการสอนบทเรียนหนึ่ง ๆ นั้น มีความสำคัญมากเป็นพิเศษ เพราะเท่ากับเป็นการเตรียมตัวผู้สอนว่าจะทำอะไรและทำอย่างไรในห้องเรียน การจัดกิจกรรมหรือวิธีสอนต่าง ๆ ไว้ล่วงหน้าอย่างเหมาะสม เมื่อถึงเวลาสอนจะทำให้สามารถดำเนินการตามกิจกรรมที่เตรียมไว้ได้อย่างสะดวก เรียบร้อยและรวดเร็ว และข้อควรคำนึงในการสอนสุขศึกษาประการหนึ่ง คือ จะต้องพยายามให้ผู้เรียนกล้าแสดงออก (สุชาติ โสภประยูร. 2520 : 122 – 123, 125) อีกทั้งผู้วิจัยยังได้กำหนดกิจกรรมไว้หลายประการ ระหว่างการบรรยาย เพื่อให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม และเสนอความคิดเห็นระหว่างการเรียนการสอน เมื่อผู้เรียนแสดงความคิดเห็นหรือตอบปัญหา ผู้วิจัยจะกล่าวขอบคุณ ชมเชย เพื่อเป็นการเสริมแรงให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความพึงพอใจ และมีความกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาครั้งต่อไป ดังที่ สุริย์ จันทรมโนลี (2527 : 6) กล่าวว่า ในการใช้วิธีการสอนแต่ละชนิดควรคำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การใช้แรงจูงใจ การเสริมกำลังใจ เพื่อช่วยให้วิธีสอนนั้นดำเนินไปด้วยความราบรื่น

ฉะนั้นสรุปได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการนำทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สมาประยุกต์ใช้

ครั้งนี้ มีประสิทธิผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนไปในทางที่ดีขึ้น ดังนั้น การวิจัยในครั้งนี้ จึงบรรลุผลตามความมุ่งหมายของการศึกษาที่ตั้งไว้ทุกประการ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษา เกี่ยวกับการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ดังนี้

1. จากการวิเคราะห์ความแตกต่างการประเมินอันตราย การประเมินเผชิญปัญหา และพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลองของทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากนักเรียนได้รับเนื้อหาเกี่ยวกับเพศศึกษา จากรายวิชาสุขศึกษา ซึ่งเป็นวิชาบังคับบรรจุไว้ในเทอม 2 พร้อมกับการจัดโปรแกรมของผู้วิจัย จึงทำให้ผลที่ปรากฏออกมาจากการเปรียบเทียบหลังการทดลองกับก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรจัดโปรแกรมสุขศึกษาในภาคเรียนที่ 1 เพื่อเป็นการพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาให้สมบูรณ์ขึ้น

2. ควรจัดให้มีโครงการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในโรงเรียนและนักเรียนทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ เนื่องจากยังมีนักเรียนบางคนมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ถึงแม้ว่าจะได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แต่ก็ยังไม่ชัดเจน เพราะเป็นการได้รับข้อมูลทางเดียว ไม่มีการตอบโต้ อาจทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้

3. สถานศึกษา ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมการป้องกันการพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยใช้ตัวแปรอื่น มาเป็นตัวแปรร่วม เช่น เพศ อายุ การศึกษา เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนในระดับอื่น หรือแผนการเรียนอื่น เช่น นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3, 5 และ 6 แผนการเรียนวิทย์-คณิต วิทย์-อังกฤษ และฝรั่งเศส เป็นต้น

3. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีประสิทธิผล จึงควรมีการศึกษาและนำทฤษฎีอื่นมาประยุกต์ใช้ในการจัดทำโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อให้เกิดความรู้ใหม่ต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จันทร์วิภา คิลกัมพันธ์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538. อัดสำเนา.
- “จับตามองสถานบริการทางเพศ,” ไทยรัฐ. 2 กันยายน 2541. หน้า 5.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- _____. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ และคณะ. เพศศึกษาแผนใหม่. กรุงเทพฯ : บารมีการพิมพ์, 2524.
- ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร. บูรณาการ การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักงานอักษราพัฒน์, 2535.
- _____. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.
- ทศพร บุญลือ. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กองทัพอากาศจังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.บ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- ชนวรรณ อัมสมบุญ. “การสอนสุขศึกษา เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ,” สุขศึกษา พลศึกษา สันทนาการ. 15 (4): 11 - 15 ; ตุลาคม - ธันวาคม 2532.
- _____. “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในงานสาธารณสุข,” ใน เอกสารการสัมมนาทางวิชาการการดำเนินงานสาธารณสุขในสถานศึกษา. หน้า 3. กรุงเทพฯ : กรมพลศึกษา, 2532. อัดสำเนา.
- นนทรี ชมเชยเนติธรรม. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของมารดาในเขตอำเภอเมืองนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา

นภาพร มัชฌมากร. กายวิภาคและสรีรวิทยา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา

คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2522.

“นักเรียนช่างกลก่อเหตุลวนลามนักเรียนสาวบนรถเมล์,” ไทยรัฐ. 17 พฤศจิกายน 2541.

หน้า 14.

นันทวัน สุชาโต. ความสัมพันธ์ของเยาวชนเกี่ยวกับเพศ ความรัก และการแต่งงานใน

เยาวชนไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยสังคมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

2516.

นิตยา โชตินอก. การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม

ป้องกันโรคอุจจาระร่วงของมารดาในการเลี้ยงดูเด็กอายุ 2 - 5 ปี อำเภอ

ขามทะเลสอ จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย

มหิดล, 2538. อัดสำเนา.

นิภา มนุษย์ปิจ. การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิตการพิมพ์,

2528.

บุญยง เกี่ยวการค้า. “วิธีการทางสุขศึกษา,” ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วย

8 - 15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน้า 378 - 384. กรุงเทพฯ : อรุณ

การพิมพ์, 2526.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับวิจัย.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2527.

บุญสม มาร์ติน และเทพพนม เมืองแมน. สุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4. พิมพ์ครั้งที่ 4.

กรุงเทพฯ : บริษัทอักษรเจริญทัศน์, ม.ป.ป.

บุษบง โกฏวิเชียร. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ที่มีต่อพฤติกรรมของมารดา

เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็ก

ชุมชนเขตบางเขนกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.

กรุงเทพฯ : วังบูรพา, 2520.

_____. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : วังบูรพา, 2526.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วย 4

นนทบุรี : สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527.

ประสาธ อิศรปริดา. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : ศึกษิตสยาม, 2523.

_____. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2523.

_____. “ปัญหาเพศในเด็ก ความคับแค้นของผู้ใหญ่,” มติชนรายวัน. 14 พฤศจิกายน 2542. หน้า 10.

ผุสดี เทียมทัด. ประสิทธิผลของโครงการสุศึกษาต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยจากโรคเอดส์ในกลุ่มนายทหารชั้นประทวน ค่ายสุธรรมพิทักษ์ จังหวัดนครราชสีมา.

วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.

พรพิมล เจียมนาครินทร์. พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : บริษัทต้นอ้อแกรมมี, 2539.

พร้อมจิต จงสู่วิวัฒนวงศ์. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ในพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.

_____. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : เจริญผล, 2538.

พิศมัย เด่นดวงบริพันธ์. ความรู้เรื่องเพศ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

มานี ชูไทย. วิชาการสุศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2523.

ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4.

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ม.ป.ป.

วิเชียร เกตุสิงห์. “คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้”

ข่าวสารการวิจัยทางการศึกษา. 18(3) : 8–11 ; 9 กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.

_____. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ : เจริญผล, 2524.

วันทนี วาสิกะสิน และคณะ. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเพศศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.

ศุภจรี วจิวิวัฒน์. ความรู้ทัศนคติ ประสพการณ์ เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ : การศึกษา
นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สส.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.

ศรีพัทธา จาริวงค์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานใน
โรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.

ศรีสุภรณ์ รุธิรวัฒน์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ
เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียน
จำปาศักดิ์ การกองทัพอากาศ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,
2536. อัดสำเนา.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. คู่มือการประเมินผลการเรียนตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น
พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533). กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานคร, 2533.

เสนอ อินทรสุขศรี. เพศศึกษา. วิทยาสาร ปีที่ 1 : 27 ; 2509.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. “พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
สุขศึกษา หน่วยที่ 1 - 7. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน้า 97 - 120. พิมพ์
ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : 2526.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ทฤษฎีเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

สมศรี ประเสริฐวงษ์. การอบรมและการเลี้ยงดูเด็ก. กรุงเทพฯ : วิกตอรีเพาเวอร์พอยท์,
2524.

สรรพศรี ศรีเพ็ญ. ความรักและกามารมณ์ในวัยหนุ่มสาวและวัยชรา. กรุงเทพฯ :
กรุงสยามการพิมพ์, 2518.

สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2528.

สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2521.

_____. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

_____. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ :

สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.

สุธีรา เมืองนาโพธิ์. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ในการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง สังกัดสำนักงานคณะ

กรรมการการศึกษาเอกชน จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542. อัดสำเนา.

สุพรรณิ สุธงศ์อภิชัย. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของ

นักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

สุรีย์ จันทรโมลี. วิธีการทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจริญการพิมพ์, 2527.

สุรินทร์ มากไมตรี. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจการป้องกันโรคเพื่อพัฒนาพฤติกรรม

ป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำอาภาศ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

สุวิมล สันติสุขธนา. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรม

การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพเรือ กรุงเทพฯ –

มหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

อัดสำเนา.

เอนก อารีพรรค. เรียนรู้เรื่องเพศ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

110 ; 2525.

อภิชาติ ทรงบัณฑิตย์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ

ป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุการจราจรทางบกของ

นักเรียนจำเหล่าทหารขนส่ง กองทัพเรือ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. เพศศึกษาที่นารู้. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดสไตส์, ม.ป.ป.

- อังสนา บุญธรรม. เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทกับเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา.
วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- เอี่ยมพร ทองกระจาย. “ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับเอดส์และพฤติกรรมทางเพศในกลุ่มเยาวชน : ข้อมูลเบื้องต้นจากการสนทนากลุ่ม,” การประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 3. 2535. อัดสำเนา.
- Bloom, S. B. Human Characteristics and School Learning. New York :
McCraw – Hill Book Company, 1971.
- Brooks – Gunn, Jeanne and F. Furstenberg Frank. “Adolescent Sexual Behavior,” In Adolescent Behavior and Society. p. 245 – 248. Edited by Muss, Rolf E. New York : McGraw – Hill Publishing Company, 1990.
- Furgeson, Jult Bernet. Social - Psychological Correlates of Tunage Hispanic Females Response Sexual Behavior ; A Motiational study from the adolescents perspective (Mexican - Americans). Research Abstracts, 130 ; 1989.
- Harris, Daniel M. and Guten Sharon. “Health - Protective behavior : an Exploratory Study,” Journal of Health and Social Behavior. p 28. 1979.
- Killander, H. F. Sex Education in the School. New York : the Macmillan Company, 1970.
- Kirkpatrick and William Randall. The Influence of an AIDS Awareness Program on Knowledge, Attitudes, Opinions, Behaviors, and Behavioral Infections of College Students. EDD. University of Arkansas. 1993.
- Macary, Lee C. Sex Education. Boston : Little. Brown and Company, 1978.

- Mackay, Bruce Chambell. Aids and Protection Motivation Theory (PMT) : Effects of Imagined Scenarios on intent to Use Condoms. Doctors Thesis. PHD. USA : New Mexico state University, 1989. Photocopied.
- McDonald, N.E. and others. "High - Risk STD/HIV Behavior Among College Student," JAMA. 263(23) : 3155 - 3159 ; June, 1990.
- Robin, Isadore and Lester A, Kirkendall. Sex in the Adolescent Years. New York : Association Press, 1964.
- Rogers, Ronald W. "Protection Motivation Theory," Health Education Research Theory and Practice. 155. 1986.
- Shafer, M. A. and C. B. Boyer. "Psychosocial and Behavioral Factors Associated with Risk of Sexually Transmitted Disease Including Human Immunodeficiency Virus Infections, Among Urban High School Students," Journal of Pediatrics. 119(5) : 826 - 833 ; November, 1991.
- Triandis, Harry C. Attitude and Attitude Change. New York : John Wiley and Sons, 1971.
- Wallston, B. S. and Wallston, K. A. "Locus of Control and Health : A Review Of the Literature," Health Education Monographs. 107 - 117. XI (1978).

ภาพผนวก

ภาคผนวก ก.
รายนามผู้เชี่ยวชาญ
หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. รองศาสตราจารย์มานี ชูไทย
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
4. อาจารย์ทรงพล ต่อนี่
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
5. อาจารย์สุธีรา เมืองนาโพธิ์
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
6. อาจารย์ทัศนากา ทองภักดี
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
7. คุณพิริยา วรรณชนะญาติ
นักวิชาการสุขศึกษา ระดับ 7
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
กรมการแพทย์

ที่ ทม 1007/4234



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

10 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะพลศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางศศิกัญจน์ เชียงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมพลศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงสูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมีรองศาสตราจารย์นายแพทย์ มัชฌมาญ และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในเรื่องนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญรองศาสตราจารย์มานี ชูไทย เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางศศิกัญจน์ เชียงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/4234



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

10 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะพลศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางศศิกาญจน์ เชิงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมีรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมาธุร และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางศศิกาญจน์ เชิงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/4234



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

10 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางศศิกาญจน์ เชียงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมีรองศาสตราจารย์นายแพทย์ รัชมางกูร และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางศศิกาญจน์ เชียงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/4234



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

10 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางศศิกาญจน์ เชิงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมพลศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมีรองศาสตราจารย์นายแพทย์ รัชชมากร และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ทรงพล ค่อนี่ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางศศิกาญจน์ เชิงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1007/4234



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

10 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางศศิกาญจน์ เชิงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมีรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมาภรณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพหัสดิ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์พิริยา วรรณชนะภูติ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางศศิกาญจน์ เชิงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

16 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือการทำปริญญานิพนธ์

เรียน ท่านผู้เชี่ยวชาญ

ในการประเมินข้อคำถามในแบบสอบถาม เพื่อการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” ดิฉันได้แนบ ความมุ่งหมายของการค้นคว้า ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า สมมติฐานและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมา เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย ขอได้โปรดประเมินข้อคำถามในแบบสอบถาม โดยตรวจเช็คในแต่ละหัวข้อว่า เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ควรปรับปรุง หากเห็นควรปรับปรุง ขอได้โปรดแก้ไขข้อความลงในข้อคำถามนั้นๆ

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านอาจารย์ และขอขอบพระคุณล่วงหน้าเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ด้วยความเคารพ

(นางศศิกาญจน์ เชียงทอง)

นิติปริญญโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5644, 4646

ที่ ทม 1007 / 4370

วันที่ 26 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวศศิภาณูจน์ เชียงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมความเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมี รองศาสตราจารย์นภาพร นัธยมางกูร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ทัศนาก็คดี เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัด เป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวศศิภาณูจน์ เชียงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ การศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5644, 4646

ที่ ทม 1007 / 4369

วันที่ 26 สิงหาคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน กณบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางศศิกาญจน์ เชียงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมความเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมี รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์สุธีรา เมืองนาโพธิ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางศศิกาญจน์ เชียงทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

กณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1007/4479



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

27 ตุลาคม 2542

เรื่อง ขออนุญาตทดลองสอนเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการสอน

เนื่องด้วย นางศศิภาณูจน์ เขียงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมี รองศาสตราจารย์นายแพทย์ รัชมางกูร และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตทดลองสอนวิชาสุขศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โปรแกรมไทย – สังคม – อังกฤษ จำนวน 40 คน ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม 2542

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางศศิภาณูจน์ เขียงทอง ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646

ที่ ทม 1007/4980



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

27 ตุลาคม 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนประชาราษฎร์อุปถัมภ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางศศิภาณูจน์ เชียงทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ” โดยมีรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร และผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณีนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โปรแกรมไทย – สังคม – อังกฤษ จำนวน 40 คน ตอบแบบสอบถามประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2542

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางศศิภาณูจน์ เชียงทอง ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646

ภาคผนวก ข.
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
คุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาการรับรู้ ความคาดหวัง ความตั้งใจ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ซึ่งคำตอบที่ได้จะเป็นความลับและไม่มีผลใด ๆ ต่อตัวท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ สำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา ดังนั้นจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อ และขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

ส่วนที่ 2 การประเมินอันตราย ซึ่งประกอบด้วย

- การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ส่วนที่ 3 การประเมินการเผชิญปัญหา ซึ่งประกอบด้วย

- ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง
- ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง
- ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ผู้วิจัยหวังในความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางศศิภาญจน์ เชียงทอง
นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียนและบิดามารดา

คำชี้แจง ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือเติมคำลงในช่องว่างที่เป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. ผลการเรียนรู้ในเทอมที่ผ่านมา นักเรียนได้เกรดเฉลี่ย
3. สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาเป็นอย่างไร
 - ☐ อยู่ร่วมกัน
 - ☐ หย่าหรือแยกกันอยู่
 - ☐ บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม
 - ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)
4. ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับใคร

☐ บิดามารดา	☐ บิดา
☐ มารดา	☐ คู่ ป้า น้า อา
☐ ปู่ ย่า ตา ยาย	☐ เพื่อน หรือ คนรู้จัก
☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)	
5. อาชีพของผู้ปกครองที่ดูแลรับผิดชอบนักเรียน
 - ☐ รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 - ☐ ทำงานโรงงาน
 - ☐ ค้าขาย
 - ☐ รับจ้าง
 - ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)
6. นักเรียนได้รับเงินค่าใช้จ่ายส่วนตัวขณะศึกษาอย่างไร
 - ☐ รายวัน วันละ.....บาท
 - ☐ รายสัปดาห์ สัปดาห์ละ.....บาท
 - ☐ รายเดือน เดือนละ.....บาท
 - ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)บาท

7. จากสถานะของรายได้ที่ได้รับทั้งหมดเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่

- ☐ เพียงพอ
☐ ไม่เพียงพอ ท่านแก้ปัญหา โดยวิธีใด.....
☐ เหลือใช้

8. ปัจจุบันความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับบิดาเป็นอย่างไร

- ☐ ผูกพันใกล้ชิดกันมาก ☐ ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส
☐ ผูกพันใกล้ชิดกันน้อย ☐ ไม่ผูกพัน
☐ บิดาเสียชีวิตแล้ว ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

9. ปัจจุบันความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับมารดาเป็นอย่างไร

- ☐ ผูกพันใกล้ชิดกันมาก ☐ ผูกพันใกล้ชิดกันตามโอกาส
☐ ผูกพันใกล้ชิดกันน้อย ☐ ไม่ผูกพัน
☐ มารดาเสียชีวิตแล้ว ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

10. บิดามารดา หรือผู้ปกครองของนักเรียนควบคุมการคบเพื่อนต่างเพศของนักเรียนหรือไม่

- ☐ ควบคุมอย่างเข้มงวด ☐ ควบคุมดูแลอยู่เสมอ
☐ ควบคุมบ้างเป็นบางครั้ง ☐ ควบคุมดูแลเพียงเล็กน้อย
☐ ไม่ควบคุม ให้คบโดยอิสระ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

11. เฉพาะหญิง นักเรียนมีประจำเดือนครั้งแรก เมื่ออายุ.....ปี

12. เฉพาะชาย นักเรียนมีการหลั่งน้ำอสุจครั้งแรก เมื่ออายุ.....ปี

13. เมื่อนักเรียนมีปัญหาทางเพศ บุคคลแรกที่นักเรียนจะปรึกษา คือ

(เลือกตอบข้อเดียว)

- ☐ บิดา ☐ มารดา
☐ พี่ / น้อง ☐ญาติ
☐ ครู ☐ เพื่อน
☐ ไม่เคยปรึกษาใคร ☐ อื่นๆ

ระบุ.....

14. เพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มของนักเรียน มีลักษณะต่อไปนี้หรือไม่

	ส่วนมาก	ส่วนน้อย	ไม่มี
1. เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	☐	☐	☐
2. เท่ขวกกลางคืน	☐	☐	☐
3. หนีโรงเรียน	☐	☐	☐
4. เสพสิ่งเสพติด	☐	☐	☐
5. อ่านหนังสือหรือดูวิดีโอ	☐	☐	☐

15. เมื่อมีเวลาว่างนักเรียนเลือกทำกิจกรรมใด

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| ☐ อ่านหนังสือ | ☐ ฟังเพลง ร้องเพลง |
| ☐ เล่นดนตรี | ☐ เล่นกีฬา |
| ☐ ดูทีวี | ☐ ประกอบงานฝีมือ |
| ☐ ไปเที่ยวกับเพื่อนเพศเดียวกัน | ☐ ไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ/คู่รัก |
| ☐ อื่น ๆ ระบุ..... | |

16. นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศจากแหล่งใด

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ บิดา / มารดา | ☐ พี่ / น้อง |
| ☐ ครู / อาจารย์ | ☐ เพื่อน |
| ☐ หนังสือเรียน | ☐ หนังสือพิมพ์ |
| ☐ นิตยสาร / วารสาร | ☐ หนังสือนิยาย |
| ☐ ทีวี | ☐ วิดีโอ |
| ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) | |

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น
ของนักเรียนอย่างแท้จริง แม้ว่าคำถามบางข้อจะถามถึงเรื่องที่ทำและไม่เคย
มีประสบการณ์มาก่อนก็ขอให้พิจารณาในแง่ของเหตุการณ์สมมติ

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ใน ผู้ชายแสดงถึงการเข้าสังคม ได้ดี					
2	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน อาจทำให้ ตั้งครรภ์					
3	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน จะถูกออก จากสถานศึกษา					
4	การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน จะทำให้ การศึกษาหยุดชะงัก					
5	การไม่สำส่อนทางเพศ ทำให้ปลอดภัย จากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์					
6	เมื่อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์ จะถูกประณามจากสังคม					
7	เมื่อเป็นโรคเอดส์แล้วอายุจะสั้น					
8	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่ สามารถป้องกัน และหลีกเลี่ยงได้					
9	การแต่งกายที่โจรสลัดส่วนรูปร่างไปในที่ เปลี่ยว จะนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม ทางเพศ					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
10	การแต่งกายที่โชว์สัดส่วนรูปร่างเป็นการชั่วอารมณ์ทางเพศของเพศตรงข้าม					
11	เมื่อมีเพศสัมพันธ์จนตั้งครรภ์ แล้วไปทำแท้ง จะถูกประนามจากสังคม					
13	การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ในยามค่ำคืน อาจถูกล่วงละเมิดทางเพศ					
14	เมื่อเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แล้วเพื่อนๆ จะหนีหน้าไม่คบหาด้วย					
15	การมั่วสุมเสพยาเสพติด ด้วยการฉีดยา จะทำให้เป็นโรคเอดส์					
16	บิดามารดาที่ยังไม่พร้อมจะมีบุตร ทำให้เกิดปัญหาต่อครอบครัว					
17	การกอดจูบกับเพศตรงข้ามเป็นเรื่องธรรมดา					
18	การมีคู่นอนในวัยเรียน ทำให้เพื่อนๆ ขอมรับ					

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น
ของนักเรียนอย่างแท้จริง แม้ว่าคำถามบางข้อจะถามถึงเรื่องที่ทำท่านไม่เคย
มีประสบการณ์มาก่อนก็ขอให้พิจารณาในแง่ของเหตุการณ์สมมติ

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1	การดูภาพยนตร์ที่ขู่ขูอารมณ์ทางเพศกับ เพศตรงข้าม อาจทำให้เกิดอารมณ์เพศ และมีเพศสัมพันธ์ได้					
2	การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรง ข้าม เป็นเหตุส่งเสริมให้มีเพศสัมพันธ์ ได้					
3	การเที่ยวล่าสัตว์ อาจเกิดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์					
4	วัยรุ่นที่ใส่เสื้อสายเดี่ยวออกนอกบ้าน อาจก่อให้เกิดการล่วงละเมิดทางเพศ					
5	การถูกเนื้อต้องตัวจนถึงขั้นกอดจูบกับ เพศตรงข้าม จะนำไปสู่การมีเพศ- สัมพันธ์					
6	การสวมเสื้อผ้าที่โชว์สัดส่วนรูปร่างในที่ เปลี่ยว อาจก่อให้เกิดการล่วงละเมิด ทางเพศ					
7	การแอบดูคนอื่นแสดงบทรัก จะนำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์					

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
8	การอ่านหนังสือไป อาจนำไปสู่การมี- เพศสัมพันธ์					
9	วัยรุ่นควรเรียนรู้เรื่องเพศจากวิดิทัศน์ หรือภาพยนตร์ประเภทอาร์ , เอ็กซ์					
10	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์					
11	การเที่ยวสถานเริงรมย์ในยามกลางคืน จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์					
12	การไปเที่ยวในยามกลางคืนกับเพศตรง ข้ามสองต่อสอง จะนำไปสู่การมีเพศ- สัมพันธ์					
13	การสวมเสื้อผ้าที่โชว์สัดส่วนรูปร่างเป็น เรื่องธรรมดาตามแฟชั่น					
14	การมั่วสุมเสพสารเสพติดโดยการฉีดยา ทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้					
15	ผู้ที่มีหน้าตาสะอาดหมดจด อาจเป็นผู้ที่ แพร่เชื้อ โรคเอดส์					
16	การนั่งรถแท็กซี่ตามลำพังในยามค่ำคืน ไปที่เปลี่ยว อาจก่อให้เกิดการถูกลวนลามทางเพศ					

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น
 ของนักเรียนอย่างแท้จริง แม้ว่าคำถามบางข้อจะถามถึงเรื่องที่ท่านไม่เคย
 มีประสบการณ์มาก่อนก็ขอให้พิจารณาในแง่ของเหตุการณ์สมมติ

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการอ่านหนังสือและนิยายที่ยั่วอารมณ์ทางเพศกับเพศตรงข้ามตามลำพัง					
2	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการดูวิดีโอทัศน์หรือภาพยนตร์ประเภทอาร์ , เอ็กซ์ กับเพศตรงข้ามตามลำพัง					
3	นักเรียนสามารถปฏิเสธเมื่อถูกชวนเสพยาเสพติด					
4	นักเรียนสามารถปฏิเสธไม่ไปเที่ยวสถานเริงรมย์เมื่อถูกคนรักชวน					
5	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เมื่อถูกเพื่อน หรือคนรักชวน					
6	เมื่อถูกเพศตรงข้ามกอดจูบ นักเรียนสามารถหยุดยั้งการกระทำนั้นได้					
7	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
8	เมื่อมีความต้องการทางเพศ นักเรียนสามารถช่วยตนเองได้โดยไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์					
9	นักเรียนสามารถปฏิเสธเมื่อถูกเพศตรงข้ามรบกวนให้มีเพศสัมพันธ์					
11	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการใช้ห้องน้ำในโรงภาพยนตร์ และศูนย์การค้าที่เปลี่ยว					
12	นักเรียนสามารถใส่เสื้อสายเดี่ยวไปในที่เปลี่ยว					
13	นักเรียนสามารถใส่เสื้อสายเดี่ยวอยู่กับเพศตรงข้ามตามลำพังสองต่อสอง					
14	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการนั่งรถแท็กซี่ตามลำพังในยามค่ำคืน					
15	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการไปเที่ยวยามกลางคืนกับเพศตรงข้ามสองต่อสอง					
16	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงการดูคนอื่นแสดงบทรักต่อกัน					

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น
ของนักเรียนอย่างแท้จริง แม้ว่าคำถามบางข้อจะถามถึงเรื่องที่ท่านไม่เคย
มีประสบการณ์มาก่อนก็ขอให้พิจารณาในแง่ของเหตุการณ์สมมติ

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1	การติดตามข่าวสารอาชญากรรมทางเพศ ทำให้รู้จักระมัดระวังตัว					
2	การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์โดยการ ดูหนัง ฟังเพลง เดินรำ เล่นกีฬา ทำให้ ปลอดภัยจากการติดโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์					
3	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง จะทำให้ ปลอดภัยจากการมีเพศสัมพันธ์					
4	การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำ ให้มีสติและหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์					
5	การหลีกเลี่ยงการอยู่ลำพังสองต่อสอง กับเพศตรงข้ามในที่ลับตาคน ทำให้ไม่ มีเพศสัมพันธ์					
6	การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรง ข้าม จะทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์					
7	การหลีกเลี่ยงไม่ดูวิดิทัศน์หรือภาพ ยนตร์ประเภทอาร์, เอ็กซ์ จะช่วยลด โอกาสการมีเพศสัมพันธ์					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
8	การไม่สำส่อนทางเพศจะปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์					
9	การปฏิเสธการมีวามสัมพันธ์ทางเพศจะช่วยให้ปลอดภัยจากการมีเพศสัมพันธ์					
10	การปฏิเสธการมีวามสัมพันธ์ทางเพศจะช่วยให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์					
11	การหลีกเลี่ยงการอ่านหนังสือที่ข่มขืน อารมณ์ทางเพศ จะลดโอกาสการมีเพศสัมพันธ์					
12	การปฏิเสธการถูกเนื้อต้องตัวจนถึงขั้นกอดจูบกับเพศตรงข้าม จะช่วยลดโอกาสการมีเพศสัมพันธ์					
13	การไม่ใช้ห้องน้ำในโรงภาพยนตร์ และศูนย์การค้าที่เปลี่ยว จะช่วยลดการถูกลวนลามทางเพศ					
14	การไม่นั่งรถแท็กซี่ตามลำพังในยามค่ำคืน จะช่วยลดการถูกลวนลามทางเพศ					
15	การไม่แอบดูคนอื่นแสดงบนเวที จะช่วยลดการปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ					
16	การหลีกเลี่ยงไม่สวมเสื้อผ้าที่โชว์สัดส่วนรูปร่าง จะช่วยลดการถูกลวนลามทางเพศ					

ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น
ของนักเรียนอย่างแท้จริง แม้ว่าคำถามบางข้อจะถามถึงเรื่องที่ท่านไม่เคย
มีประสบการณ์มาก่อนก็ขอให้พิจารณาในแง่ของเหตุการณ์สมมติ

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1	ท่านจะงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทุกชนิด					
2	ท่านจะงดการมั่วสุมเสพสิ่งเสพติด ทุกชนิด					
3	ท่านจะงดเที่ยวสถานเรีงรมย์					
4	ท่านจะงดดูและอ่านหนังสือที่ยั่ว อารมณ์ทางเพศ					
5	ท่านจะงดดูวีดิทัศน์และภาพยนตร์ที่ยั่ว อารมณ์เพศ					
6	ท่านจะไม่อยู่ลำพังสองต่อสองกับเพศ ตรงข้ามในที่ลับตาคน					
7	ท่านจะไม่ถูกเนื้อต้องตัวกับเพศตรงข้าม					
8	เมื่อมีอารมณ์ทางเพศ ท่านจะสำเร็จ ความใคร่ด้วยตนเอง					
9	เมื่อมีอารมณ์ทางเพศ ท่านจะทำกิจกรรม ต่อไปนี้ เช่น ออกกำลังกาย เล่นดนตรี เป็นต้น เพื่อระบายอารมณ์ทางเพศ					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
10	ท่านจะระมัดระวังตัวตลอดเวลาเมื่อไปกับเพศตรงข้าม					
11	ท่านจะไม่สวมเสื้อผ้าที่โชว์รูปร่างในที่เปลี่ยว					
12	ท่านจะไม่สวมเสื้อผ้าที่โชว์รูปร่างเมื่ออยู่สองต่อสองกับเพศตรงข้าม					
13	ท่านจะไม่สำส่อนทางเพศ					
14	ท่านจะไม่หาประสบการณ์ทางเพศด้วยตนเอง					
15	ท่านจะไม่ไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศตามลำพัง					
16	ท่านจะงดไปในที่เปลี่ยวตามลำพัง					
17	ท่านจะไม่แอบดูบุคคลอื่นแสดงบทรักต่อกัน					
18	ท่านจะไม่นั่งแท็กซี่ตามลำพังในยามค่ำคืน					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง ให้นักเรียนอ่านข้อความในแต่ละข้อ และพิจารณาว่านักเรียนมีพฤติกรรมตรงตามข้อความนั้นหรือไม่ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือ

ข้อ	ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เป็นบาง ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1	เมื่อท่านจะไปไหน ท่านต้องขออนุญาตบิดามารดาหรือผู้ปกครองก่อน			
2	ท่านบอกหรือขออนุญาตบิดามารดาเมื่อมีนัดกับเพื่อนต่างเพศ			
3	ท่านปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม			
4	ท่านไปที่ยวสองต่อสองกับเพศตรงข้าม			
5	ท่านปรึกษาครู เมื่อท่านอยากรู้เรื่องเพศ			
6	ท่านอ่านข่าวสถานการณ์ที่มีการล่วงละเมิดทางเพศ			
7	ท่านปฏิเสธการดูภาพยนตร์ วิดีทัศน์ที่ยั่วยุอารมณ์ทางเพศ			
8	ท่านอ่านหนังสือที่มีเรื่องของเพศ-สัมพันธ์			
9	ท่านปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์			
10	ท่านปฏิเสธการมั่วสุมเสพยาเสพติด			
11	ท่านไปที่ยวคิสโก้เรคกับเพื่อนชาย-หญิง			
12	ท่านหลีกเลี่ยงไปในที่เปลี่ยวตามลำพัง			

ข้อ	ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
13	ท่านหลีกเลี่ยงการนั่งรถแท็กซี่ตามลำพังใน ยามค่ำคืน			
14	ท่านปฏิเสธการถูกเนื้อต้องตัวจนถึงขั้นกอด จูบกับเพศตรงข้าม			
15	ท่านใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น เล่น กีฬา อ่านหนังสือ เล่นดนตรี เป็นต้น			
16	ท่านเลือกคบเพื่อนที่ไม่หมกมุ่นเรื่องเพศ			
17	ท่านจะไปพบแพทย์เมื่อพบสิ่งผิดปกติ เกี่ยวกับเรื่องเพศในร่างกาย			
18	ถ้าไม่มีใครเห็น ท่านจะแอบดูคนอื่นแสดง บทรักกัน			
19	ท่านป้องกันตนเองไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับเรื่อง ทางเพศ			
20	ท่านป้องกันตนเองไม่ให้ติดโรคทางเพศ สัมพันธ์			
21	ท่านจะไปโรงเรียนมากกว่าไปสถานเริงรมย์			
22	ท่านแต่งกายโชว์สัดส่วนรูปร่าง เพราะเป็น แฟชั่น			
23	ถ้าท่านจะมีเพศสัมพันธ์ ท่านหรือคู่รัก จะต้องสวมถุงยางอนามัย			

ตาราง 30 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})
1	0.28
2	0.47
3	0.53
4	0.58
5	0.39
6	0.57
7	0.65
8	0.56
9	0.44
10	0.34
11	0.66
12	0.21
13	0.35
14	0.31
15	0.36
16	0.55
17	0.45
18	0.38

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (α) ของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.77

ตาราง 31 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})
1	0.49
2	0.47
3	0.42
4	0.59
5	0.58
6	0.53
7	0.61
8	0.53
9	0.35
10	0.44
11	0.48
12	0.65
13	0.65
14	0.32
15	0.35
16	0.44

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (α) ของแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.79

ตาราง 32 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถ
 ของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
 ทั้งหมด (α)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})
1	0.52
2	0.64
3	0.52
4	0.63
5	0.73
6	0.62
7	0.59
8	0.50
9	0.70
10	0.59
11	0.70
12	0.41
13	0.61
14	0.58
15	0.71
16	0.52

ค่าความเชื่อมั่นทั้งหมด (α) ของแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถ
 ของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.72

ตาราง 33 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})
1	0.41
2	0.42
3	0.38
4	0.63
5	0.53
6	0.71
7	0.72
8	0.53
9	0.59
10	0.57
11	0.68
12	0.76
13	0.74
14	0.69
15	0.68
16	0.69

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (α) ของแบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.88

ตาราง 34 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการ
ป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})
1	0.66
2	0.48
3	0.60
4	0.57
5	0.69
6	0.74
7	0.71
8	0.48
9	0.58
10	0.60
11	0.61
12	0.79
13	0.45
14	0.64
15	0.77
16	0.78
17	0.84
18	0.80

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (α) ของแบบสอบถามความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการ
ป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.91

ตาราง 35 แสดงค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (α)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy})
1	0.56
2	0.46
3	0.73
4	0.38
5	0.48
6	0.25
7	0.29
8	0.40
9	0.33
10	0.21
11	0.34
12	0.31
13	0.46
14	0.35
15	0.42
16	0.43
17	0.30
18	0.69
19	0.60
20	0.37
21	0.59
22	0.33
23	0.43

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (α) ของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ ค่าความเชื่อมั่น 0.88

ภาคผนวก ก.
แผนการสอน
เอกสารประกอบการสอน
ภาพถ่ายการจัดโปรแกรมสุขศึกษา

แผนการจัดกิจกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 1

เรื่อง แนวทางในการดำเนินชีวิต

สาระสำคัญ

ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามจุดหมาย มีแนวทางในการปฏิบัติหลายประการ เช่น การปรับตัวให้เหมาะสมกับเพื่อน เพศตรงข้าม และสังคมรอบข้าง ปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพและการเสี่ยงทางเพศ เพื่อการมีชีวิตครอบครัวที่สมบูรณ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้นักเรียนทราบและตระหนักถึงการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. รับรู้ถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
2. เพื่อให้ตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยง ที่จะทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคได้จากเพศสัมพันธ์

จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอน

1. กระตุ้นถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
2. เสริมความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-8 คน แจกใบงานให้แต่ละกลุ่มอภิปรายเหตุการณ์ดังกล่าว ในประเด็นที่กำหนดให้ (20 นาที)
2. ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลงานหน้าชั้นที่ละประเด็น (15 นาที)
3. ครูนำอภิปราย และช่วยกันสรุป โดยใช้แผ่นใส ภาพ สาเหตุ ปัญหา การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (15 นาที)

ประเด็น	แนวคิดที่ควรใช้
1. พฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์	- วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนมากขึ้น เนื่องจาก การมีพฤติกรรมล่อแหลมที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ หรือสิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม อัน ได้แก่ การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม ในที่ลับตาคน การตะแอดต้องตัวเชิงขู่สาว การเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี การดื่มสุรา การใช้สิ่งเสพติด การดูหรืออ่านหนังสือที่ปลุกเร้าอารมณ์ เพศ เป็นต้น
2. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนมีความพร้อม มีผลกระทบอย่างไร	- มีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร - ความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตร - ปัญหาการทำแท้ง - มีผลกระทบในด้านการเรียน - มีโอกาสได้รับเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. เมื่อมีความต้องการทางเพศ ควรทำอย่างไร	- ควรผ่อนคลายความต้องการทางเพศ ด้วยการทำกิจกรรม เช่น การออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก ไม่คิดหมกมุ่นในเรื่องเพศ หลีกเลี่ยงการอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้ามในที่ลับตาคน
4. การระบายความต้องการทางเพศ	- การมีความต้องการทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติในการระบายความต้องการทางเพศ โดยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นวิธีที่ปลอดภัยโดยไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ไม่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์มีติดโรคทางเพศสัมพันธ์ - ถ้ามีเพศสัมพันธ์ต้องใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ประเด็น	แนวคิดที่ควรใช้
5. การมีความรักในวัยเรียนหรือไม่ อย่างไร	- การมีหรือไม่มีคู่รักและแฟน ไม่ใช่เรื่องสำคัญในวัยเรียน ควรจะศึกษาหาความรู้เพื่อความก้าวหน้าในอนาคต - ถ้ามีความรักในวัยเรียน ควรมีลักษณะเป็นเพื่อนที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในเรื่องการเรียนและเรื่องอื่นๆ มากกว่าการแสดงออกถึงความต้องการทางเพศกับฝ่ายตรงข้าม

สื่อการสอน

1. ใบสถานการณ์
2. ใบงาน
3. กระดาษ
4. แผ่นใส
5. Overhead

การประเมินผล

1. สังเกตการแสดงความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
2. สังเกตความสนใจขณะอภิปรายในกลุ่มย่อย และกลุ่มใหญ่
3. ใบสรุปผลงานกลุ่ม
4. การตอบข้อซักถามขณะอภิปราย

ใบงาน

คำแนะนำ

ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มๆ ละ 7-8 คน โดยแต่ละกลุ่ม
อภิปรายเพื่อหาข้อสรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย เขียนสรุป
ผลงานกลุ่มส่งครู และส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน

1. พฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
2. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนมีความพร้อม มีผลกระทบอย่างไร
3. เมื่อมีความต้องการทางเพศ ควรทำอย่างไร
4. การระบายความต้องการทางเพศ
5. การมีความรักในวัยเรียน ดีหรือไม่ อย่างไร

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 2

เรื่อง ความไม่ประมาท

สาระสำคัญ

การดำเนินชีวิตอย่างประมาท ขาดสติ ไม่ไตร่ตรองให้รอบคอบ ก่อให้เกิดอุปสรรคต่าง ๆ อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อตนเอง หรือมีผลกระทบต่อผู้อื่น ตั้งแต่ชั้นเล็กน้อยจนถึงขั้นร้ายแรงได้ เพราะฉะนั้นจึงควรระมัดระวังอย่าใช้ชีวิตด้วยความประมาท

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้นักเรียนคิดวิเคราะห์ไตร่ตรองก่อนที่จะปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมใด ๆ ที่เสี่ยงทางเพศในชีวิตประจำวัน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. รับรู้ถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
2. เพื่อให้ตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่จะทำให้มีโอกาสติดโรคทางเพศสัมพันธ์

จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอน

1. ตระหนักและรับรู้ถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์
2. กระตุ้นความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ
3. เสริมความตั้งใจในการมีพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. ให้นักเรียนบอกถึงเหตุการณ์ ที่ทำให้เกิดผลเสียหายในชีวิตประจำวัน ที่เกิดจากความประมาท เป็นการนำเข้าสู่บทเรียน (5 นาที)
2. ดูวีดิทัศน์ เรื่อง “พี่น้องต่างใจ” (ความยาว 10 นาที) ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ และพฤติกรรมที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ปัญหาและผลกระทบที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

3. หลังจากดูวิดีโอทัศน์จบแล้ว แบ่งกลุ่มย่อย 7 - 8 คน โดยให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ และอภิปรายตามประเด็นที่มอบหมายในใบงาน และสรุปผลลงในใบสรุปผลงานแต่ละกลุ่ม (10 นาที)

4. ส่งตัวแทนกลุ่มเสนอผลงานหน้าชั้นเรียน (10 นาที)

5. ครูและนักเรียนช่วยกันสรุปถึงวิธีป้องกันตนเองจากเหตุการณ์ ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดการป้องกัน นอกจากจะทำให้ตั้งครรภ์แล้ว ยังมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ ดิควาเสพซ์ติด ขึ้นชมตัวละครที่ดีและส่งเสริมนักเรียนนำไปเป็นแนวทาง ในการปรับใช้ในชีวิตตนเอง (15 นาที)

ประเด็น	แนวคิดที่ควรได้
1. ตัวละครที่ดำเนินชีวิตผิดพลาด มีสาเหตุมาจากอะไร และได้รับผลเสียอย่างไรบ้าง	ตัวละครที่ดำเนินชีวิตผิดพลาดมีสาเหตุมาจาก - คบเพื่อนไม่ดี ขวนหนีโรงเรียน มั่วสุมดื่มสุรา ยาเสพติด และคู่วิถีโปลุกเร้าอารมณ์เพศ ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้าว่าอาจจะมีเหตุการณ์ที่เกินเลยขึ้นได้ <u>ผลเสียที่ได้รับ</u> - มีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกัน มีผลทำให้ตั้งครรภ์ในวัยเรียน ทำให้การเรียนหยุดชะงัก และไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบครอบครัว - การทำแท้งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ - พ่อแม่และคนใกล้ชิดเป็นห่วง ไม่สบายใจ อาจทำให้เสียชื่อเสียงได้
2. ตัวละครที่ดีมีพฤติกรรมที่น่าชื่นชมอย่างไร	- ตั้งใจเรียนและรู้จักปฏิเสธอย่างเหมาะสม เมื่อเพื่อนชวนให้ประพฤติในทางที่ไม่เหมาะสม

สื่อการสอน

1. วิทัศน์ เรื่อง “พี่น้องต่างใจ ”
2. ใบงาน
3. ใบสรุปผลงาน

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจขณะร่วมอภิปรายในกลุ่มย่อย และกลุ่มใหญ่
2. จากการสังเกตความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
3. ใบสรุปผลงานกลุ่ม

ใบงาน

คำแนะนำ

หลังจากชมวีดิทัศน์แล้ว ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์และอภิปราย เพื่อหาข้อสรุปตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย เขียนสรุปผลงานกลุ่มส่งครู และส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน

1. ตัวละครที่ดำเนินชีวิตผิดพลาด มีสาเหตุมาจากอะไร และได้รับผลเสียอย่างไร
2. ตัวละครที่ประสบความสำเร็จในเรื่องการเรียน มีพฤติกรรมที่น่าชื่นชมอย่างไร

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 3

เรื่อง ไม่เสี่ยงด้วยการปฏิเสธ

สาระสำคัญ

การปฏิเสธอย่างได้ผลโดยไม่เสียสัมพันธภาพ เมื่อถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดการป้องกันจะช่วยป้องกันปัญหาที่อาจตามมาภายหลังได้ เช่น การติดโรคทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ในวัยเรียน และยังมีปัญหาอื่นๆ อีกมากมาย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้นักเรียนมีทักษะสามารถปฏิเสธเพื่อน เมื่อถูกชักชวนให้ทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้ นักเรียนสามารถ

1. ระบุถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดการป้องกันได้
2. ระบุถึงวิธีการปฏิเสธและการต่อรอง เมื่อถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดการป้องกันได้
3. ปฏิบัติตามหลักการและขั้นตอนการปฏิเสธได้

จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอน

กระตุ้นให้เกิดความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการหาทางออก เมื่อถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยขาดการป้องกัน

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. ครูนำเข้าสู่บทเรียนโดยเล่าเรื่องจากใบสถานการณ์สมมติ เรื่อง “ซัยชนะของสาวน้อย” (5 นาที)
2. ครูให้นักเรียนจับคู่วิเคราะห์จากเรื่องที่เล่า ในประเด็นต่อไปนี้ (10 นาที)
 - นักเรียนมีความรู้สึกเช่นไรกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

- ถ้านักเรียนอยู่ในเหตุการณ์ นักเรียนจะทำอย่างไร เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์
เหมือนกับเรื่องที่เล่า

3. ครูสุ่มถาม 2-3 คู่ นำอภิปรายและสรุป (10 นาที)
4. ครูให้นักเรียนศึกษา เรื่อง “หลักการปฏิเสธ” จากใบความรู้ที่แจกให้ (5 นาที)
5. สาธิต โดยให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติตามใบความรู้ (10 นาที)
6. ครูนำอภิปราย ให้นักเรียนวิเคราะห์การแสดงบทบาทสมมติ เปรียบเทียบกับ
หลักการปฏิเสธ (10 นาที)
7. ครูแจกใบงาน

สื่อการสอน

1. ใบงานสถานการณ์สมมติ เรื่อง “ชัยชนะของสาวน้อย”
2. ใบความรู้ เรื่อง “หลักการปฏิเสธ”
3. ใบงาน เรื่อง “การฝึกการปฏิเสธ”
4. ใบสรุปผลงาน

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
2. สังเกตความตั้งใจและการแสดงออกในชั้นเรียน

จากใบสรุปผลงานการปฏิเสธ และการต่อรองหาทางออก เมื่อถูกชักชวนให้มี
พฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์

ใบสถานการณ์ เรื่อง ชัยชนะของสาวน้อย

ใบความรู้นี้ เป็นเรื่องของนักศึกษาหญิง 4 คนกับชายคนรัก โดยไม่ได้บอกว่าเรื่องราวของสาวน้อยทั้ง 4 จะจบลงอย่างไร แต่ขอให้ผู้อ่านเปรียบเทียบพฤติกรรมของสาวน้อยคนใด ตรงกับอุดมการณ์ของตนมากที่สุด แล้วนำเรื่องราวที่ได้รับรู้ไปเป็นหัวข้อในการอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกลุ่มเพื่อน เพื่อหาข้อสรุปและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ตามที่เห็นสมควร

เนื้อเรื่อง

แดง น้อย เล็ก และนิด เป็นสาวน้อยนักกีฬา กำลังฝึกซ้อมการวิ่งภายใต้การควบคุมของโค้ช เพื่อเป็นตัวแทนที่จะลงแข่งขันวิ่งระยะสั้นในงานประเพณีการแข่งขันกีฬาของวิทยาลัย เมื่อเสร็จจากการฝึกซ้อม สาวน้อยทั้งสี่ต่างก็แยกย้ายกันไปใช้เวลาพักผ่อนกับชายคนรักของตน

ตอนที่ 1 : แดงและชัย

ชัยหนุ่มมอเตอร์ไซด์ ได้พาแดงนักศึกษาสาวซึ่งไปไกลถึงกระท่อมริมทะเล ชัยเดินร่าเริงมาก แดงสนุกกับเขาเพลินไปหน่อย รู้สึกตัวอีกทีก็พบว่าเขนอนซมอยู่กับเขาบนเตียงเสียแล้ว ชัยจ้องมองแดง จูบแดง แล้วคืบขึ้นทั้งสองก็เป็นของกันและกัน โดยที่มิได้ใช้การป้องกันหรือคุมกำเนิดใดๆ

ตอนที่ 2 : น้อยและศักดิ์

วันนี้น้อยมีนัดดูภาพยนตร์กับศักดิ์ แม้ว่าศักดิ์จะดูเป็นเด็ก และเป็นคนที่พึ่งไม่ค่อยได้ แต่ศักดิ์ก็ใจดีและให้อภัยน้อยเสมอเวลาที่น้อยมาช้ากว่าเวลานัด ภาพยนตร์ที่ทั้งสองดูด้วยกันนั้นโรแมนติกมาก จนน้อยรู้สึกเคลิบเคลิ้มไปกับบทรักของพระเอกและนางเอก เมื่อภาพยนตร์จบลง น้อยได้ตามไปเที่ยวที่ๆ พักของศักดิ์ พอเข้าไปในห้อง ศักดิ์ก็ถอดเสื้อผ้า แล้วรุกเร้าเอาภกับน้อยทันที น้อยเองก็ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับศักดิ์ เพราะอารมณ์ถูกปลุกเร้าจากการดูภาพยนตร์มาก่อนแล้ว แต่พอน้อยเอาถุงยางอนามัยออกมาเพื่อใช้ในการร่วมรัก

กัน ศักดิ์ก็กลับบอกว่าไม่ต้องใช้แล้วฉีกถุงยางอนามัยทิ้ง ทำให้น้อยโกรธมากที่ศักดิ์ไม่มีความรับผิดชอบ และไม่แคร์ว่าจะเกิดปัญหาอะไรขึ้นกับน้อยในภายหลัง น้อยจึงวิ่งหนีออกไปจากห้อง

ตอนที่ 3 : เล็กและเอก

เอกเป็นชายคนรักที่พ่อแม่ของเล็กยอมรับแล้ว ทั้งสองไปงานปาร์ตี้ที่บ้านเพื่อนสนิทกันแบบสุด ๆ เลย จากลับเอกมาส่งเล็กที่บ้าน แล้วตามเล็กขึ้นมาบนห้องเพื่อรับสมุดจดงานคืนจากเล็ก แต่แล้วอารมณ์ของเล็กก็อ่อนไหวไปกับสายตาของเอก ชายที่เล็กแสนรัก จนยินยอมร่วมรักด้วย เล็กบอกเอกว่าเล็กกินยาคุมกำเนิดอยู่เป็นประจำ ส่วนเอกบอกว่าเขาจะใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วย เพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคทางเพศอื่น ๆ

ตอนที่ 4 : นิดและณรงค์

คืนนี้นิดกับเพื่อน ๆ ไปเที่ยวคิสโก้เรคที่กำลังฮิตสุดยอด ทุกอย่างวิเศษสุด ทั้งเพลงทั้งแสงสี จากลับณรงค์รับอาสาส่งนิด ระหว่างทางณรงค์เริ่มโอเวอร์นิด นิดจัดจ้านแต่ณรงค์ก็ยังดื้อไม่หยุด ลวนลามนิดมากขึ้น นิดจึงใช้ยูโดท่าเก่งจับณรงค์ลึงไปกับพื้น ทั้งที่นิดก็ชอบณรงค์อยู่เหมือนกัน แต่จะยอมให้ณรงค์ลวนลามมากไปกว่านี้ไม่ได้ เพราะตั้งใจว่าจะไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับเขาก่อนเวลาอันสมควร นิดจึงจูบหน้าผากณรงค์เบา ๆ ไปที่หนึ่งเพื่อเป็นการปลอบใจ

ต่อมาเมื่อถึงวันแข่งขันกีฬาระเภทนี้ แดงรู้สึกไม่สบาย มีอาการคล้ายคนแพ้ท้อง ไม่สามารถลงแข่งขันได้ ส่วนสาวน้อยอีกสามคนสามารถลงวิ่งแข่งขัน และได้รับชัยชนะไปในที่สุด

ใบงาน 1

หลังจากฟังสถานการณ์ที่ครูเล่าให้ฟัง ให้แต่ละกลุ่ม
วิเคราะห์และอภิปราย ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน

1. ตัวละครที่ดำเนินชีวิตผิดพลาด มีสาเหตุมาจากอะไร
และได้รับผลเสียอย่างไร
2. ตัวละครที่ประสบความสำเร็จ ในเรื่อง มีพฤติกรรมน่า
ชื่นชมอย่างไร

ใบความรู้ “หลักการปฏิเสธ”

คำอธิบาย ขั้นตอนการปฏิเสธโดยเจรจาต่อรอง เพื่อรักษาน้ำใจหรือจุดยืนของตนเอง โดยไม่ต้องทำตามในสิ่งที่ไม่อยากทำ 4 ขั้นตอน คือ

1. บอกความรู้สึกของตนเองที่มีต่อเรื่องนั้นๆ
2. เสนอทางเลือก และบอกความประสงค์ที่เราตัดสินใจเลือก
3. ถามย้ำว่าเราเห็นด้วยกับข้อเสนอของเราหรือไม่
4. ขอขอบคุณเมื่อตกลงได้ และลาจากไป

คำพูดที่เหมาะสมแต่ละขั้นตอน มีดังต่อไปนี้

คำพูดที่ใช้แสดงความรู้สึก

- ฉันคิดว่า (ตัวอย่าง : ฉันคิดว่าฉันไม่ไปดีกว่า)
- ฉันรู้สึกว่ (ตัวอย่าง : ฉันรู้สึกว่าเรากำลังทำในสิ่งที่ไม่สมควรนะเพื่อน)
- ฉันไม่สบายใจที่ (ตัวอย่าง : ฉันไม่สบายใจที่กลับบ้านผิดเวลา กลัวทางบ้านเป็นห่วง)
- ฉันไม่อยากให้เกิด (ตัวอย่าง : ฉันไม่อยากให้มีเพศสัมพันธ์เลยนะ)

คำเสนอทางเลือก

- ฉันอยากจะ (ตัวอย่าง : ฉันอยากจะกลับบ้าน)
- อย่างนี้ดีกว่า (ตัวอย่าง : ฉันว่าไปอ่านหนังสือดีกว่า)
- ยังงี้ได้ไหม (ตัวอย่าง : เอาอย่างงี้ไหม ฉันว่าไปดูกีฬากันดีกว่า)
- อย่าให้ฉันต้อง (ตัวอย่าง : อย่าให้ฉันต้องลำบากใจเลย)

คำถามย้ำข้อเสนอ

- ดีไหม (ตัวอย่าง : ฉันว่าไปเล่นก็พอกันดีไหม)
- พอรับได้ ใช่มั้ย (ตัวอย่าง : พอรับได้ใช่มั้ย ถ้าฉันไม่ไป)
- คุณคิดว่ายังไง (ตัวอย่าง : ฉันว่าไปหาซื้อหนังสือดีกว่า เธอคิดว่ายังไง)
- คงไม่เป็นไรหรอกนะ (ตัวอย่าง : ฉันไม่ไปคงไม่เป็นไรนะ)

คำขอบคุณเพื่อสรุปเรื่องและอำลา

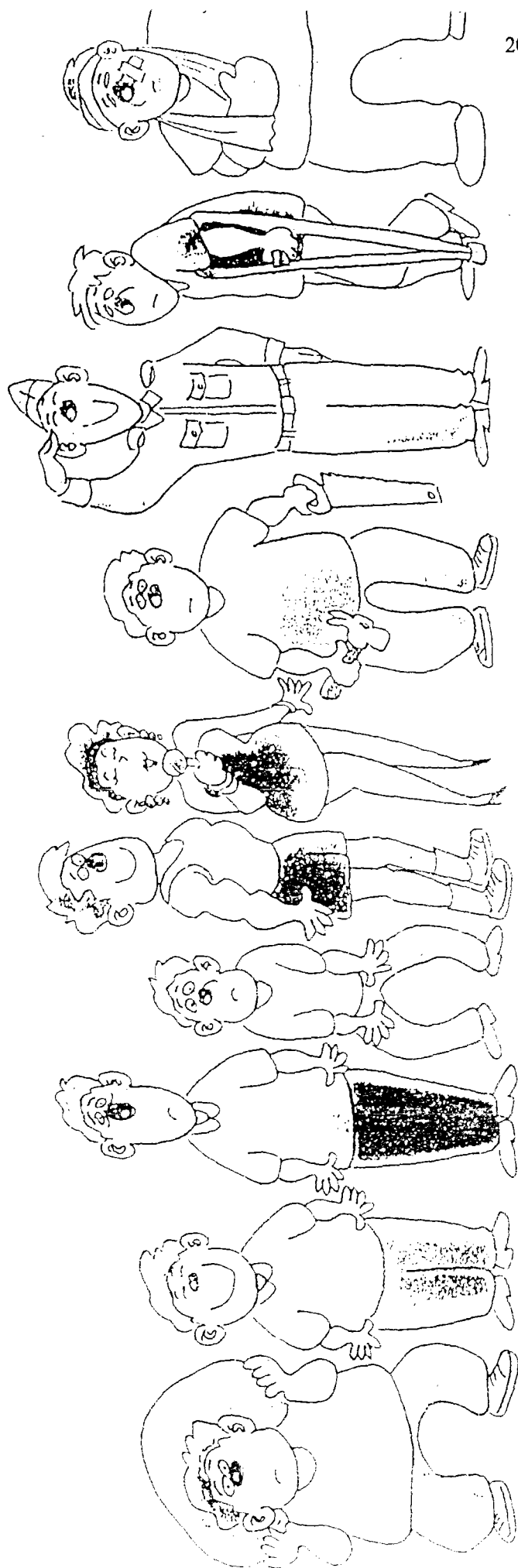
- ขอบคุณที่เข้าใจ
- เอาตามนี้นะ ขอบคุณจริงๆ
- ฉันสบายใจขึ้นมากเลยที่คุณเข้าใจ
- ดีใจที่เราคิดตรงกัน

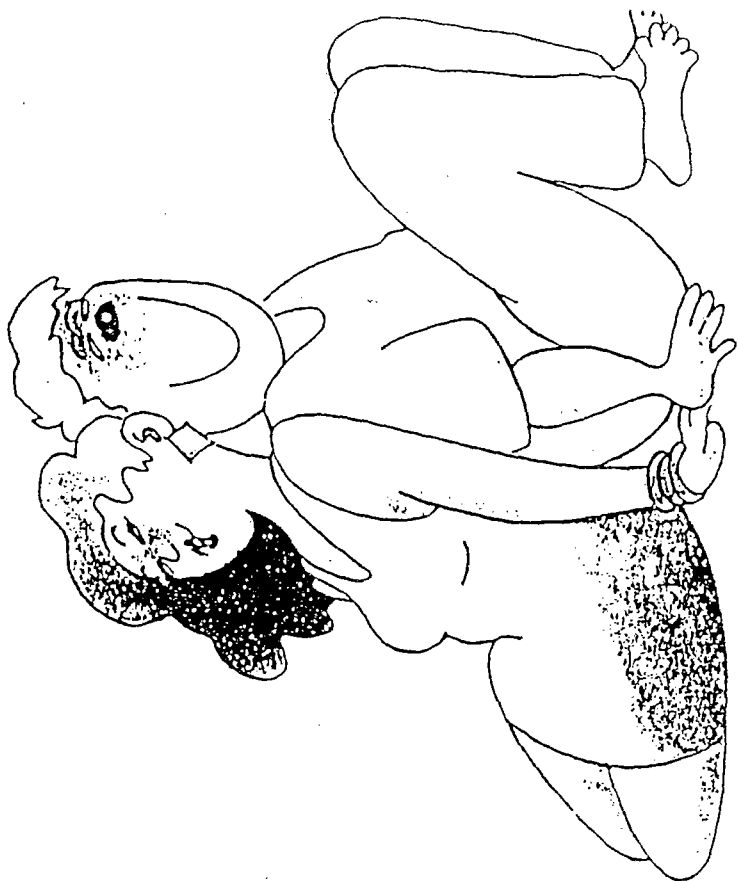
ใบงาน 2

คำแนะนำ

ให้นักเรียนจับคู่คิดสถานการณ์ที่ต้องการปฏิเสธ เพื่อ
ฝึกปฏิเสธ โดยเขียนบทสนทนาทุกขั้นตอนส่งครู

ท่านประธานครับ ... ใครเป็นอะไร

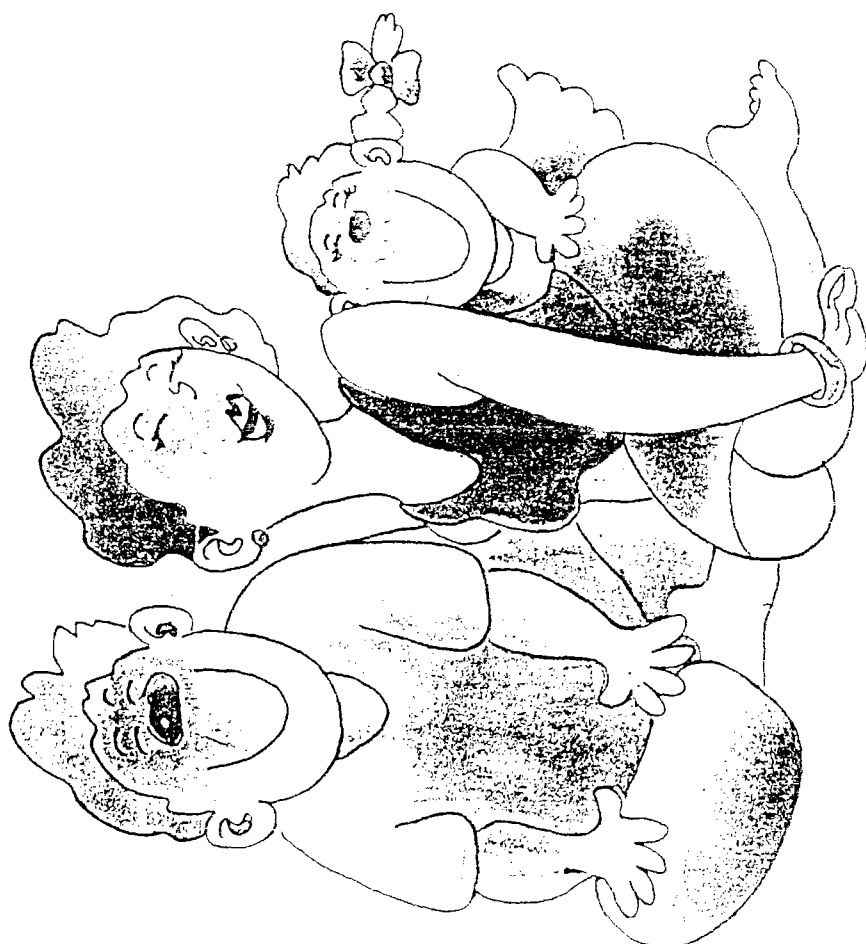




วัยชรา

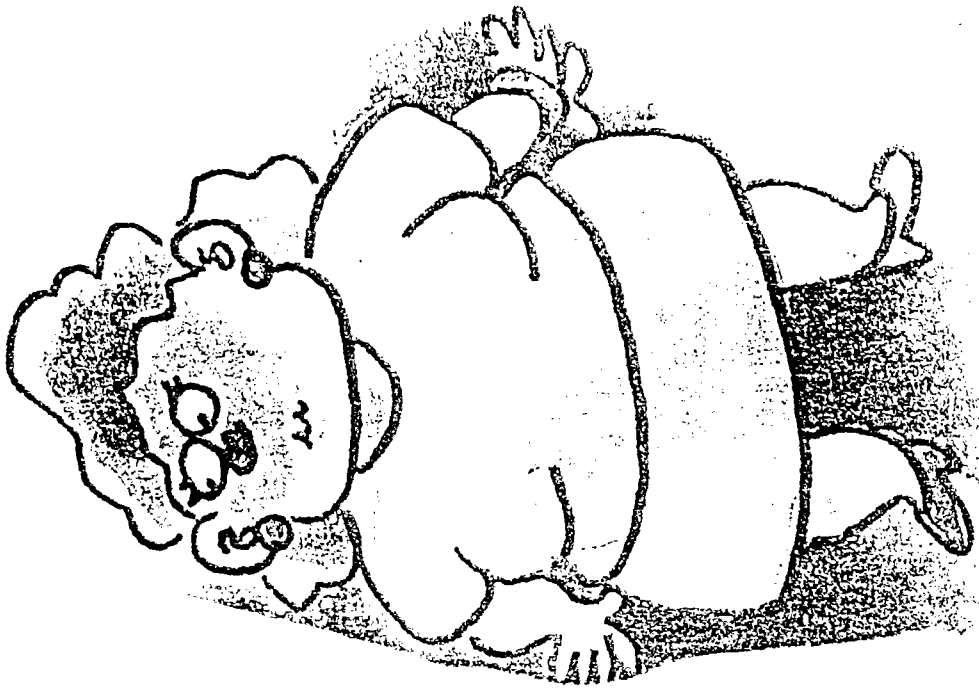


วัยครองเรือน



জীবন



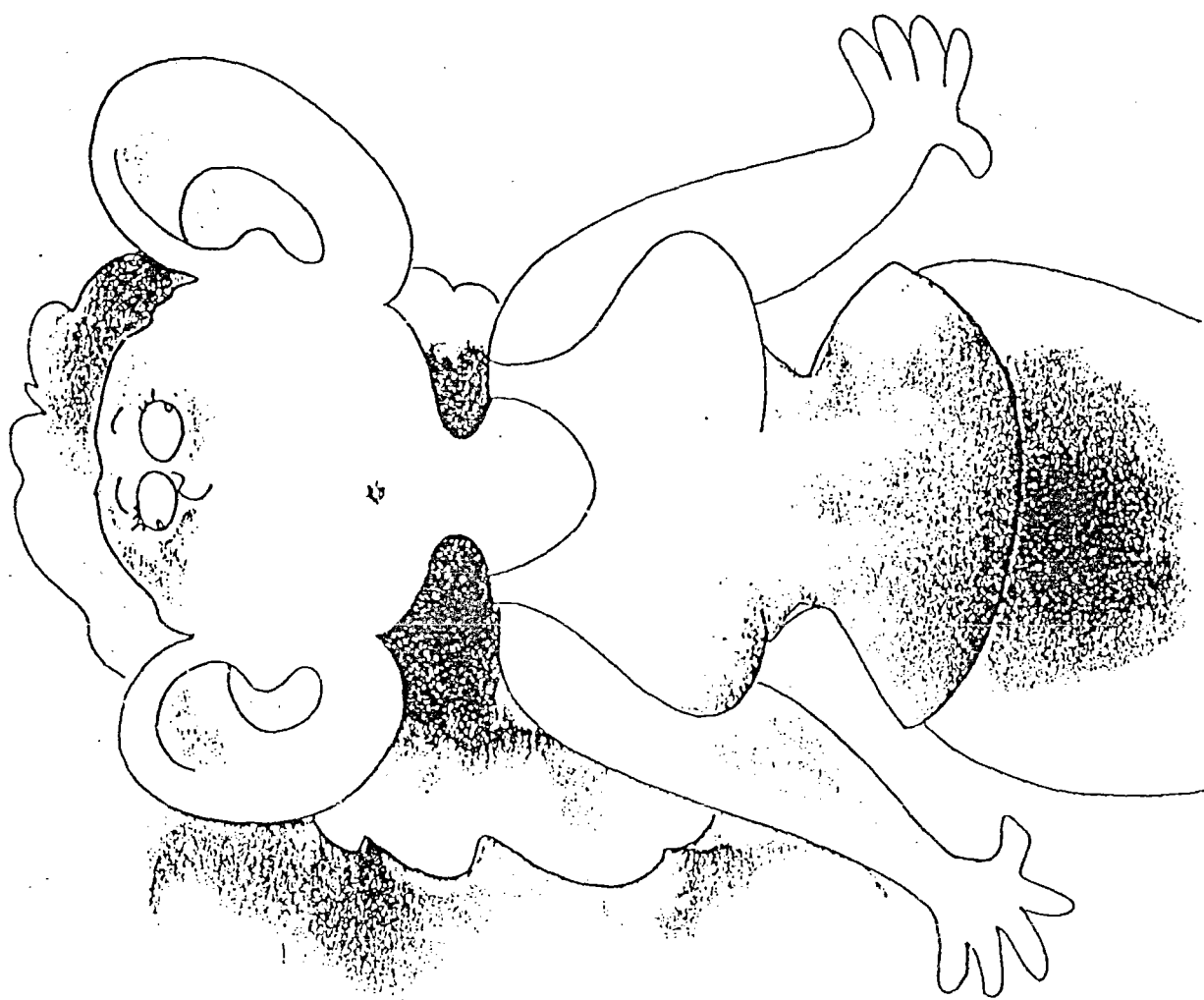




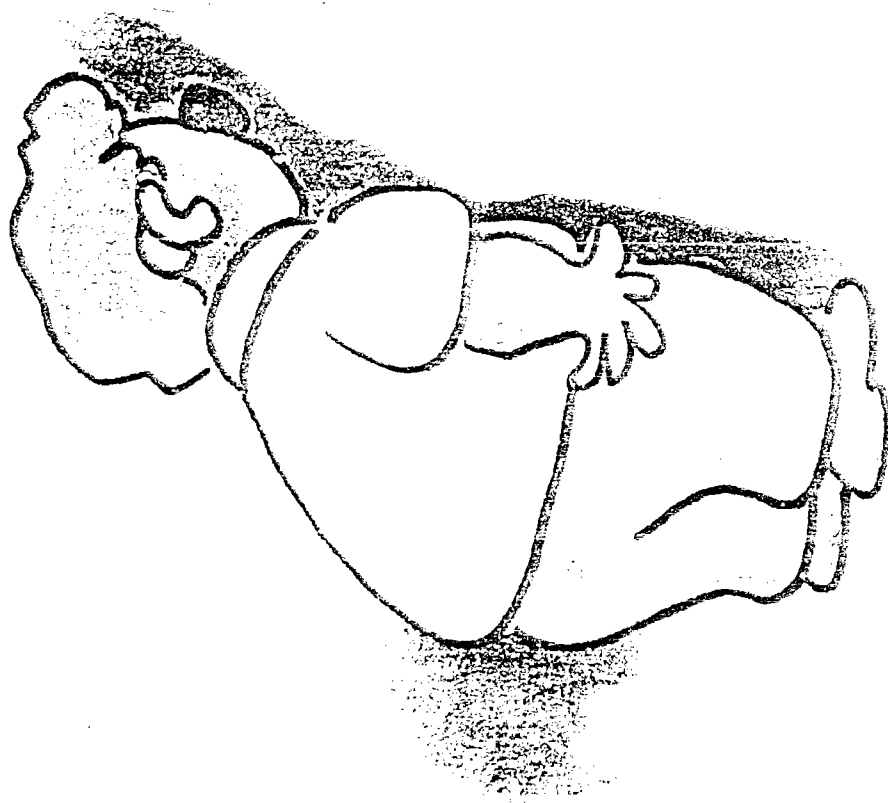
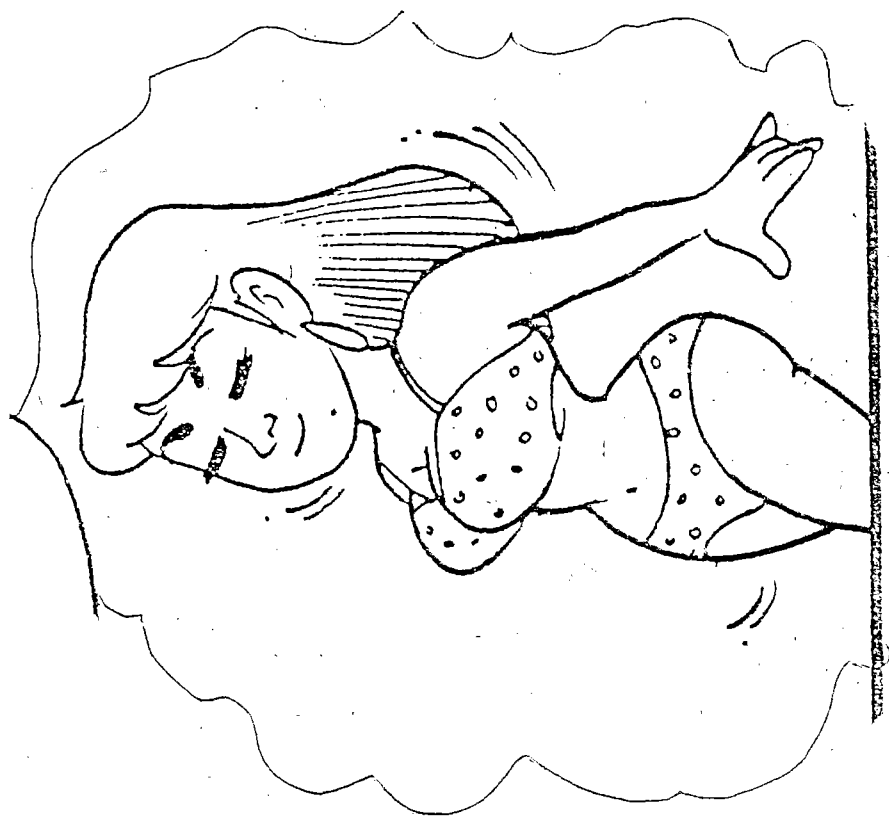
၇
 ၈
 ၉
 ၁၀
 ၁၁
 ၁၂
 ၁၃
 ၁၄
 ၁၅
 ၁၆
 ၁၇
 ၁၈
 ၁၉
 ၂၀
 ၂၁
 ၂၂
 ၂၃
 ၂၄
 ၂၅
 ၂၆
 ၂၇
 ၂၈
 ၂၉
 ၃၀
 ၃၁
 ၃၂
 ၃၃
 ၃၄
 ၃၅
 ၃၆
 ၃၇
 ၃၈
 ၃၉
 ၄၀
 ၄၁
 ၄၂
 ၄၃
 ၄၄
 ၄၅
 ၄၆
 ၄၇
 ၄၈
 ၄၉
 ၅၀
 ၅၁
 ၅၂
 ၅၃
 ၅၄
 ၅၅
 ၅၆
 ၅၇
 ၅၈
 ၅၉
 ၆၀
 ၆၁
 ၆၂
 ၆၃
 ၆၄
 ၆၅
 ၆၆
 ၆၇
 ၆၈
 ၆၉
 ၇၀
 ၇၁
 ၇၂
 ၇၃
 ၇၄
 ၇၅
 ၇၆
 ၇၇
 ၇၈
 ၇၉
 ၈၀
 ၈၁
 ၈၂
 ၈၃
 ၈၄
 ၈၅
 ၈၆
 ၈၇
 ၈၈
 ၈၉
 ၉၀
 ၉၁
 ၉၂
 ၉၃
 ၉၄
 ၉၅
 ၉၆
 ၉၇
 ၉၈
 ၉၉
 ၁၀၀



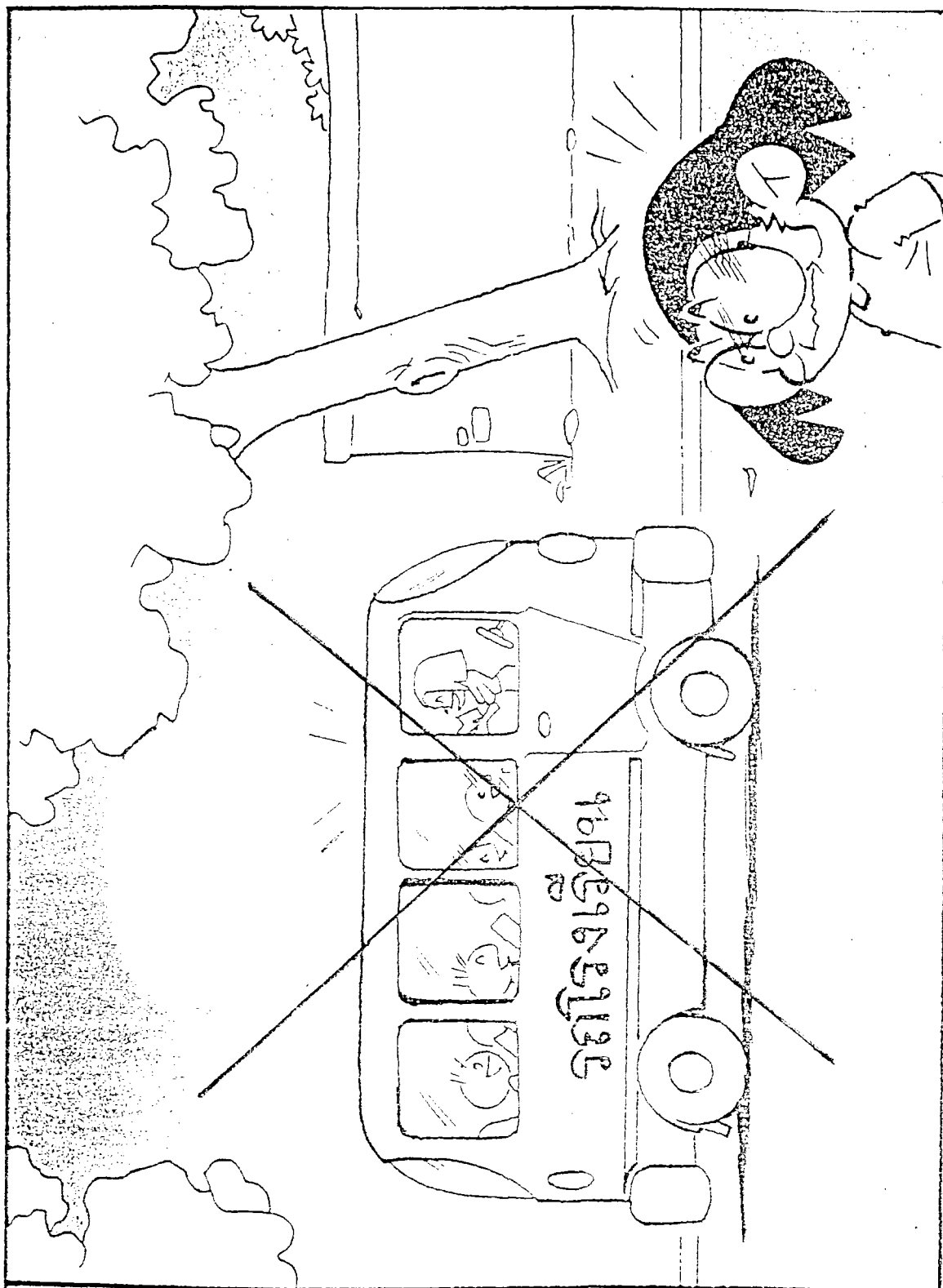
အောင်အောင်
အောင်အောင်



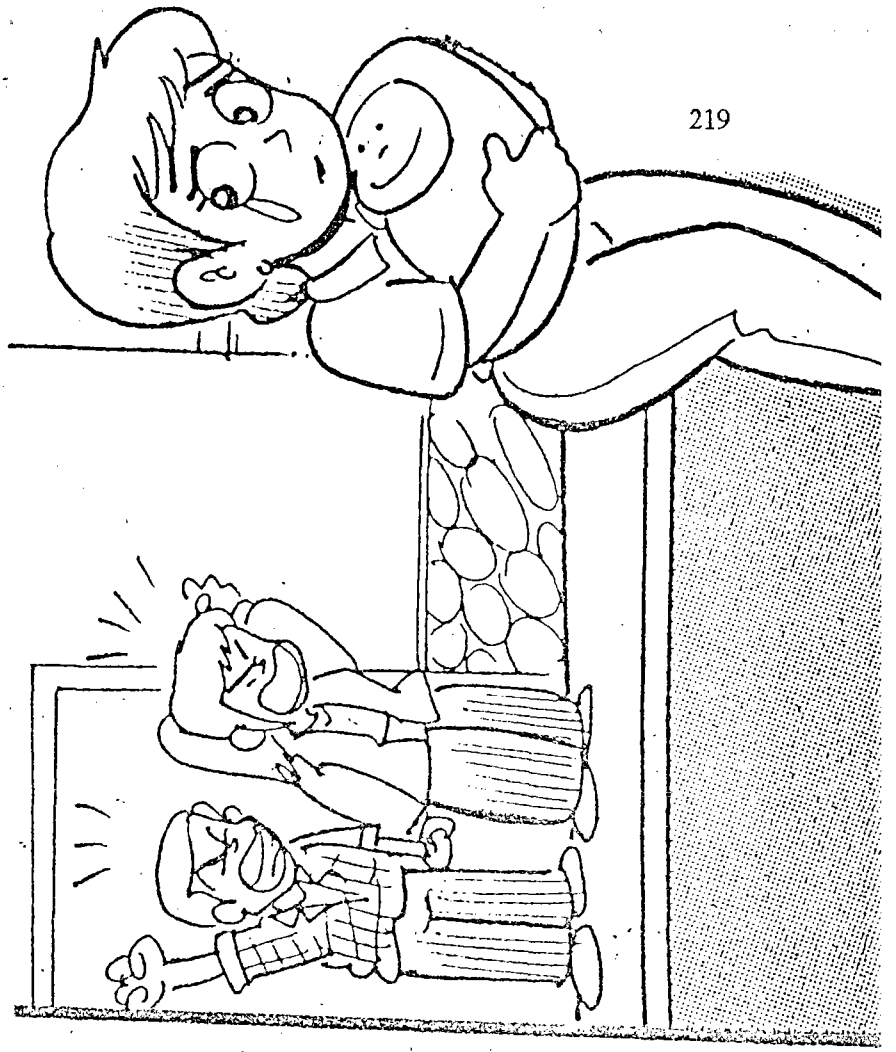
မြေမြေမြေ
မြေမြေမြေ



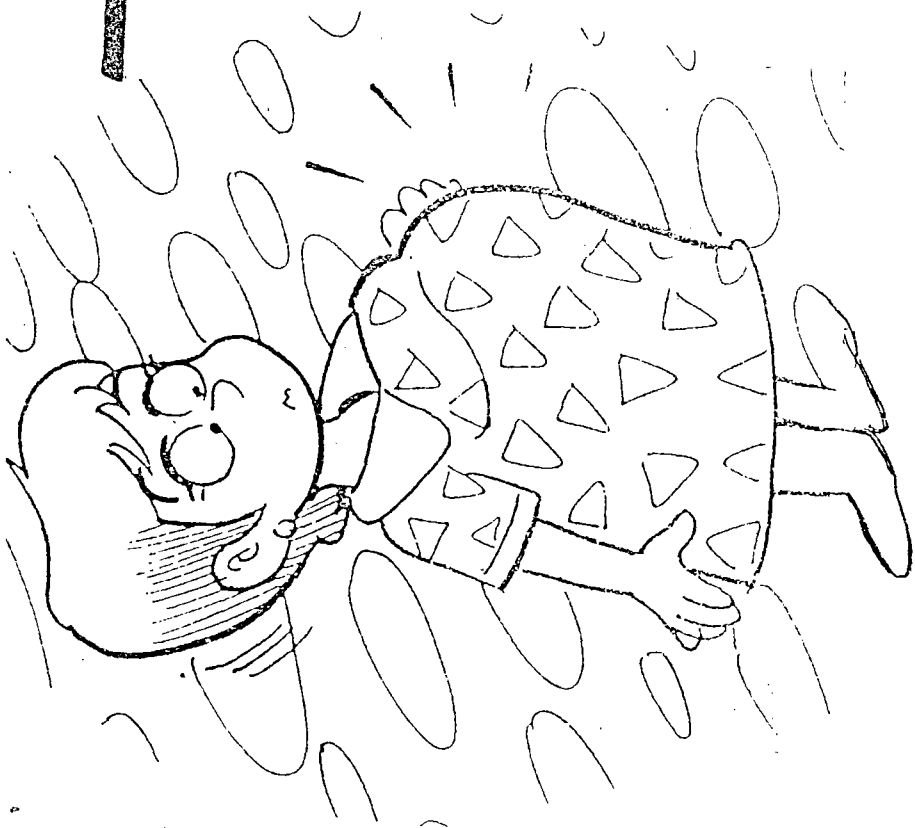
ทำอย่างนี้ มีข้อดี ข้อเสียอย่างไร



mississippi

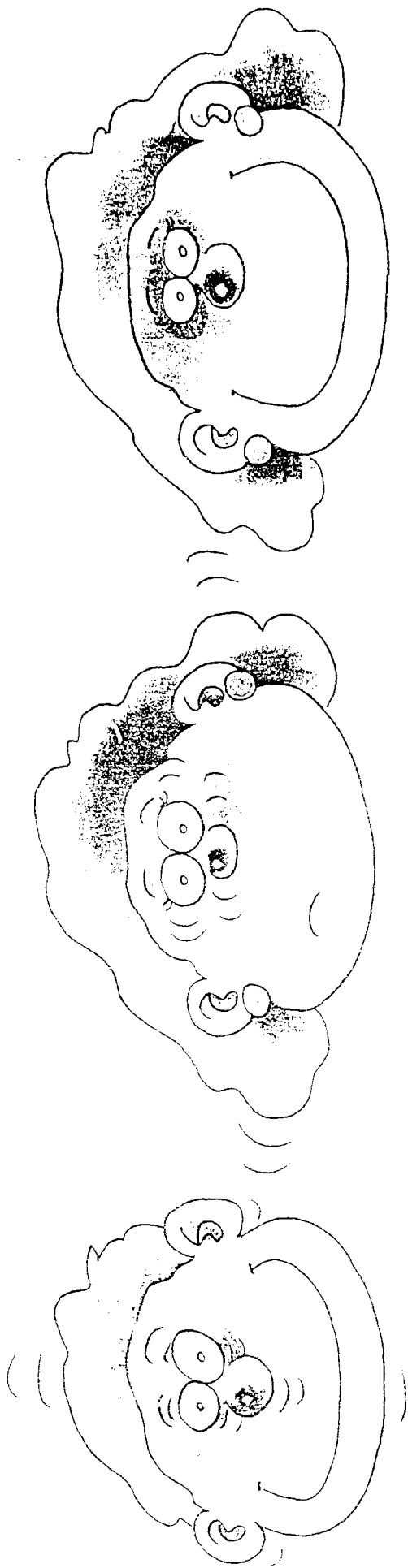


ଶ୍ରୀମତୀ



ଶ୍ରୀମତୀ

ทำตามที่ตัดสินใจ โดยรู้จักการพูดตอบรับ
หรือปฏิเสธ หรือต่อรองตามที่ตัดสินใจไว้



ทำเรื่องดีๆ
ของใจได้

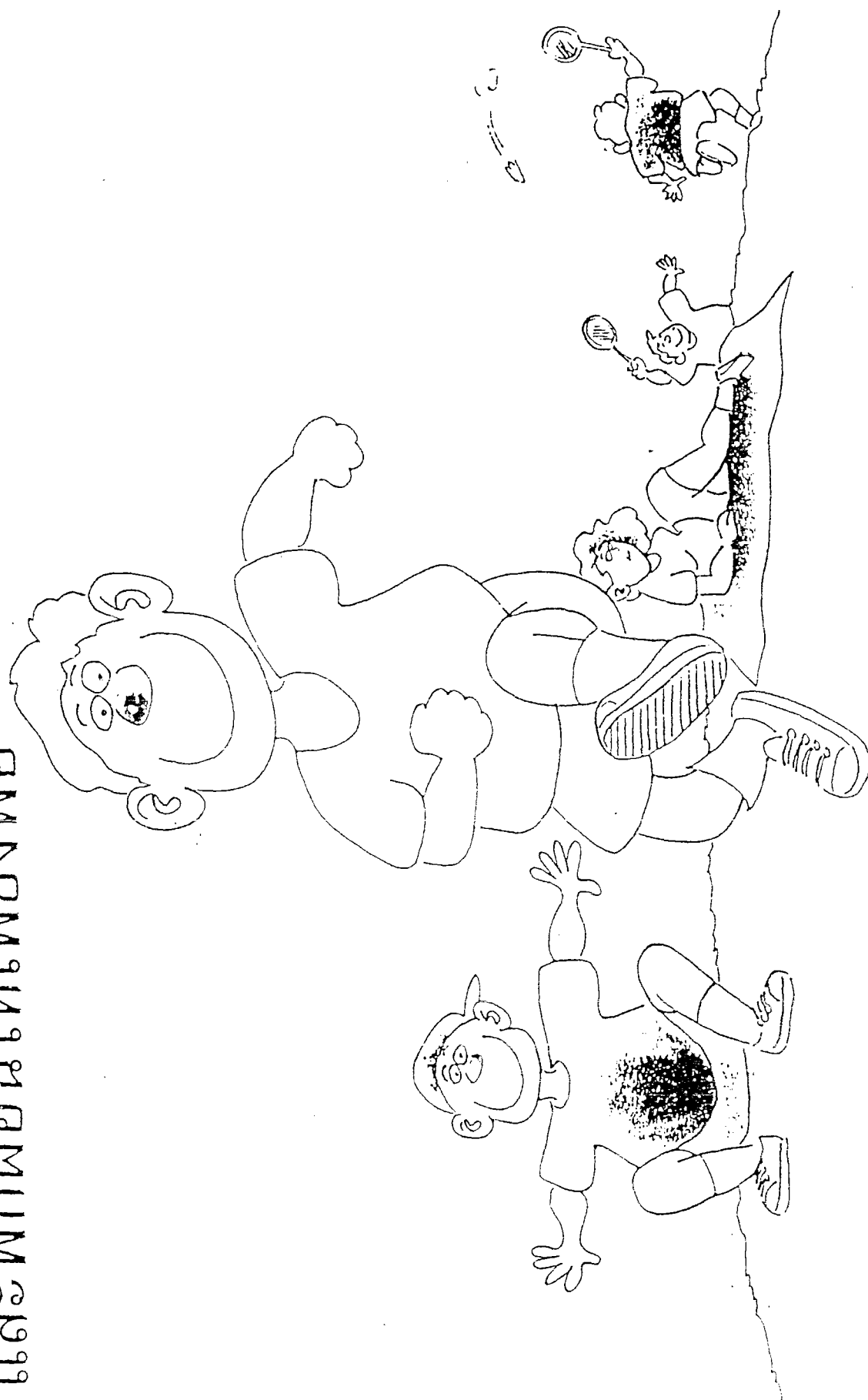
ไม่เอาดีกว่า

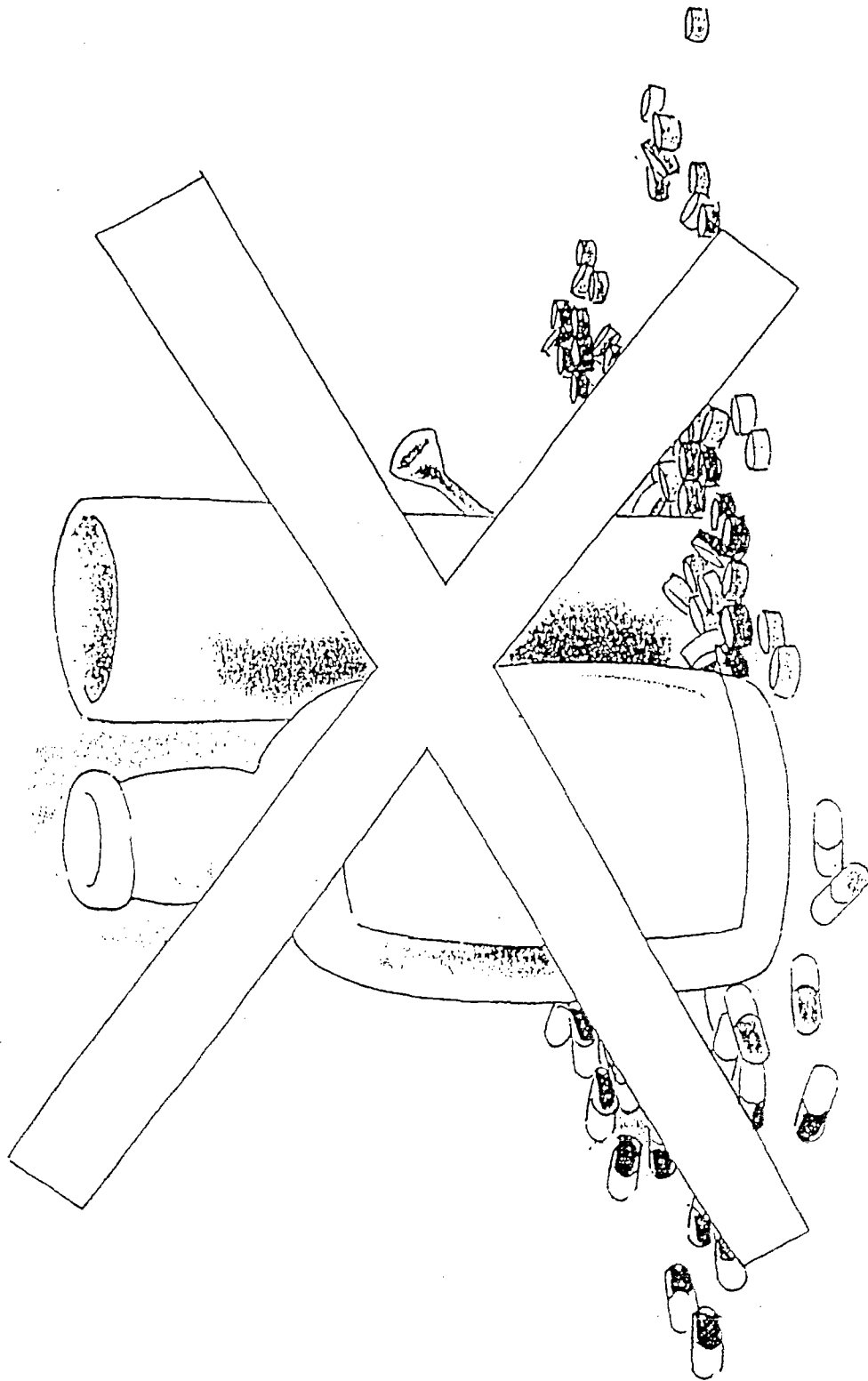
อย่ากลัว

การปรึกษาหารือกับคนใกล้ชิด



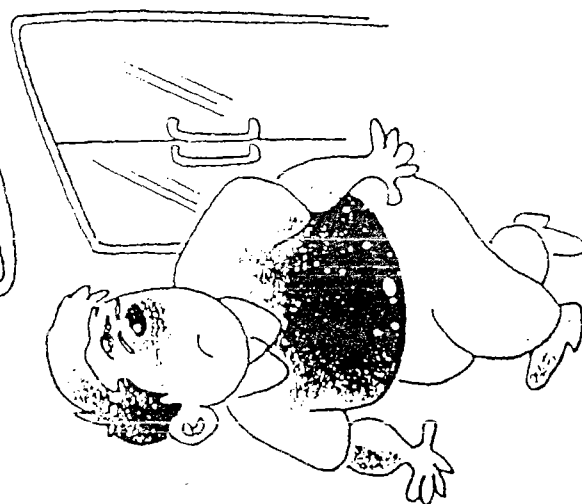
ออกกาลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

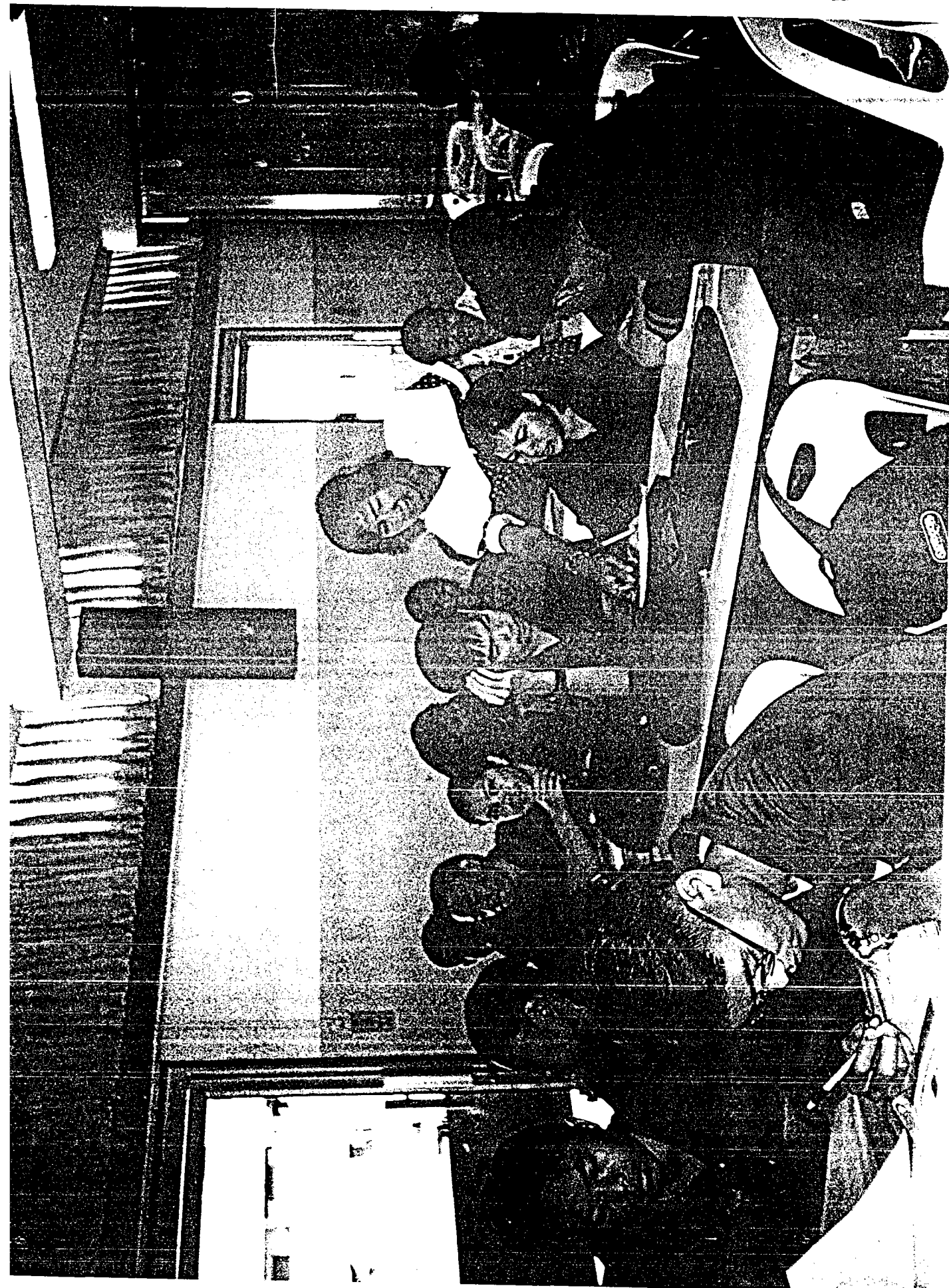




เพราะ
การกระทำของเราในปัจจุบัน

สวมหัว หรือ ผิดหัว















ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวศศิกาญจน์	ชื่อสกุล เชียงทอง
เกิดวันที่ 17 เดือนกุมภาพันธ์	พุทธศักราช 2500
สถานที่เกิด	อำเภอบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 16 ซอยประชาราษฎร์บำเพ็ญ 9 เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10320
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	อาจารย์ 2 ระดับ 7
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2521	ประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (วชิรพยาบาล)
พ.ศ. 2527	กศ.บ. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน
พ.ศ. 2532	พ.บ. (พยาบาลศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2542	กศ.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ
โรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันการเลืงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

บทคัดย่อ
ของ
ศศิกาญจน์ เชียงทอง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
เมษายน 2543

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 74 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 38 คน จากโรงเรียนกุนนทีรุทธารามวิทยาคม และกลุ่มควบคุม จำนวน 36 คน จากโรงเรียนประชากรราษฎร์อุปถัมภ์ โดยใช้แผนการทดลองแบบ Pretest – posttest control group design เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเป็นแบบสอบถาม ด้านการรับรู้ ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการป้องกัน และพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (t – test dependent) และวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

ผลการศึกษาพบว่า

ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ มีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ และมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

**THE EFFECTIVENESS OF HEALTH DUCATION PROGRAM APPLYING
ROGERS ' S PROTECTION MOTIVATION THEORY ON SEXUAL
RISK PREVENTIVE BEHAVIOR OF MATHAYOMSUKSA
FOUR STUDENTS UNDER THE JURISDICTION OF
DEPARTMENT OF GENERAL EDUCATION**

**AN ABSTRACT
BY
SASIKARN CHENGTONG**

**Presented in partial fulfillment of the requirement for the
Master of Education degree in Health Education
At Srinakharinwirot University**

April 2000

The objective of this quasi – experimental research was to study the effectiveness of a health education program by applying Rogers's protection motivation theory on sexual risk preventive behavior of Mathayomsuksa 4 students under the Jurisdiction of Department of General Education. Seventy four Mathayomsuksa 4 students were divided into two groups : 38 students from Kunnateerutharamwittayakom School were given the health education program whereas another 36 students from Pracharatupathum School were the control group. The pretest – posttest control group design was used. Perceived noxiousness, perceived risk probability, expectancy of self efficacy, expectancy of response efficacy, intention of preventive behavior and sexual risk preventive behavior from the two groups of the students were then collected and analyzed for the percentage, standard deviation, t – test dependent and analysis of covariance (ANCOVA).

The results of this study were as follow :

After having the health education program, the students of the experimental group had significantly better in these aspects, i.e., the perceived noxiousness, perceived risk probability, expectancy of self efficacy, expectancy of response efficacy, intention of preventive behavior and sexual risk preventive behavior than prior to the experimentation and than the control group at .05 level.