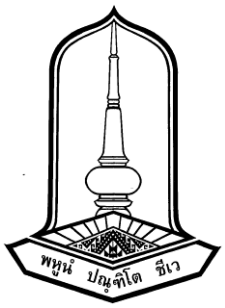


ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

นุชรี จูมฟอง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
กันยายน 2557
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Mahasarakham University

ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

นุชรี จูมฟอง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
กันยายน 2557
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Mahasarakham University

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวนุชรี จูมฟอง แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....	ประธานกรรมการ
(ผศ.ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล์)	(อาจารย์บัณฑิตศึกษาประจำคณะ)
.....	กรรมการ
(รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์)	(ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์)
.....	กรรมการ
(ผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)	(กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์)
.....	กรรมการ
(รศ.รณรุทธ์ บุตรแสนคม)	(อาจารย์บัณฑิตศึกษาประจำคณะ)
.....	กรรมการ
(อาจารย์ ดร.บุญมา สุนทราวิรัตน์)	(ผู้ทรงคุณวุฒิ)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....	.....
(ผศ.ดร.สงครามชัย ลีทองดี)	(ศ.ดร.ประดิษฐ์ เทอดทูล)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์	คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ๙ เดือน ก.ย. พ.ศ. 2557

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิรุวรรณ เทรินโบล์ ประธานกรรมการสอบ รองศาสตราจารย์ รณรุทธ์ บุตรแสนคม กรรมการสอบ และ อาจารย์ ดร.บุญมา สุนทราวิรัตน์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่กรุณาให้ปรึกษา คำแนะนำ ตรวจสอบ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ คุณปัญจนา ไชยจำนงค์ คุณสุดาพร วงษ์พล และคุณทัศน์วรรณ พลอุทัย ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย

ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหาร คณะครู และนักเรียน โรงเรียนบ้านหนองแสง โรงเรียนบ้านท่ายม และโรงเรียนบ้านแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ที่อำนวยความสะดวกให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรม และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ไว้ ณ ที่นี้ ขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองแสง สาธารณสุขอำเภอหนองแสง และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสงสว่าง ทุกคน ที่คอยให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการวิจัย และเพื่อน ๆ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.11) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ศูนย์การศึกษาจังหวัดอุดรธานีทุกคน ที่คอยให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์จนสามารถดำเนินงานวิจัยได้สำเร็จ

ขอขอบพระคุณสมาชิกในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ และกำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดจนสามารถดำเนินงานวิจัยประสบผลสำเร็จ ประโยชน์และคุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบบูชาบุพการี คณาจารย์ และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

นุชรี จูมฟอง

Mahasarakham University

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี
ผู้วิจัย นางสาวนุชรี จูมฟอง
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **สาขาวิชา** สาธารณสุขศาสตร์
กรรมการควบคุม รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีที่พิมพ์** 2557

บทคัดย่อ

การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัยเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งนำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในระหว่างเรียนของวัยรุ่นหญิงการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอายุระหว่าง 12 - 15 ปี จำนวน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 37 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ประกอบด้วย 1) การสร้างสัมพันธภาพ บรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์, เกมส์เสริมทักษะ, คู่มือการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 2) การอภิปรายกลุ่ม 3) กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 4) เรียนรู้จากสื่อวีดีทัศน์ บทบาทสมมติ/ดูละครแล้วย้อนดูตัว 5) การเข้าค่าย “วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ” การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (กิจกรรม Walk Rally) ใช้เวลา 8 สัปดาห์ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง คือ ก่อนทดลอง และหลังทดลอง โดยใช้แบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent Samples t-test และ Paired Samples t-test

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรู้รับโอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติตน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในทุกด้านสูงกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05)

โดยสรุป การจัดกิจกรรมเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ที่เน้นให้ครอบครัวในฐานะผู้อยู่ใกล้ชิดเป็นผู้เฝ้าระวัง และสร้างให้เกิดความไว้วางใจต่อกัน จะช่วยให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ ทั้งนี้ควรปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้อย่างมีสติและเท่าทันความเปลี่ยนแปลงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ; พฤติกรรมการป้องกัน ; การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

Mahasarakham University

TITLE The effect of new sexual learning program on unwanted pregnancy preventive behavior among early teens at Saengswang Subdistrict, Nongsaeng District, Udonthani Province
AUTHOR Miss. Noocharee Joomfong
DEGREE Master degree of public health **MAJOR** Public health
ADVISORS Asso. Prof. Natchaporn Pichainarong, Ph.D.
Asst. Prof. Cheerasak Charoenpan, Ph.D.
UNIVERSITY Mahasarakham University **YEAR** 2014

ABSTRACT

An early sexual relationship and an unsafe sex were ranked as public health problem in Thailand which leaded to an unintended pregnancy during schooling of female adolescents. This quasi-experimental research aimed to investigate the effects of new sexual learning program by applying the protection motivation theory and social support on unwanted pregnancy preventive behavior among early teens at Saengswang Subdistrict, Nongsaeng District, Udonthani Province. The participants consisted of 74 students aged between 12 - 15 years old, which assigned into two groups Including an of experimental group of 37 students and a comparison group of 37 students. The subjects of experimental group were a new sexual learning program ; which comprised of 1) lectures with media supports, games, health education, hand book 2) group discussions 3) group activity's 4) learning from the role-plays and 5) outside camping. The study was conducted within 8 weeks. The data were collected before and after the experiment, all program employing a questionnaire. As well as analyzed by using both descriptive statistics and Inferential statistics Including percentage, mean, standard deviation, independent samples t-test, and paired sample t-test.

The results showed that after experiment, the experimental group had mean scores of the knowledge, the perceived severity, the perceived susceptibility, the response efficacy, the self efficacy, behavior and receive the social support of unwanted pregnancy were higher than before and the comparison group with significantly at level 0.05 (p-value <0.05).

In conclusion, the event focused New Sexual Learning Program guidelines for a family as close as surveillance. And creation trust each other. Help young prospects reduce unwanted pregnancies. We should modify learning system consciously and intentionally change is important component.

Key Words : Teenage Pregnancy ; Preventive Behavior ; Unwanted Pregnancy

Mahasarakham University

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพประกอบ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลัง	1
1.2 คำถามของการวิจัย	4
1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย	4
1.4 สมมติฐานของการวิจัย	5
1.5 ความสำคัญของการวิจัย	5
1.6 ขอบเขตของการวิจัย	5
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 ปริทัศน์เอกสารข้อมูล	8
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นและพัฒนาการทางเพศ	8
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น	18
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมไทยในเรื่องเพศ	23
2.4 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค	25
2.5 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม	30
2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้	34
2.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
2.7.1 งานวิจัยในประเทศ	39
2.7.2 งานวิจัยต่างประเทศ	42
2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย	45
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	46
3.1 รูปแบบการวิจัย (Research-Design)	46
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	50
3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	55
3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	56
3.6 การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	58
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	59

Mahasarakham University

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล 60
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้แทนการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 60
4.2 ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 61
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 62
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ 62
ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 67
ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินแรงจูงใจในการป้องกันโรค 69
ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 77
ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม 79
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 83
5.1 สรุปผล 83
5.2 อภิปรายผล 86
5.3 ข้อเสนอแนะ 94
เอกสารอ้างอิง 96
ภาคผนวก 102
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย 103
ภาคผนวก ข จริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ 110
ภาคผนวก ค แผนการจัดกิจกรรม 115
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย 161
ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อของกลุ่มทดลอง 180
ภาคผนวก ฉ ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรม 198
ประวัติย่อผู้วิจัย 201

Mahasarakham University

สารบัญตาราง

		หน้า
ตาราง 4.1	จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	62
ตาราง 4.2	จำนวนและร้อยละ ระดับความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	67
ตาราง 4.3	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	67
ตาราง 4.4	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	68
ตาราง 4.5	จำนวนและร้อยละ ระดับคะแนนการรับรู้รายหมวดของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	69
ตาราง 4.6	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รวยหมวดภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	71
ตาราง 4.7	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รวยหมวดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	74
ตาราง 4.8	จำนวนและร้อยละ ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	77
ตาราง 4.9	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	78
ตาราง 4.10	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	79
ตาราง 4.11	จำนวนและร้อยละ ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	80
ตาราง 4.12	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	80
ตาราง 4.13	การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง	81

Mahasarakham University

หน้า

ตาราง จ.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง 181
ตาราง จ.2 การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 1 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง 184
ตาราง จ.3 การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง 186
ตาราง จ.4 การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตน เองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง 188
ตาราง จ.5 การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 4 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง 191
ตาราง จ.6 การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง 194
ตาราง จ.7 การวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง 196

Mahasarakham University

สารบัญภาพประกอบ

	หน้า
ภาพประกอบ 2.1 กระบวนการเรียนรู้	36
ภาพประกอบ 2.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย	45
ภาพประกอบ 3.1 รูปแบบการวิจัย	46
ภาพประกอบ 3.2 ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	50
ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-1 การประชุมครู ผู้ปกครอง	199
ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-2 การเข้าค่าย “วัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ”	199
ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-3 การใช้หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ	200
ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-4 การให้ความรู้เรื่องเพศ	200
ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-5 การจัดทำคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น	200

Mahasarakham University

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง

ภายใต้นโยบายเยาวชนแห่งชาติและแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 ตามวิสัยทัศน์เด็กและเยาวชนมีความมั่นคง แข็งแรงดี มีสุข และสร้างสรรค์ โดยมีเป้าหมายหลักให้เด็กและ เยาวชนมีความมั่นคงในการดำรงชีวิตอย่างทั่วถึง มีความแข็งแรงทางร่างกายและจิตใจ มีคุณธรรม จริยธรรม มีสำนึกความเป็นพลเมือง กล้าคิดและแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ตามวิถีประชาธิปไตย และมีความสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดเรื่องการลดอัตราการคลอดบุตรในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ไว้เป็นสำคัญเนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของแม่วัยรุ่นในประเทศไทยติดอันดับต้นๆ ของเอเชีย และจากงานวิจัยเรื่อง “การละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นหญิง” โดยคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า วัยรุ่นหญิงอายุ 13 - 22 ปี ร้อยละ 84 ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม ส่วนผู้หญิงช่วงอายุ 19 - 22 ปี เคยตั้งครรภ์มากถึงร้อยละ 25 รองลงมาคือกลุ่มอายุระหว่าง 13 - 15 ปี ร้อยละ 23 วัยรุ่นบางคน ใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินมากกว่า 30 ครั้ง วัยรุ่นหญิงร้อยละ 53 ตัดสินใจทำแท้งเถื่อน ปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาจึง เป็นปัญหาทั้งต่อระบบครอบครัวที่ไม่พร้อมเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากสภาพจิตใจ ร่างกาย เศรษฐกิจการเงิน และ ส่งผลกระทบต่อไปยังสังคม ทั้งปัญหาการทำแท้ง ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น วังวนของปัญหา เหล่านี้จึงไม่มีทางจบสิ้น และมีแนวโน้มที่ประเทศไทยต้องเผชิญปัญหาเหล่านี้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละปี (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2555)

ภาพรวมหญิงตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรทั่วโลก ข้อมูลจากที่ประชุมองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ระบุว่าค่าเฉลี่ยของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีของทั่วโลกอยู่ที่ 65 ต่อ 1,000 คน ส่วนค่าเฉลี่ยของผู้หญิงในทวีปเอเชียอยู่ที่ 56 ต่อ 1,000 คน โดยประเทศไทยมีผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 70 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงสุดของประเทศในทวีปเอเชีย ปัจจุบันตัวเลขการตั้งครรภ์ของผู้หญิงไทยที่อายุต่ำกว่า 20 ปีเพิ่มขึ้นเป็น 90 - 100 ต่อ 1,000 คนแล้ว และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งแนวทางแก้ไข ทุกภาคส่วนของสังคมจะต้องร่วมกันสร้างต้นทุนชีวิตให้กับเยาวชน เพื่อมีความพร้อมและภูมิคุ้มกันในการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องปลอดภัย ในภาพรวมของประเทศไทย ปี 2555 พบว่ามีการเกิดจากเด็กหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งน่าจะถือว่าอยู่ ในวัยที่ไม่พร้อมที่จะเป็นแม่ จำนวน 3,676 คน และมารดาที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรอายุน้อยกว่า 20 ปี ทั้งหมดจำนวน 114,001 คน ซึ่งในจำนวนนี้พบว่ามีแม่วัยรุ่นอายุน้อยที่สุด 8 ปี ในขณะที่พ่อวัยรุ่นอายุน้อยที่สุด 10 ปี (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2556)

จากสถิติของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการตั้งครรภ์ในแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี นั้นมีมากถึง ร้อยละ 14.7 ซึ่งมากกว่ามาตรฐานขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่จะต้องไม่เกินร้อยละ 10 นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม (2.5 กิโลกรัม) ที่พบมากถึงร้อยละ 8.7 ซึ่งมากกว่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ต้องไม่เกินร้อยละ 7 ในขณะนี้ประเทศไทยมีการคลอดบุตรจากแม่ที่เป็นวัยรุ่นวันละประมาณ 140 ราย หรือ

Mahasarakham University

ประมาณปี 50,000 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมาก แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่รุนแรงของสังคม เพราะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของทารกลดลงส่วนแม่วัยรุ่นมีปัญหาต่าง ๆ อีกมากมาย เช่น ปัญหาเรื่องการเรียนและการทำแท้ง (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

นอกจากนี้ ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ระบุว่า สภาวการณ์มีบุตรของวัยรุ่นไทยซึ่งรวบรวมโดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) มีแม่วัยรุ่นที่คลอดบุตรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 787,739 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 ขณะที่สถานการณ์การคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นใน 5 จังหวัดที่อยู่ในสถานการณ์รุนแรงที่สุดในปัจจุบัน พบว่า จังหวัดกำแพงเพชร มีแม่วัยรุ่นคลอดบุตรสูงสุด คือ ร้อยละ 20.4 รองลงมา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ร้อยละ 18.8 จังหวัดพิจิตร ร้อยละ 18.9 จังหวัดนครสวรรค์ ร้อยละ 18.7 และ จังหวัดลพบุรี ร้อยละ 18.6 จากข้อมูลดังกล่าวยังพบด้วยว่า อายุเฉลี่ยของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยจะอยู่ที่ 13 - 15 ปี โดยอายุน้อยสุดที่มาคลอดลูกในโรงพยาบาลรัฐ พบว่า เป็นเด็กอายุเพียง 10 ขวบ และในขณะเดียวกันยังพบสถิติเด็กตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยประเทศไทยมีอัตราเด็กผู้หญิงอายุต่ำกว่า 19 ปี ตั้งครรภ์เฉลี่ย 70 คน จาก 1,000 คน ถือว่าเป็นอันดับ 2 ของโลกรองจากแอฟริกา และเป็นอันดับ 1 ในเอเชีย (กระทวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555)

สำหรับจังหวัดอุดรธานี พบข้อมูล ปี 2555 มีอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิง 15 - 19 ปี เป็นลำดับ 1 ของประเทศ คิดเป็นร้อยละ 32.7 และจากข้อมูลการคลอดของวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปี ของอำเภอหนองแสง ในปี 2553 ร้อยละ 35.2 ในปี 2554 ร้อยละ 30.1 ในปี 2555 ร้อยละ 27.9 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2556) และ สำหรับตำบลแสงสว่าง มีพื้นที่รับผิดชอบ 8 หมู่บ้าน ปี 2552 มีมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี สูงถึงร้อยละ 21.9 ปี 2553 ร้อยละ 31.6 ปี 2554 ร้อยละ 24.4 และในปี 2555 ร้อยละ 22.2 โดยคิดจากอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวนทั้งหมด 81 ราย และเมื่อแยกตามอายุพบว่ามารดาวัยรุ่นอายุระหว่าง 13 - 15 ปี มีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.3 ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงเกินเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ คือ ไม่ควรเกินร้อยละ 10 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนอแสง, 2556)

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยผู้วิจัย เมื่อเดือนมิถุนายน 2556 โดยใช้แบบสอบถาม วัยรุ่นตอนต้น จำนวน 30 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี พบว่า คิดว่ามีอะไรกันครั้งเดียวไม่มีทางท้องแน่นอน ร้อยละ 53.2 คิดว่าการสวมถุงยางอนามัยสองชั้นสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 72.6 คิดว่ายาเม็ดคุมกำเนิดสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 43.5 ไม่รู้จักยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ร้อยละ 39.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 54.3 ดูวีดีโอโป๊ ร้อยละ 34.9 ใช้สื่ออินเตอร์เน็ต ร้อยละ 100 คบเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 75.8 เที่ยวกลางคืน ร้อยละ 30.3 ให้แฟนจับมือถือแขนและกอดจูบ ร้อยละ 48.4 มีแฟนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 35.9 มีเพศสัมพันธ์แล้วไม่กล้าบอกใครเพราะคิดว่าเป็นเรื่องน่าอาย ร้อยละ 12.4 มีเพศสัมพันธ์แล้วไม่กล้าบอกใครเพราะกลัวโดนตำหนิ ร้อยละ 10.2 มีเพศสัมพันธ์แล้วไม่คุมกำเนิด ร้อยละ 15.1

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นตอนต้นส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งวัยนี้เป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีตลอดจนการป้องกันและปรับเปลี่ยนแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อก้าวสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและมีสุขภาพดี ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข จึงมีความ

Mahasarakham University

สนใจที่จะศึกษาหากลวิธี ในการจัดการเพื่อทำให้วัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง ป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้ ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (The Protection Motivation Theory) ที่เริ่มต้นจากการนำการกระตุ้นด้วยความกลัวมาใช้ โดยเน้นความสำคัญระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) นั่นคือการรวมปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคล โดยใช้ประสบการณ์และความเข้าใจ (อเนก อารีพรรค, 2548 อ้างอิงจาก Bernstein, 1999: 72) การรับรู้เป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ (Perception is Learned) ถ้าขาดขาดการเรียนรู้หรือประสบการณ์จะมีเพียงการรับสัมผัสเท่านั้น ซึ่งการรับรู้นี้จะเป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม (Mackay, 1992) ทฤษฎีนี้จึงให้ความสำคัญแก่ขบวนการแก้ปัญหาของบุคคลแต่ละคนซึ่งเชื่อว่าตนเองสามารถทำสำเร็จได้หรือไม่ บุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำได้ หรือขาดความรู้สึกมั่นใจว่าตนเองจะทำสำเร็จมักจะเกิดการรับรู้ว่ามีอุปสรรคต่าง ๆ ตลอดจนปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เช่น การเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มสุราหรือของมึนเมา การใช้สารเสพติด การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์เพศ การดูภาพยนตร์กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การจับมือถือแขนและการกอด จูบ การชักนำของเพื่อนต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

นอกจากนี้ จากแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคมของ House (1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อให้คนมีพฤติกรรมหรือทำกิจกรรมนั้น ๆ โดยการสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนสิ่งของ การให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินตนเอง ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นเครื่องมือและสิ่งสนับสนุนให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้รับการสนับสนุนมีการรับรู้ว่ามีคนคอยเอาใจใส่ หวังดี เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ตลอดจนสนับสนุนให้รับการสนับสนุนทางสังคม สามารถบรรลุพฤติกรรมที่ต้องการด้วยตนเอง (Glanz et al., 1997)

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยหวังว่าการศึกษาในครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้นตำบลแสงสว่าง โดยผู้วิจัยได้ใช้โรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ตำบลแสงสว่างเป็นสถานที่ในการดำเนินงานเนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียนและโดยส่วนใหญ่จะศึกษาอยู่ในโรงเรียนในพื้นที่ที่ตนเองอาศัยอยู่ นอกจากนั้นแล้ววัยรุ่นกลุ่มนี้ยังเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว มีการเจริญเติบโตของสมองอย่างเต็มที่ มีวุฒิภาวะทางเพศ มีพลังในตัวเองมาก มีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รักกลุ่มเพื่อน อีกทั้งยังพบว่าปัญหาคุกคามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นั้นมีมากในช่วงวัยดังกล่าวขณะเดียวกันวัยนี้ก็อยู่ในช่วงของการรับรู้ที่ยังพร้อมจะเปลี่ยนแปลงไปสู่ทั้งทางด้านดีและไม่ดีได้ง่าย สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความเข้าใจและช่วยกันส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีการพัฒนาการสมวัยและให้ความช่วยเหลือในการปรับตัวกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเจริญเติบโตต่อไปอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไปในอนาคต

Mahasarakham University

1.2 คำถามของการวิจัย

1.2.1 โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ สามารถทำให้วัยรุ่นตอนต้น มีความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้หรือไม่

1.2.2 โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ สามารถทำให้วัยรุ่นตอนต้น มีพฤติกรรมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้หรือไม่

1.3 ความมุ่งหมายของการวิจัย

1.3.1 ความมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.3.2 ความมุ่งหมายเฉพาะ

1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

(1) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(2) การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(4) การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(5) การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(6) พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(7) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

2) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

(1) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(2) การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(4) การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(5) การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(6) พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(7) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

Mahasarakham University

1.4 สมมติฐานของการวิจัย

1.4.1 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง ในด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติตนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

1.4.2 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติตนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

1.5 ความสำคัญของการวิจัย

1.5.1 ได้แนวทางในการวางแผน ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้อย่างถูกต้อง และช่วยลดปัญหาของสังคมไทยที่จะตามมาต่อไป

1.5.2 ได้สื่อที่เป็นนวัตกรรม คือ โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่สำหรับวัยรุ่นเพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้

1.5.3 เพื่อให้อัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ลดลง และไม่เกินเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยโลกกำหนด คือไม่ควรเกินร้อยละ 10

1.6 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) ซึ่งครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้

1.6.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย วัยรุ่นตอนต้น ในเขตตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 138 คน

1.6.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนในเขตตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี เกินเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยโลกกำหนด คือ มีอัตรามากกว่าร้อยละ 10 และเป็นโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน มีจำนวนหมู่บ้านเท่ากันคือ 4 หมู่บ้าน ใช้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 74 คน โดยจำแนกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน กลุ่มละ 37 คน

Mahasarakham University

1.6.3 ตัวแปรที่ศึกษา

1) ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่ยตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

2) ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(1) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(2) การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(4) การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(5) การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(6) พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

(7) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันตนเองจากการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากผู้ปกครอง ครู และเพื่อน

4) ระยะเวลาในการวิจัย ระหว่าง เดือน มกราคม ถึง เดือน มีนาคม 2557

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.7.1 โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นตอนต้นมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นกรอบแนวคิดในการจัดกิจกรรม แก่กลุ่มทดลอง

1.7.2 การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง สถานการณ์ของการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ การตั้งครรภ์ที่เกิดจากความไม่พร้อม และความไม่ต้องการจะมีบุตร

1.7.3 การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมการปฏิบัติที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้นตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี เช่น การใช้สารเสพติด การเที่ยวสถานบันเทิง การใช้สื่อเพื่อกระตุ้นอารมณ์ การแตะต้องสัมผัสระหว่างหญิงกับชายในเชิงชู้สาว

1.7.4 วัยรุ่นตอนต้น หมายถึง วัยรุ่นเพศหญิงอายุระหว่าง 12 - 15 ปี ในเขตตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่แต่ไม่สามารถจะกำหนดแน่นอนได้ว่า เริ่มต้นและสิ้นสุดลงเมื่อใด โดยมีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

1.7.5 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง ความเข้าใจความสารถในการวิเคราะห์ และประเมินค่าในเรื่องความหมายของพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่

Mahasarakham University

พึงประสงค์ และผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.6 การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นภายหลังจากการได้รับกิจกรรมเพื่อตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.7 การรับรู้ความรุนแรงที่เป็นผลมาจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการประเมินเกี่ยวกับผลกระทบต่อร่างกาย รวมทั้งปัญหาครอบครัวและสังคม ที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.8 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.9 การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การประเมินว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะมีผลดีอย่างมาก และสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.10 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การประเมินความสามารถในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.11 พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำ หรือการแสดงออกที่จะป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

1.7.12 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่วัยรุ่นตอนต้นตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ได้รับความช่วยเหลือเพื่อป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ จากผู้วิจัย ครอบครัว ครู และเพื่อนร่วมกลุ่ม เพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนเชิงบวก

Mahasarakham University

บทที่ 2

ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาศึกษาค้นคว้าเอกสารและตำราวิชาการรายงานที่เกี่ยวข้องและเอกสารสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางและสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นและพัฒนาการทางเพศ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น
3. แนวคิดเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมไทยในเรื่องเพศ
4. ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (The Protection Motivation Theory)
5. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)
6. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้
7. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
8. กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่นและพัฒนาการทางเพศ

2.1.1 ความหมายของวัยรุ่น

ได้มีผู้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้หลายความหมาย ดังนี้

สุชา จันทน์เอม (2539: 2) ให้ความหมาย “วัยรุ่น” คือ วัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็กเป็นวัยที่เป็นสะพานไปหาวัยผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นขีดขั้นที่แน่นอนว่าเริ่มเมื่อใด และสิ้นสุดวัยเมื่อใด แต่เรากำหนดเอาความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546: 1062) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นไว้ว่า “วัยรุ่น” หมายถึง วัยที่มีอายุประมาณ 13 - 15 ปี

อเนก อารีพรรค (2548: 74) กล่าวว่า “วัยรุ่น” เป็นผู้มีลักษณะ 3 ประการ คือ มีพัฒนาการด้านร่างกายโดยมีวุฒิภาวะทางเพศ มีพัฒนาการทางด้านจิตใจ โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนสภาวะทางด้านเศรษฐกิจจากการที่ต้องพึ่งพาครอบครัวมาเป็นบุคคลที่สามารถประกอบอาชีพ หารายได้ด้วยตนเอง

ตั้ม บุญรอด (2550: 6 - 7) ให้ความหมายของคำว่า “วัยรุ่น” ซึ่งในภาษาอังกฤษ คือ Adolescence ซึ่งมีรากศัพท์ในภาษาละตินว่า Adolescere แปลว่า พัฒนาการสู่ความเจริญเติบโตพ้นจากความเป็นเด็ก หรือการเจริญเติบโตเพื่อไปสู่วุฒิภาวะ การที่เด็กจะบรรลุถึงขั้นวุฒิภาวะนี้ไม่ใช่จะเจริญแต่ทางร่างกายด้านเดียวเท่านั้นทางจิตใจก็จะต้องเจริญเป็นเงาตามตัวไปด้วยนั่นคือจะต้องมีพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

Mahasarakham University

สรุปได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีความเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่แต่ไม่สามารถจะกำหนดแน่นอนได้ว่า เริ่มต้นและสิ้นสุดลงเมื่อใด โดยมีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และสังคม

2.1.2 ช่วงอายุของวัยรุ่น

การกำหนดช่วงอายุของวันรุ่นนั้นนักวิชาการได้กำหนดไว้แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากไม่อาจกำหนดลงไปแน่นอนว่าควรจะเริ่มเมื่อใดและสิ้นสุดเมื่อใด เพราะเด็กแต่ละคนจะย่างเข้าสู่วัยรุ่นไม่พร้อมกันขึ้นอยู่กับพัฒนาการของเด็กแต่ละคน การอบรมเลี้ยงดูและวัฒนธรรมที่ได้รับ แต่พอจะกำหนดได้จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญดังนี้

กรมสุภาพจิต (2547: 45) แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะตามเกณฑ์การแบ่งขององค์การอนามัยโลก (WHO) ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) คือ วัยรุ่นหญิงมีอายุระหว่าง 11 - 13 ปี และวัยรุ่นชายมีอายุระหว่าง 13 - 15 ปี ในช่วงระยะนี้ร่างกายของวัยรุ่นจะมีการเติบโตและมีการพัฒนาอย่างมากโดยเฉพาะการพัฒนาการทางด้านเพศวัยรุ่นหญิงจะเห็นได้ชัดเจนจากการที่เริ่มมีประจำเดือนเป็นครั้งแรก และจะมีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ ในวัยรุ่นชายยังเห็นไม่ชัดเจนนักแต่สภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น อวัยวะเพศและลูกอัณฑะมีขนาดใหญ่ขึ้น มีเสียงแตกห้าว มีขนบริเวณอวัยวะเพศ ถึงแม้ว่าร่างกายของวัยรุ่นในระยะนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปมากแต่ทางด้านความคิดความรู้สึกแล้ววัยรุ่นยังคิดว่าตนเองเป็นเด็กอยู่ระยะนี้เป็นช่วงเวลาของการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยรุ่นอย่างเต็มตัวต่อไป

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescence) คือ วัยรุ่นหญิงมีอายุระหว่าง 13 - 15 ปี และวัยรุ่นชายมีอายุ 15 - 17 ปี ช่วงนี้การเจริญเติบโตทางร่างกายดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไปและสิ้นสุดเมื่อถึงวุฒิภาวะ วัยรุ่นชายเริ่มมีการหลั่งของน้ำอสุจิ วัยรุ่นเริ่มยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมากขึ้น และการพัฒนาการทางสติปัญญาจะพัฒนาตามการพัฒนาการของร่างกายไปเรื่อย ๆ วัยรุ่นเริ่มมีความคิดความอ่านลึกซึ้งมากขึ้น พยายามหาความเป็นตัวของตัวเอง และพยายามทำตัวเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น ซึ่งการพัฒนาทางสติปัญญานี้จะแตกต่างไปตามบุคคลและสภาพแวดล้อม

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) คือ วัยรุ่นหญิงจะมีอายุระหว่าง 17 - 20 ปี และวัยรุ่นชายมีอายุระหว่าง 18 - 21 ปี วัยนี้มีการพัฒนาทางด้านร่างกายและจิตใจถึงขั้นสูงสุด การพัฒนาทางกายเริ่มคงที่ในขณะที่การพัฒนาทางสติปัญญายังดำเนินต่อไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความคิด ช่วงวัยนี้จะพยายามสร้างความเป็นตัวของตัวเองและพยายามแก้ปัญหาชีวิตต่าง ๆ ด้วยตัวของตัวเอง ดังนั้น วัยนี้ผู้ใหญ่จึงควรทำหน้าที่เป็นเพียงที่ปรึกษามากกว่าการเป็นผู้ชี้นำทางเดินให้กับวัยรุ่นในวัยนี้การเจริญเติบโตอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และมีการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไป แต่มีลักษณะที่เฉพาะเจาะจงคือเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ได้ระบุว่าวัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่วุ่นวาย เป็นระยะเปลี่ยนผ่านของชีวิตที่เต็มไปด้วยอุปสรรคและความเครียด ความโกรธ ฉุนเฉียว ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ ทำให้มีอารมณ์ที่อ่อนไหวง่าย บางครั้งก็มีความกระตือรือร้น บางครั้งก็เฉื่อยชา ไม่เอาใจใส่ อารมณ์จะแกว่งไปมาระหว่างความร่าเริงเบิกบานกับความซึมเศร้า ความทะนงตัวอวดดี กับความประหม่าเหนียมอาย ซึ่งตามทฤษฎีพัฒนาการของ Holl เห็นว่าความเปลี่ยนแปลงจากระยะหนึ่งไปสู่ระยะหนึ่งในวัยรุ่นนี้ แม้ว่าบางครั้งจะมีความรุนแรงและแปรปรวน

Mahasarakham University

ของพฤติกรรมอย่างชัดเจน แต่ถือว่าเป็นภาวะปกติที่พ่อแม่ผู้ปกครองต้องยอมรับด้วยความอดทน พัฒนาการของวัยรุ่นที่ต้องพัฒนาความสามารถในด้านต่อไปนี้

1. ประสบความสำเร็จในการสร้างสัมพันธภาพใหม่ที่สมบูรณ์กับบุคคลในวัยเดียวกันทั้งเพศหญิงและชาย

2. ประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาททางเพศ (ชาย - หญิง)

3. ในสังคมยอมรับและเข้าใจถึงสภาพความเปลี่ยนแปลงของวัย มีความรับผิดชอบต่อสังคมและปรับตัวให้ตนเองเป็นที่ยอมรับและต้องการของผู้อื่น มีอิสระเป็นตัวของตัวเองและพึ่งพาตนเองได้ พัฒนาการที่ซับซ้อนนี้ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ท้าทาย ซึ่งวัยรุ่นจะต้องมีการปรับตัวอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านเพศ ซึ่งวัยรุ่นถูกคาดหวังให้เรียนรู้ที่จะจัดการกับความรู้สึกทางเพศความสามารถที่จะตัดสินใจที่จะมีกิจกรรมทางเพศ เรียนรู้ที่จะจัดการกับความรักและสามารถป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศได้อย่างถูกต้อง

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2549: 18) กล่าวว่า ช่วงความเป็นวัยรุ่นในทศวรรษที่ผ่านมา คือ ประมาณอายุตั้งแต่ 12 - 18 ปี แต่ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าช่วงความเป็นวัยรุ่นได้ขยายออกไป โดยประมาณหลวม ๆ ตั้งแต่ 12 - 25 ปี โดยให้เหตุผลว่า เนื่องจากเด็กในวัยนี้ต้องอยู่ในสถานศึกษานานขึ้น การเป็นผู้ใหญ่ที่ต้องพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจต้องยืดระยะเวลาออกไป อีกทั้งรูปแบบชีวิตสมัยใหม่ทำให้เด็กมีวุฒิภาวะทางจิตใจ (Maturity) ช้ากว่ายุคที่ผ่านมา อาจแบ่งช่วงวัยเป็น 3 ระยะ คือ

รัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 12 - 15 ปี ยังมีพฤติกรรมค่อนไปทางเด็กอยู่มาก

วัยรุ่นตอนกลาง อายุระหว่าง 16 - 17 ปี มีพฤติกรรมก้ำกึ่งระหว่างความเป็นเด็กเป็นผู้ใหญ่

วัยรุ่นตอนปลาย อายุระหว่าง 18 - 25 ปี เป็นวัยที่มีพฤติกรรมค่อนไปทางผู้ใหญ่

จะเห็นได้ว่าการกำหนดช่วงอายุของวัยรุ่นของนักวิชาการนั้นแตกต่างกัน ไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่นอน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดช่วงอายุของวัยรุ่นตอนต้น ระหว่าง 12 - 15 ปี

2.1.3 ธรรมชาติของวัยรุ่น

พรพิมล เจียมนาคินทร์ (2539 : 9) ธรรมชาติของวัยรุ่นที่แสดงออกมามีลักษณะดังนี้

1. เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกลักษณะ นอกจากจะมีรูปร่างลักษณะที่เหมือน กับผู้ใหญ่มากขึ้นแล้ว เด็กยังมีความคิดอยากใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ใหญ่โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ต้องการแสดงความคิดเห็นของตนเองบ้าง ทั้งนี้เพื่อต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับว่าตนไม่ใช่เด็กอีก

2. เป็นวัยที่ต้องการอิสรภาพมาก การดิ้นรนเป็นอิสระของเด็กคือการปลีกตัวออกจากการเกี่ยวพันทางบ้าน รวมทั้งจะไม่ชอบให้พ่อแม่พี่น้องมายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของเขา อิสรภาพที่เด็กวัยรุ่นต้องการ ได้แก่ อิสรภาพทางการแต่งกาย อิสรภาพทางการคบเพื่อน อิสรภาพทางการเที่ยวเตร่

3. เป็นวัยที่รักความยุติธรรมอย่างรุนแรง เด็กวัยรุ่นมักจะทนไม่ได้และมีปฏิกิริยาทันทีถ้าได้พบเห็นบุคคลไม่ได้รับความเป็นธรรม เด็กจะต้องการเข้าช่วยเหลือ

Mahasarakham University

4. เป็นวัยที่รักและต้องการเพื่อนมาก เด็กวัยรุ่นอยากอยู่กับเพื่อนมากกว่าอยู่บ้าน มักจะเชื่อเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ เด็กจะเลียนแบบซึ่งกันและกันทางด้านการแต่งกาย การพูดจา การแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เนื่องจากต้องการให้เพื่อนในกลุ่มยอมรับการเป็นสมาชิกของกลุ่ม

5. เป็นวัยที่เริ่มให้ความสนใจในเพศตรงข้าม ธรรมชาติของวัยรุ่น ทำให้เกิดพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจเพศตรงข้ามในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การต่างกายให้สะดุดตา การแสดงความสนใจด้วยการให้ดอกไม้ ให้รูปถ่าย การพูดคุยทางโทรศัพท์ เป็นต้น

6. เป็นวัยที่ต้องการให้ผู้ใหญ่ยอมรับ เด็กวัยรุ่นจะพยายามเลียนแบบพฤติกรรมของผู้ใหญ่เพื่อแสดงให้เห็นว่าเขาเป็นผู้ใหญ่แล้ว เช่น เด็กชายจะเริ่มสวมกางเกงขายาว พิถีพิถันกับทรงผมและรูปร่างหน้าตามากขึ้น หัดสูบบุหรี่ดื่มเหล้า เที่ยวเตร่ยามวิกาล ส่วนผู้หญิงเริ่มใช้เครื่องสำอางแต่งกายแบบผู้ใหญ่ ฯลฯ

7. เป็นวัยที่ต้องการค้นพบความถนัด ความสนใจของตนเองอย่างแท้จริง การเจริญเติบโตของสมองอย่างเต็มที่ของวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นสามารถใช้ความคิดของตนเอง แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ตัวอย่างเช่น การพิจารณาตัดสินใจเลือกสายวิชาต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับอาชีพที่ตนเองสนใจในอนาคต เด็กจะมีความพยายามสืบหาติดตามเรื่องราวเกี่ยวกับอาชีพที่ตนสนใจ เพื่อการตัดสินใจที่แน่นอน ความเป็นตัวเองในระยะนี้ทำให้บางครั้งผู้ใหญ่ อาจเห็นเป็นความดื้อรั้น ท้าทาย ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน

8. เด็กวัยรุ่นไม่ชอบให้ผู้ใหญ่ปฏิบัติต่อเขาอย่างเด็ก ๆ และเขาต้องการให้ผู้ใหญ่รับฟังความคิดเห็นเขาด้วย รวมทั้งไม่ชอบสภาพที่ผู้ใหญ่คิดว่าตนถูกเสมอไป

9. เด็กวัยรุ่นไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องราวของตนเองให้พ่อแม่รู้ทั้งหมด เนื่องจากต้องการเก็บบางสิ่งบางอย่างไว้เป็นความลับบ้าง ในขณะเดียวกันก็ไม่ต้องการให้ใคร ๆ ในบ้านมายุ่งเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของเขา เช่น มารื้อของ เปิดจดหมายส่วนตัวอ่าน แอบฟังการพูด โทรศัพท์ เป็นต้น

10. เด็กวัยรุ่นไม่ชอบให้พ่อแม่ทะเลาะกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทะเลาะวิวาท นั้นมีสาเหตุมาจากตน เด็กจะเกิดความไม่สบายใจและหนีออกจากบ้านเพื่อหาความสุขและระบายอารมณ์ที่อื่น

11. เด็กวัยรุ่นไม่ชอบให้ผู้ใหญ่เปรียบเทียบตนกับคนอื่น ไม่ว่าจะเป็นด้านการเรียน รูปร่างหน้าตาหรือความประพฤติของตน การเปรียบเทียบไม่ช่วยให้เด็กต้องการปรับตัวดีขึ้นแต่ยิ่งทำให้เด็กต่อต้านและมีพฤติกรรมที่ไม่ดีมากขึ้น

12. ชอบแสดงออกเด็กวัยรุ่นมีพฤติกรรมการแสดงออกหลายลักษณะที่แสดงให้เห็นว่าเด็กอยากทำตัวเด่น เพราะอยากเด่นอยากดัง

2.1.4 พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น

พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอาจถึงวุฒิภาวะทางเพศเร็วกว่าคนอื่นที่มีอายุเท่ากัน โดยทั่วไปวัยรุ่นมีพัฒนาการทางเพศพื้นฐานอยู่ 2 ประการ คือการพัฒนาลักษณะทางเพศปฐมภูมิ (Primary Sexual Characteristics) คือมีการเปลี่ยนแปลงของระบบและอวัยวะสืบพันธุ์ ทำให้การทำงานของรังไข่ (Ovary) และอัณฑะ (Testis) มีความสมบูรณ์ขึ้น มีการผลิตเซลล์สืบพันธุ์ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงขององคชาติ (Penis) และช่องคลอด (Vagina) ให้มีความพร้อมสำหรับการสืบพันธุ์การพัฒนาลักษณะทางเพศทุติยภูมิ (Secondary Sexual Characteristics) คือมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายส่วนอื่น ๆ ที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของเพศชายหญิง คือการ

Mahasarakham University

เปลี่ยนแปลงของรูปร่าง สะโพก การมีเสียงแตก การมีกล้ามเนื้อมากขึ้น การมีหนวด มีขนตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น รักแร้ หัวเหน่า ขนหน้าแข้ง เป็นต้นพัฒนาการทางเพศที่สำคัญนอกเหนือจากที่กล่าวไปแล้ว คือความสามารถในการเชื่อมโยงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในเรื่องเพศ และการปรับตัวด้านจิตใจ วัยรุ่นที่แสดงออกถึงความรอบรู้ทางเพศนั้น มักซ่อนเร้นความรู้สึกวิตกกังวลสับสนไว้ภายใน ในบางสังคมที่ไม่เปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้เรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างเปิดเผย เนื่องจากความเชื่อและวัฒนธรรมที่มองเรื่องเพศเป็นเรื่องปกปิด น่าอาย เป็นเรื่องเฉพาะของผู้ใหญ่รวมทั้งทัศนคติผิด ๆ ที่ว่าการที่วัยรุ่นเรียนรู้เรื่องเพศจะทำให้มีปัญหามากขึ้นนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาทางเพศกับวัยรุ่นมากยิ่งขึ้น

โดยทั่วไปวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นเชื้อชาติใด มักจะวิตกกังวลและหมกมุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศของตนเอง ซึ่งเป็นพัฒนาการปกติตามวัย แต่เนื่องจากการปิดกั้นต่าง ๆ ทำให้วัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากทดลองต้องแสวงหาทางออกด้านการเรียนรู้เรื่องเพศกันเอง ทำให้เสี่ยงต่อการเรียนรู้เรื่องเพศตามสถานการณ์ที่ไม่ถูกต้องหรือเรียนรู้จากความเชื่อที่ผิด ๆ ประเด็นสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นนั้น จึงไม่ใช่อยู่ที่การเปลี่ยนแปลงลักษณะเพศปฐมภูมิและทุติยภูมิ แต่อยู่ที่ความสามารถของวัยรุ่นในการปรับตัวให้เกิดความสมดุลทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและความรู้สึก ตลอดจนอารมณ์ต้องการทางเพศที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม หากวัยรุ่นมีโอกาสได้เรียนรู้ และเกิดความเข้าใจในธรรมชาติของวัยอย่างแท้จริงจะทำให้พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่นมีการดำเนินไปอย่างไม่หยุดชะงักการให้เพศศึกษาแก่วัยรุ่นยังมีข้อถกเถียงกันมากเกี่ยวกับรูปแบบและเนื้อหาในสังคมไทยการไม่เข้าใจในธรรมชาติและพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น อาจทำให้ผู้ใหญ่เกิดความกังวลและลังเลที่จะให้ความรู้อย่างถูกต้องและเพียงพอแก่วัยรุ่น ประกอบกับวัยรุ่นในปัจจุบันมีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ และทางระบบสารสนเทศและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อประสบกับสิ่งยั่วยุต่าง ๆ จากสื่อโฆษณา การเลียนแบบกันระหว่างวัยรุ่น ทำให้พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นยิ่งตกอยู่ในภาวะเสี่ยงมากยิ่งขึ้น และมีแนวโน้มจะเกิดปัญหาไม่แตกต่างจากสังคมตะวันตกที่ล้มเหลวเรื่องการดูแลสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นมาแล้ว เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์การดูแลสุขภาพวัยรุ่นไทย ปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นอาจมีความรุนแรงเป็นทวีคูณ เนื่องจากความพร้อมของระบบการบริการสุขภาพของวัยรุ่นยังไม่มีการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมและเฉพาะเจาะจง ตลอดจนบริการที่มีอยู่ยังไม่สอดคล้องและตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของวัยรุ่นอย่างแท้จริง

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539: 11 - 20) แบ่งพัฒนาการของวัยรุ่นเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. พัฒนาการทางร่างกาย

โดยทั่วไปการพัฒนาการสามารถแยกเป็นสองส่วนได้คือ การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายและการเปลี่ยนแปลงภายนอกร่างกายการเปลี่ยนแปลงภายนอกร่างกายการเจริญเติบโตของร่างกายจะสมบูรณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น แต่จะไม่ได้สัดส่วนกันโดยปกติเด็กวัยรุ่นชายจะมีวุฒิภาวะทางร่างกายช้ากว่าเด็กวัยรุ่นหญิง ทำให้พัฒนาการของลักษณะเพศขั้นที่สองจะเกิดขึ้นช้ากว่าเด็กหญิงกล่าวได้ว่าพัฒนาการทางร่างกายของเด็กวัยรุ่นเฉพาะช่วงตอนต้นเป็นไปอย่างรวดเร็วในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระดูก แขน ขา เท้า คือพัฒนาการทางด้านความสูง น้ำหนัก แต่อวัยวะดังกล่าวเติบโตไม่สัมพันธ์กันจนดูเก้งก้างไม่ได้สัดส่วน ต่อมเหงื่อขับเหงื่อออกมามากเนื่องจากรูขุมขนขยาย เริ่มมีกลิ่นตัวเริ่มมีสิวขึ้นบนใบหน้าทั้งในเด็กหญิงและเด็กชาย ลักษณะเพศขั้นที่สอง (Secondary Sex Characteristics) ของเด็กชายและเด็กหญิงจะมีการเจริญเติบโตไปตามเพศของตนเอง โดยมีลักษณะที่มองเห็นได้มีดังนี้

Mahasarakham University

1.1 การเปลี่ยนแปลงของเสียง การเปลี่ยนแปลงของเสียงในเด็กชายเกิดจากการกระตุ้นของฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนที่กล่องเสียงเมื่อกล่องเสียงโตขึ้นเสียงของเด็กชายจะแตกและแหบพร่ามากขึ้น โดยปกติเสียงจะเริ่มเปลี่ยนเมื่ออายุประมาณ 13 - 14 ปี และจะเริ่มแตกห้าวเมื่ออายุประมาณ 16 - 18 ปี หลังจากอายุ 20 ปีไปแล้ว เด็กจะเริ่มบังคับเสียงได้ จะเริ่มมีเสียงนุ่มนวลขึ้นส่วนเด็กหญิงจะเริ่มมีเสียงแหลมเล็กขึ้น

1.2 การเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อและกระดูก ในเด็กวัยรุ่นชาย ช่วงไหล่จะเริ่มกว้าง และมีกล้ามเนื้อมากขึ้น นมจะใหญ่ขึ้นอย่างที่เรียกกันว่า “นมแตกพาน” จะมีร่างกายสูงชะลูดและมีกล้ามเนื้อเป็นมัด ๆ มากกว่าในผู้หญิงในวัยเดียวกัน สำหรับในวัยรุ่นหญิงนั้น ฮอร์โมนเอสโตรเจนทำให้เกิดการเพิ่มพูนของไขมันใต้ผิวหนังมากขึ้น ในขณะที่ฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนจะกระตุ้นความเจริญเติบโตของกล้ามเนื้อ ดังนั้นในเด็กวัยรุ่นหญิงจะมีสะโพกผาย ทรวงอกขยาย และเอวคอด

1.3 การมีขนขึ้นตามร่างกาย หนวดเครา และขนเป็นปรากฏการณ์สำคัญในวัยรุ่นชายเพราะการเปลี่ยนแปลงระยะแรกของเด็กหนุ่มจะมองเห็นไม่ชัดเจน เหมือนการเติบโตของเต้านมของเด็กสาว หนวดจะเริ่มมองเห็นได้ที่ตรงมุมของริมฝีปากบนในลักษณะของขนบาง ๆ อ่อนนุ่มก่อนต่อไปจะดกดำแข็งและหนาขึ้นเป็นหนวดเห็นได้ชัดเจน ขนที่ปรากฏต่อมาจะมีมากขึ้นที่แก้มส่วนบนและที่ใต้ริมฝีปากล่าง นอกจากนั้นยังเกิดมีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศและรักแร้ด้วย ส่วนเด็กวัยรุ่นหญิงนั้นโดยปกติเพศหญิงจะไม่มีขนดกเหมือนเพศชายแต่อาจมีในบางรายที่ได้รับจากพันธุกรรมจะปรากฏขนอ่อนเหนือริมฝีปากและตามแขนขา แต่จะไม่ปรากฏให้เห็นชัดเจนเท่าเด็กชาย

1.4 การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์ ทั้งเด็กวัยรุ่นชายและเด็กวัยรุ่นหญิงจะมีขนาดของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกที่สมบูรณ์ แต่การทำงานของอวัยวะเพศจะยังไม่สมบูรณ์พร้อมต่อการสร้างชีวิตใหม่ อวัยวะสืบพันธุ์ของเพศชายคือการเติบโตของต่อมอัณฑะ ซึ่งเกิดจากการกระตุ้นของฮอร์โมนชนิดหนึ่งก่อน และตามด้วยฮอร์โมนเทสโตสเตอโรน ในเวลาต่อมาระดับของฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนที่มีมากขึ้นจะกระตุ้นการเจริญขององคชาต (Penis) และส่วนของอวัยวะสืบพันธุ์อื่น ๆ ของผู้ชาย

2. พัฒนาการทางอารมณ์

ลักษณะของอารมณ์พื้นฐานของวัยรุ่น ได้แก่

2.1 อารมณ์รัก (Affection) ความรักเป็นกระบวนการทางสัญชาตญาณและการเรียนรู้ให้ความสุขและสมหวังในชีวิตได้ ความรักมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่รักของพ่อแม่รักของญาติพี่น้องคนรัก ตลอดจนชาติบ้านเมือง ลักษณะของความรักจะแผ่ขยายวงกว้างขึ้นออกจากตนเองไปสู่ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดที่สุดจนถึงบุคคลภายนอก บุคคลเรียนรู้ที่จะรักจากประสบการณ์วัยเด็กที่ได้รับจากพ่อแม่และบุคคลรอบข้างในครอบครัว เด็กที่ไม่ได้รับความรักจากผู้ใดในครอบครัวย่อมไม่มีวันจะรักใครได้ เมื่อเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นจึงมีพฤติกรรมก้าวร้าว ระราน ก่อปัญหาสังคม ด้านต่าง ๆ ได้ง่ายความรักเพศตรงข้ามเป็นความรักที่เกิดจากฮอร์โมนเพศ ซึ่งแต่เดิมมีเพียงความรักและผูกพันภายในครอบครัวต่อมาจึงหันมาสนใจเพื่อนรุ่นเดียวกัน และเพศตรงข้ามซึ่งถือว่าเป็นเรื่องธรรมชาติความรักในวัยรุ่นสามารถแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ คือ ความรักตนเอง ความรักเพื่อน ความรักที่มีต่อบุคคลที่ตนชื่นชมเป็นพิเศษ และ ความรักเพื่อนต่างเพศ

Mahasarakham University

2.2 อารมณ์อิจฉาริษยา (Envy & Jealousy) ความอิจฉาเป็นปฏิกิริยาปกติที่พบได้ในบุคคลทั่ว ๆ ไปเป็นลักษณะของอารมณ์ที่เกิดจากผลของการอบรมเลี้ยงดูในวัยเยาว์ที่มีสาเหตุที่ค่อนข้างซับซ้อน เด็กอาจมีปมด้อยในบางเรื่อง เช่น รูปร่างหน้าตาไม่สวย เรียนไม่เก่งยากจนภาวะป่วยบ่อย หรืออาจมีสาเหตุ มาจากการขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัวเช่น บิดามารดาหย่าร้างกัน การขาดบิดาหรือมารดา การมีบิดาหรือมารดาเลี้ยงที่ไม่ลงรอยกันโดยปกติอารมณ์ริษยาจะเกิดคู่กับความหึงหวงในตัวบุคคลหรือสิ่งของที่ตนรักเช่น ความรู้สึกริษยาที่เกิดขึ้นเมื่อมีคนมาใกล้ชิดคนที่ตนรักเช่น พ่อแม่ พี่น้องหรือบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว ความสนใจจากพ่อแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคน ความอิจฉาระหว่างพี่น้องนี้หากได้รับการแก้ไขที่เหมาะสมจะนำไปสู่การเกิดทักษะทางสังคมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตลอดจนความรู้ความเข้าใจที่มีพัฒนาการของเด็ก

2.3 อารมณ์สุข (Happiness) อารมณ์แห่งความสุขเป็นอารมณ์ที่รวมถึงอารมณ์ซาบซึ้งประทับใจ (Appreciation) สิ่งที่ทำให้เด็กวัยรุ่นมีความสุข มักมีสาเหตุมาจากการเกิดความรู้สึกว่าตนมีสถานภาพเหนือคนอื่น ความแน่ใจในตัวเองว่ามีข้อดี การได้ระบายพลังงานในตัวเองออกได้บ้าง รวมทั้งการรับรู้เรื่องตลกขบขัน เด็กวัยรุ่นมักซาบซึ้งประทับใจง่ายกับการกระทำของคนอื่นเนื่องจากมีอารมณ์อ่อนไหวง่ายและมีจินตนาการสูง ความสุขของเด็กวัยรุ่นมักเกิดจากการอยู่ร่วมกันกับกลุ่มเพื่อนที่ถูกใจรู้ใจจะพูดคุยกันด้วยเรื่องจิปาถะจะลืมความทุกข์ ความกังวลใจไปในชั่วระยะหนึ่ง

2.4 อารมณ์โกรธ (Anger) เป็นอารมณ์หนึ่งที่พบเห็นได้ง่ายในเด็กวัยรุ่น นักจิตวิทยาพบว่าสาเหตุที่ทำให้เด็กโกรธ ส่วนใหญ่เป็นสาเหตุจากความสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่ากิจวัตรประจำวัน เนื่องจากเด็กวัยรุ่นมีอารมณ์อ่อนไหวง่ายและรุนแรง จึงมีปฏิกิริยาต่อสิ่งต่าง ๆ ที่มีกระทบใจตัวเองง่ายมากแต่พฤติกรรมที่แสดงอารมณ์โกรธของเด็กวัยรุ่นจะแตกต่างจากวัยเด็กโดยปกติ เด็กเล็กมักจะใช้วิธีการร้องไห้ โวยวาย ดิ้น ทำลายสิ่งของเป็นการแสดงความไม่พอใจแต่เด็กวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมตอบสนองที่ตรงไปตรงมาต่อบุคคลที่ทำให้โกรธ มีการตัดสินใจแบบหุนหันพลันแล่น ไม่มีการควบคุมอารมณ์ ขาดความยั้งคิด พฤติกรรมที่พบเห็นทั่วไปเมื่อเด็กวัยรุ่นมีอารมณ์โกรธ เช่น การชกต่อย ทุบตี การฟัน ให้ได้รับบาดเจ็บในบางครั้งเด็กอาจเก็บเอาไว้ในใจหรือทำตัวเองบาดเจ็บหรือมีอารมณ์พาลโกรธลงโทษ สิ่งอื่น ๆ

2.5 อารมณ์กลัว (Fear) อารมณ์กลัวเกิดจากประสบการณ์ ซึ่งขึ้นอยู่กับความทรงจำของเด็กแต่ละคนเป็นพันธุกรรมสนองต่อประสบการณ์อารมณ์กลัวของแต่ละคน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคลกล่าวกันว่า อารมณ์กลัวเกิดจากการเรียนรู้ เด็ก ๆ จะรับรู้ถึงสิ่งที่น่ากลัวจากผู้ใหญ่ ซึ่งเด็กอาจไม่เข้าใจว่าเพราะเหตุใดตนจึงต้องกลัว ความกลัวเกิดขึ้นเมื่อรู้สึกว่าตนไม่ได้รับความปลอดภัยหรือภาวะที่คิดว่ามีอันตรายเกิดขึ้นมนุษย์จะมีความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้ตนไม่ปลอดภัย

3. พัฒนาการทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของวัยรุ่นถือเป็นพัฒนาการที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง เมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับเจตคติและพฤติกรรมทางสังคมทุกอย่าง วัยรุ่นต้องการอิสรภาพในด้าน การคบเพื่อน การเที่ยวเตร่ เมื่อวัยรุ่นรู้สึกว่าตัวเองขาดความมั่นใจ พวกเขาจะชดเชยความรู้สึกนั้นด้วยการเข้าหาเพื่อน การเลือกเข้ากลุ่มเพื่อนเป็นการชดเชยสิ่งที่เขาต้องการซึ่งบางครั้งพ่อแม่ผู้ปกครองไม่สามารถตามใจได้ เนื่องจากยังมองเห็นว่ายังเด็กอยู่หรือยังเล็กเกินไปเด็กวัยรุ่นมักมีพฤติกรรมต่อต้านและไม่ค่อยอยากสนทนา กับสมาชิกในบ้าน แต่อยากคุยกับเพื่อนมากกว่า เพราะรู้สึก

Mahasarakham University

เป็นอิสระดี การที่เด็กได้คบเพื่อนตามความพอใจของตน หรือการได้อยู่กับกลุ่มเพื่อนนั้นก็ให้ประโยชน์หลายอย่างแก่เด็ก เช่น การปรับตัว การวางตัวให้เป็นที่ยอมรับของเพื่อนการประนีประนอมกันระหว่างกลุ่ม กล่าวได้ว่าการปรับตัวให้เข้ากับสังคมถือเป็นงานพัฒนาการที่ยากที่สุดของเด็กวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับตัวให้เข้ากับเพศตรงข้าม เด็กวัยรุ่นมีความรู้สึกว่าตนเองมีการเจริญเติบโตทางร่างกายเหมือนผู้ใหญ่แต่ก็ยังมีความกระวนกระวายใจยังคงเป็นเด็กอยู่หรือผู้ใหญ่กันแน่ เด็กจะมีความกระวนกระวายใจ กลัวว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของเพื่อน เด็กมีความพยายามที่จะหาเอกลักษณ์ของตนเองให้ได้ (Ego Identity) เพื่อจะได้มีความมั่นใจในตัวเองและพร้อมที่จะก้าวสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งเมื่อวัยรุ่นพัฒนามากขึ้นเขาจะสามารถพัฒนาภาพพจน์ของตนเองอย่างแท้จริงได้โดยไม่ต้องการเพื่อนเพื่อมาชดเชยในสิ่งที่เขาขาดอีกต่อไป วัยรุ่นเป็นระยะการขยายวงกว้างทางด้านสังคม มีการติดต่อกับบุคคลอื่นเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยเด็ก ทำให้เกิดการเรียนรู้ในสังคมมากขึ้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรอบข้าง เป็นสิ่งสำคัญ และมีอิทธิพลมากในการพัฒนาบุคลิกภาพของวัยรุ่น ซึ่งจะเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต เด็กวัยรุ่นทั่วไปมีลักษณะทางสังคมดังนี้

3.1 มีความสนใจในเรื่องต่าง ๆ น้อยลงแต่มองอย่างลึกซึ้งมากขึ้น ความสนใจในเรื่องบางอย่างอาจมีอิทธิพลมาจากเพื่อนวัยเดียวกัน เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน การเที่ยวเตร่

3.2 มีการแสดงออกที่เหมาะสมตามเพศและวัยมากขึ้นการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติ และพฤติกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นตามเพศและวัย เด็กจะมีความพยายามในการปรับตัวให้เหมาะสม กับสถานภาพทางสังคมของตนมากขึ้น เด็กในกลุ่มจะมีอิทธิพลต่อกัน เด็กจะเรียนรู้การรักษามิตรภาพ ความซื่อสัตย์ต่อกลุ่ม

3.3 การคบเพื่อนจะเริ่มมีมาตรฐานทางวัฒนธรรมแบบผู้ใหญ่ เด็กวัยรุ่นจะพัฒนารูปแบบตลอดจนเหตุผลในการเลือกคบเพื่อนมากขึ้นตามวัย แนวคิดในการเลือกเพื่อนจะเปลี่ยนไป เช่น ในวัยเด็กจะมีการคบเพื่อนกลุ่มใหญ่ คบเพื่อเที่ยวหรือเล่นด้วยกัน

3.4 ยอมรับการเป็นสมาชิกของหมู่คณะ ตามค่านิยมและความสนใจในสิ่งเดียวกัน เด็กเริ่ม มีความเป็นตัวของตัวเอง ความเข้าใจในตัวเอง ต้องการเลือกกลุ่มเพื่อนเพื่อให้มีความรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยและสามารถถกปัญหากันได้

3.5 มีความคิดถึงเรื่องฐานะ ยศศักดิ์และตำแหน่งมากขึ้น เด็กวัยรุ่นเริ่มมีความคิดเป็นตัวของตัวเอง ต้องการมีผู้นำกลุ่ม

3.6 มีกิจกรรมทางสังคมที่มีพิธีรีตองมากขึ้น มีความรับผิดชอบในสังคมมากขึ้น ต้องการมีส่วนเข้าช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาสังคมร่วมกับผู้ใหญ่

3.7 มีการนัดพบเพื่อนต่างเพศบ่อยขึ้น มีความสัมพันธ์เพื่อการมีครอบครัวมากขึ้นเด็กวัยรุ่นจะแสวงหาวิธีการอ่านใจเพื่อนเพศตรงข้ามที่ตนสนใจด้วยวิธีการต่าง ๆ การคบหาสมาคมในขั้นแรก ๆ นั้น เป็นในลักษณะศึกษานิสัยใจคอซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การมีชีวิตคู่ร่วมกันต่อไป

4. พัฒนาการทางสติปัญญา

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาอย่างรวดเร็วมากมาย มีพัฒนาการถึงขีดสุดมีความคิดอย่างมีเหตุผล และเป็นนามธรรม มีความเข้าใจเร็ว ความจำแม่นยำ มีความคิดและจินตนาการสูง เป็นวัยแห่งการแสวงหาประสบการณ์และความรู้ อยากรู้อยากเห็นอยากลองในทุกสิ่งอยากมีกิจกรรม มีการแสดงออกแต่เนื่องจากประสบการณ์จำกัด และขาดการยับยั้งชั่งใจแบบผู้ใหญ่

Mahasarakham University

คิดเสร็จก็ตัดสินใจทำทันทีทันใด ไม่ไตร่ตรองคิดถึงผลได้ผลเสียดังนั้นโอกาสที่จะแสดงออกในทางที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมจึงมีมากหากไม่ได้รับการแนะแนวทางที่เหมาะที่ควร (ปราณี รามสูต, 2528 : 69)

จากพัฒนาการดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่าง ไปจากวัยเด็กอย่างมากมาย โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางเพศ ร่างกายมีวุฒิภาวะพร้อมที่จะสืบพันธุ์ได้เริ่ม มีความรัก และความต้องการทางเพศอันเป็นแรงผลักดันตามธรรมชาติที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร ด้วยความอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลองซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาอย่างมากมายในปัจจุบัน

5. ความต้องการทางจิตวิทยาของวัยรุ่น (Psychological Need)

พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539: 20 - 25) ได้สรุปถึง ความต้องการทางด้านจิตวิทยา เป็นความต้องการทางด้านจิตใจซึ่งไม่มีที่สิ้นสุดความต้องการทางจิตวิทยาของวัยรุ่น ได้แก่

5.1 ต้องการเป็นเจ้าของในสิ่งต่าง ๆ เช่น เด็กวัยรุ่นต้องการมีห้องส่วนตัว เพื่อตกแต่งห้องให้เป็นแบบที่ตนพอใจ มีของใช้เป็นของตัวเองไม่ปะปนกับใคร และในขณะเดียวกันก็ไม่ต้องการให้ใครมาใช้ของเขาโดยไม่ได้รับอนุญาต

5.2 ต้องการความสำเร็จ ได้แก่ ความสำเร็จในการเรียน การกีฬา การทำงาน และการทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มเพื่อให้เกิดความชื่นชมชอบพอในกลุ่มเพื่อนและกลุ่มพ่อแม่ พี่น้องในความสำเร็จของตน มีความต้องการปฏิบัติให้เป็นที่ชื่นชอบของผู้อื่น

5.3 ต้องการความมั่นคงในความรัก ความอบอุ่น และความปลอดภัยจากพ่อแม่ พี่ น้องและบุคคลในครอบครัว แม้ว่าเด็กวัยรุ่นดูเหมือนว่าจะเติบโตมากแล้วก็ตามแต่ก็ยังต้องการความรักจากผู้ใหญ่และ ผู้ที่ใกล้ชิด รวมทั้งจากเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ ความรักเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดที่มนุษย์จะมอบให้ซึ่งกันและกัน เด็กที่ได้รับความรัก ความอบอุ่นเพียงพอตั้งแต่วัยเด็กจะเป็นเด็กที่มีพื้นฐานมั่นคงในความรัก มีความมั่นใจในตนเอง อันจะนำไปสู่ความรักความเมตตาในตัวบุคคลอื่นในสังคมด้วย จากปัญหาในสังคมในปัจจุบันจะพบว่า เด็กที่ไม่เคยได้รับความรักความอบอุ่นจากใครจะเป็นเด็กที่ไม่มีความรักให้ใคร และรักใคร ไม่เป็น มองโลกในแง่ร้าย ขี้อิจฉา และมีพฤติกรรมก้าวร้าว

5.4 ต้องการมีอิสรภาพและเสรีภาพเป็นความต้องการที่รุนแรงมาก ในวัยนี้เด็กต้องการแสดงออกว่าตนเป็นผู้ใหญ่ต้องการเป็นตัวของตัวเองมีความเป็นส่วนตัวไม่ชอบให้ผู้ใหญ่มาก้าวก่ายในชีวิตตน ไม่ชอบใครมาสอน เมื่ออยู่ในวัยเด็กโลกของวัยเด็กคือ พ่อแม่ เด็กจะรู้สึกมั่นคงปลอดภัยต้องการความรัก ความอบอุ่นจากพ่อแม่ เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เด็กจะรู้สึกเขินอายที่ชีวิตจะยังขึ้นอยู่กับพ่อแม่ เด็กต้องการอิสรภาพ ต้องการเป็นตัวของตัวเองไม่ต้องการให้ใครมาคอยอบรมสั่งสอน แต่ในขณะเดียวกัน ก็เกิดความขัดแย้งภายในจิตใจระหว่างการเป็นตัวของตัวเอง กับการต้องพึ่งพิงพ่อแม่ ขณะที่เขาไม่ต้องการความคิดเห็นใด ๆ จากพ่อแม่ แต่เขาก็ไม่กล้าเผชิญกับโลกภายนอกอย่างกล้าหาญ อิสรภาพที่เด็กวัยรุ่นต้องการมากที่สุดคือ อิสระในด้านการแต่งกาย การคบเพื่อน การใช้จ่ายเงินทอง การเที่ยวเตร่ วัยรุ่นต้องการทำตามใจตัวเอง และไม่ต้องการให้ใครมาบังคับ หรือออกคำสั่งและรวมทั้งไม่ต้องการตอบคำถามที่เป็นส่วนตัวด้วย

5.5 ต้องการมีตำแหน่งหน้าที่ในสังคม คือ ความต้องการให้สังคมยอมรับนับถือตนการได้เข้ากลุ่มเพื่อนการได้แสดงความสามารถให้เพื่อนประจักษ์และยอมรับ นับเป็นความ

Mahasarakham University

ปรารถนาที่สุดของวัยรุ่น เช่น อยากเป็นนักกีฬาที่เก่ง เป็นขวัญใจประจำโรงเรียน หากวัยรุ่นคนใดสามารถพาตัวเองมาถึงจุดนี้ได้ก็จะกลายเป็นบุคคลที่กลุ่มเพื่อนวัยรุ่นชื่นชอบ เพราะโดยธรรมชาติของวัยรุ่นแล้ว พวกเขามักมีวีรบุรุษประจำใจ และจะพยายามยึดถือและปฏิบัติตาม เช่น วีรบุรุษทางการกีฬา การดนตรี เป็นต้น วีรบุรุษเหล่านี้เป็นไปตามค่านิยมของวัยรุ่นแต่ละยุคแต่ละสมัย

5.6 ต้องการมีประสบการณ์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มเติมความรู้ใหม่อยู่เสมอเนื่องจากวัยรุ่นมีความต้องการรับรู้สิ่งใหม่ที่ตื่นเต้น ท้าทาย เนื่องมาจากความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง ความต้องการด้านนี้อาจจะรุนแรงมาก และหากผู้ใหญ่กีดกัน ห้ามปรามไม่ให้สนุกสนานกันทั้ง ๆ ที่สิ่งเหล่านี้ไม่ได้ให้ผลเสียแต่อย่างใด เช่นการเที่ยวเป็นกลุ่ม การเต้นรำ การร้องเพลงเสียงดัง ๆ เด็กจะมีการซ่อนเร้น ปิดบัง หลอกลวง และสร้างปัญหาให้ครอบครัวและปัญหาสังคมอื่น ๆ เช่น ปัญหาเรื่องเพศ ปัญหาเรื่องยาเสพติด เป็นต้น

5.7 ต้องการความปลอดภัยเนื่องจากเด็กวัยรุ่นยังมีความไม่มั่นคงในใจตัวเอง ความรู้สึกระแวงว่าตนจะผิดพลาดทำให้เด็กเกิดความว้าวุ่นและต้องการความปลอดภัยเด็กต้องการครอบครัวที่อบอุ่นเป็นสุขและมีเป้าหมายที่ชัดเจนในอนาคต การเห็นทางในการประสบความสำเร็จในวัยผู้ใหญ่ได้จะช่วยให้เด็กมีความมั่นคงทางจิตใจ

5.8 ต้องการการยอมรับจากผู้ใหญ่ต้องการให้ผู้ใหญ่เห็นว่าตนมีความ สามารถและใช้ความสามารถนั้นให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมได้ การได้รับมอบหมายให้ทำงานเพื่อผู้อื่นจึงเป็นสิ่งที่เด็กวัยรุ่นภูมิใจ เช่น การจัดตั้งชมรมอาสาพัฒนาท้องถิ่น การออกค่ายอาสาช่วยสอนหนังสือตามถิ่นทุรกันดาร อย่างไรก็ตามการทำงานดังกล่าวต้องเป็นการทำงานเป็นทีมเพราะเด็กต้องการทำงานเป็นกลุ่มมากกว่าการทำงานที่ต้องทำคนเดียว

5.9 วัยรุ่นต้องการความเท่าเทียม ความยุติธรรมและความเสมอภาคในทุกด้าน เด็กวัยรุ่นจะรู้สึกโกรธถ้ารู้สึกว่าตนไม่ได้รับความเป็นธรรม จะแสดงออกอย่างชัดเจนให้เห็นว่าตนไม่พอใจและต้องการได้รับการแก้ไขให้ถูกต้อง

5.10 วัยรุ่นต้องการมีหลักการและอุดมการณ์ หลักการและอุดมการณ์ที่สามารถยึดไว้เป็นแนวทางปฏิบัติเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เด็กจะพยายามเลือกหาหลักการ หลักปรัชญาหรืออุดมคติที่ตนพอใจเพื่อเป็นหลักประกันว่าตนมีแนวทางที่ดีไว้ยึดถือได้ โดยทั่วไปแล้วเด็กมักยึดถือจะได้รับการอบรมสั่งสอนให้ใช้ความซื่อสัตย์เป็นหลักปฏิบัติในชีวิตต่อไป หรือในครอบครัวที่นิยมการเป็นอยู่อย่างประหยัด เด็กก็จะคุ้นเคยกับยึดถือความมัธยัสถ์ในการใช้จ่ายตามแบบอย่างที่พ่อแม่ปฏิบัติกันมา เป็นต้น บ้านและโรงเรียนจึงเป็นสถานที่ที่สำคัญที่สุดที่จะส่งเสริมให้เด็กสร้างปรัชญาของชีวิตที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพของสังคม และสร้างมาตรฐานของศีลธรรมให้แก่ตนเอง

5.11 ความต้องการเรื่องเพศและเพื่อนต่างเพศ เด็กวัยรุ่นต้องการทำตัวให้เป็นที่พอใจของเพศตรงข้าม มีความพยายามในการเรียนรู้เรื่องราวของเพศตรงข้าม สนใจในการสร้างเสน่ห์และความประทับใจแก่เพื่อนต่างเพศ วัยรุ่นมีความสนใจที่จะแสวงหาความรู้และบทบาทเกี่ยวกับเรื่องเพศจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เพราะความรู้เกี่ยวกับเพศเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นต่อการปรับตัวทางเพศก่อนที่จะต้องรับผิดชอบต่อการแต่งงานในวัยผู้ใหญ่ แหล่งความรู้เรื่องเพศ คือ พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง กลุ่มเพื่อน หนังสือ และสื่อมวลชนต่าง ๆ

Mahasarakham University

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

2.2.1 การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ได้มีผู้ให้ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หรือการตั้งครรภ์ขณะไม่พร้อม ไว้ดังนี้

พัชราลักษณ์ สุวรรณ (2549: 19) การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นครรภ์ที่ไม่ต้องการ เป็นการตั้งครรภ์ที่ยังไม่พร้อมอาจจะเกิดกับคู่ที่แต่งงานแล้วหรือยังไม่แต่งงาน มักเป็นปัญหาในวัยรุ่น ให้ความหมายของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงไม่ต้องการให้เกิดขึ้น เนื่องจากไม่พร้อมที่จะเป็นมารดาหรือไม่ต้องการมีบุตรหรือเมื่อเกิดการตั้งครรภ์แล้วไม่ต้องการให้การตั้งครรภ์นั้นดำเนินต่อไปจนคลอด

ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กและเยาวชนไทยที่ต้องดำเนินการแก้ปัญหาเร่งด่วนประการหนึ่ง คือปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่ออกนอกกรอบดั้งเดิมมากขึ้น ทุกที เช่น การเลือกคู่ครองจะถือเอาความรักเป็นสำคัญ ไม่ชอบการคลุมถุงชนการคบเพื่อนต่างเพศเป็นไปอย่างอิสรเสรี เพราะเห็นว่าไม่ใช่เรื่องน่าละอาย หญิงสาวให้ความสำคัญในการครองตัวเป็นหญิงพรหมจรรย์ถึงวันแต่งงานน้อยลง ประกอบกับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องเพศทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การสำส่อนทางเพศ การเบี่ยงเบนทางเพศ เช่นการรักร่วมเพศ เป็นต้น และเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และปัญหาการทำแท้ง ปัจจัยหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพอสรุปได้ดังนี้ (นภาภรณ์ หะวานนท์, 2538: 23 - 27)

1. ค่านิยมและบรรทัดฐานทางเพศของสังคม โดยทั่วไปเมื่อมีการอภิปราย หรือโต้แย้งเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มักพูดในประเด็นกฎหมาย เศรษฐกิจ การแพทย์และจริยธรรมเป็นส่วนใหญ่ โดยมองข้ามความเป็นจริงว่าการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นผลมาจากความล้มเหลวทางสังคม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น กำลังเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรงเพิ่มขึ้นทุกวันจากการศึกษาของ ถนอมรัตน์ ประสิทธิเมตต์ (2545) พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายและหญิงระดับอาชีวศึกษามีประวัติการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุดคือ 9 ปี และ 11 ปี พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่น ของไทยนั้นเกิดจากในปัจจุบันเด็กวัยรุ่นไทยส่วนหนึ่งมองว่าการแสดงออกทางพฤติกรรมทางเพศถือเป็นเรื่องปกติธรรมดา เนื่องจากเด็กเหล่านี้ได้ซึมซับรับวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามา จนลืมรักษาขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมไทย ที่ผู้ใหญ่จะสอนเด็กผู้หญิงไว้ว่าต้องรักนวลสงวนตัว ทั้งนี้จากผลสำรวจของเอแบคโพลถึง เรื่อง “ประสบการณ์ และทรรศนะของวัยรุ่นต่อปัญหาพฤติกรรมทางเพศในปัจจุบัน” พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 61.7 ยอมรับว่ามีประสบการด้านการมีแฟนและคนรัก และร้อยละ 37.5 เคยมีแฟนหรือคนรักมากกว่าหนึ่งคน และร้อยละ 11.2 มีแฟนหรือคนรักมากกว่า 4 คน ส่วนผลสำรวจในประเด็น การยอมรับพฤติกรรมเชิงชู้สาวนั้นวัยรุ่นส่วนใหญ่ยอมรับพฤติกรรมการจับมือ ควงแขน และการโอบไหล่ หรือเอวกับแฟน และร้อยละ 52.9 ให้การยอมรับการจับมือ และอีกร้อยละ 40.2 ยอมรับการควงแขนกับผู้ที่เพิ่งรู้จักตามสถานที่ต่าง ๆ อาทิ ผับ เธค และห้างสรรพสินค้า นอกจากนี้มีวัยรุ่นร้อยละ 46.9 ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักและร้อยละ 13.9 ยอมรับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่เพิ่งรู้จักตามสถานที่ต่าง ๆ

Mahasarakham University

จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจในเรื่องความรัก และการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเกิดขึ้นได้เร็ว ขาดการเตรียมตัวในขณะที่สังคมไทยเป็นสังคมที่มีมาตรฐานซ้อนพฤติกรรมทางเพศ ดังนั้นพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรหรือก่อนสมรสของหญิงจึงเป็นเรื่องที่ต้องปกปิดซึ่งจะนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2. การเรียนรู้เรื่องเพศยังไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคมไทยเรื่องเพศถูกมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ไม่ควรพูดกันอย่างเปิดเผย สังคมมองว่าการสอนเรื่องเพศศึกษาให้กับเด็กเป็นการ ชี้โพรงให้กระรอก แต่สภาพสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก สังคมโลกยุคไร้พรมแดนกระตุ้นให้วัยรุ่นสนใจ และต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ แต่เด็กวัยรุ่นส่วนมากเรียนรู้เรื่องเพศอย่างผิด ๆ มาจากเพื่อน และสื่อต่าง ๆ นอกจากความล้มเหลวทางสังคมแล้วยังเป็นความล้มเหลวของครอบครัวและโรงเรียนในการให้ความรู้แก่วัยรุ่นในเรื่องเพศ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพราะเมื่อวัยรุ่นก้าวเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์โดยปราศจากความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับร่างกายของตนหรือกลัวร่างกายของตนเองแล้ว จะเป็นสิ่งที่ยากต่อการสื่อสารเพื่อ ให้เกิดความเข้าใจในวิธีการควบคุมการเจริญพันธุ์ของตนเองได้ นอกจากนั้นความไม่รู้หรือรู้บ้างเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับเรื่องเพศ และธรรมชาติทางเพศ จึงนำไปสู่ความไม่รู้ว่าเมื่อใดจึงจะตั้งครรภ์และ ทำอย่างไรจึงจะไม่เกิดการตั้งครรภ์ รวมทั้งไม่รู้วิธีหลีกเลี่ยงและปกป้องตนเองไม่ให้ถูกเอาเปรียบทางเพศจากฝ่ายชาย

3. จุดอ่อนของการวางแผนครอบครัว เป็นที่มาของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เยาวชนโสดยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการป้องกันการตั้งครรภ์เห็นได้ชัดเจนยิ่งในเด็กวัยรุ่นที่มีอายุ 15 - 16 ปี นอกจากนี้วัยรุ่นโสดมักมีเพศสัมพันธ์ไม่บ่อยนัก และไม่ได้ตั้งใจจึงอ่อนประสบการณ์เกี่ยวกับการตระเตรียมการป้องกันการตั้งครรภ์ ดังเช่นงานวิจัยของอเมริกาที่ค้นพบว่ามีเพียงหนึ่งในสี่ของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์และใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง และวัยรุ่นกลุ่มนี้มักจะมีพฤติกรรมทางเพศที่จัดเจน ในขณะที่การตั้งครรภ์ก่อนสมรสมักเกิดจากผู้หญิงที่ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอกับผู้ชาย

จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่าหญิงที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในประเทศที่กำลังพัฒนาจะมีลักษณะดังนี้

1. หญิงวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และไม่รู้จักวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์
2. หญิงสมรสและมีบุตรหลายคน
3. หญิงสมรสแล้วและวางแผนการเว้นระยะห่างระหว่างการมีบุตรแต่ไม่ได้รับความร่วมมือจากสามี
4. การใช้วิธีคุมกำเนิดแล้วล้มเหลว
5. มีการศึกษาน้อย โดยเฉพาะไม่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด
6. มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และอพยพมาอยู่ในเมืองเพื่อหางานทำ
7. มีสถานที่ให้บริการทำแท้งน้อย หรืออัตราค่าบริการในการทำแท้งค่อนข้างสูง
8. อยู่ในสังคมที่มีค่านิยม และวัฒนธรรมไม่ยอมรับการตั้งครรภ์นอกสมรส
9. อยู่ในสภาพแวดล้อมที่กดดัน ให้ต้องทำแท้งจากการถูกวิพากษ์วิจารณ์ หรือติฉินนินทาหรือถูกปฏิเสธจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนฝูงและสังคม

Mahasarakham University

2.2.2 ปัญหาที่เกิดกับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

โดยทั่วไปการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในสังคมที่พัฒนาแล้วมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลกให้ข้อมูลว่าในทุกปี ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เป็นสาเหตุนำไปสู่การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยของผู้หญิงอย่างน้อยจำนวน 20 ล้านคน ซึ่งกว่า 100,000 คน ต้องเสียชีวิตลงในที่สุดเพราะเกิดอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ ยิ่งไปกว่านั้นผู้หญิงอีกจำนวนนับล้านต้องประสบปัญหาเรื้อรังทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยด้วย เฉพาะในประเทศไทยผลการสำรวจหลายครั้งระบุว่าในจำนวนผู้หญิง ที่สมรสแล้วและตั้งครรภ์ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ถึง 1 ใน 3 ของจำนวนทั้งหมด ซึ่งนับว่าเป็น ตัวเลขที่ค่อนข้างสูงโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าพิจารณาว่านี่เป็นการสำรวจ เฉพาะผู้ที่สมรสแล้วเท่านั้น ยังไม่รวมผู้หญิงอีกจำนวนมาก ที่ตั้งครรภ์โดยที่ไม่ได้สมรส ซึ่งมีผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เป็นจำนวนมากที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ของตนเอง สิ่งที่ทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และการแพทย์ อัตราการเสี่ยงทางด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่น และทารกในครรภ์ก็มีมากกว่าธรรมดา โดยเฉพาะการคลอดก่อนกำหนด และโรคโลหิตจาง ทางด้านสังคมก็มีปัญหาเรื่องการศึกษา ครอบครัวไม่มั่นคงและโอกาสจะได้ทำงานที่ดี ๆ ก็น้อยลง นอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่นอีก เช่น ถูกพ่อแม่โกรธ ลงโทษและไม่ให้ความช่วยเหลือ บางคนหลังจากทำแท้งหรือหลังจากยกลูกให้คนอื่นไปเลี้ยงแล้ว จะรู้สึกผิดและเกิดปัญหาภาวะซึมเศร้าปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นได้แก่ (พัชราลักษณ์ สุวรรณ, 2549: 19 - 21)

1) ปัญหาด้านร่างกาย

มารดาวัยรุ่นและทารกมีอัตราการเสี่ยงต่อการตายและการเจ็บป่วยสูง โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นที่มีฐานะยากจน ไม่ได้รับโภชนาการที่ดี ไม่ได้รับการฝากครรภ์หรือผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 17 ปี ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ง่าย คือ โรคโลหิตจาง ก่อให้เกิดอันตรายทั้งมารดาวัยรุ่น และทารกในครรภ์ ทารกในครรภ์เติบโตช้า พัฒนาการทางสมองมีน้อยหรืออาจจะหยุดชะงัก ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อย มารดาวัยรุ่นเองอาจมีภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะครรภ์เป็นพิษ มีอัตราการชักสูงกว่าปกติ ภาวะศีรษะของทารกในครรภ์ไม่ได้สัดส่วนกับอุ้งเชิงกราน ภาวะเจ็บครรภ์คลอดนานกว่าปกติเพราะการเจริญเติบโตของอุ้งเชิงกรานไม่สมบูรณ์เต็มที่ ภาวการณ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มเป็นสองเท่า

2) ปัญหาทางจิตใจ

เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ก่อนการแต่งงาน ไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน มักไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม มักได้รับการประณามจากสังคม เพิ่มความเครียดและความวิตกกังวลให้แก่ตัวมารดาวัยรุ่นเอง และเมื่อผู้ชายเป็นบิดาของทารกในครรภ์ไม่ยินยอมรับผิดชอบยิ่งสร้างความเครียด ท้อแท้ หดหู่ใจ หว้าเหว่ เศร้าใจ ให้มากขึ้นอีกด้วยความไม่พร้อมในด้านเศรษฐกิจสังคมทำให้เกิดความยากลำบากในการดูแลครรภ์ เกิดภาวะความไม่สบายจากการเปลี่ยนแปลงสรีระร่างของกายระหว่างครรภ์ เกิดการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ในครอบครัวและสังคม และยิ่งถ้าครอบครัวของมารดาวัยรุ่นไม่ให้ความช่วยเหลือ ยิ่งเกิดภาวะเครียดกดดันและวิตกกังวลสูง ผลกระทบทางจิตใจและอารมณ์จะเกิดจากความไม่แน่ใจ เกิดความคิดว่าจะรักษาครรภ์หรือว่าจะตัดสินใจทำแท้ง วิตกกังวลในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้อง

3) ปัญหาครอบครัว

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อาจจะก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ปัญหาระหว่างมารดาวัยรุ่นและสามี โดยอาจเกิดการโต้เถียง การปฏิเสธความรับผิดชอบของสามี ปัญหาระหว่างตัว

Mahasarakham University

มารดาวัยรุ่นกับผู้ปกครองอาจได้รับการตัดขาดจากครอบครัว ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว นอกจากนี้เมื่อทารกคลอดออกมา มารดาวัยรุ่นอาจจะตัดสินใจทิ้งทารก ก่อให้เกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง ให้เป็นภาระแก่สังคมต่อไป ส่วนตัวมารดาวัยรุ่นเองเมื่อตั้งครรภ์มักออกจากการศึกษาก่อให้เกิดปัญหาการหางานทำไม่ได้ดีเท่าที่ควร รายได้ต่ำ ต้องแยกตัวออกจากสังคมเดิมกลุ่มเพื่อนเดิมไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม หรืออาจหมดโอกาสการแต่งงานที่ถูกต้องและมั่นคง

2.2.3 การยุติการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ในทางการแพทย์การยุติการตั้งครรภ์ หรือการแท้ง (Abortion) หมายถึง การที่ผลิตผลจากการผสมพันธุ์ (Conceptive Product) หลุดออกจากสตรี ส่วนความหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้คือ การสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนที่เด็กจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้นอกครรภ์มารดา (Stage of Viability) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้นิยามคำว่าระยะที่เด็กสามารถมีชีวิตอยู่ได้ โดยนับเอาการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ก่อน 28 สัปดาห์ (7 เดือน) หรือน้ำหนักน้อยกว่า 1,000 กรัม (องค์การอนามัยโลก, 2533) ส่วนในสหรัฐอเมริกา The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) ได้กำหนดระยะเวลาการตั้งครรภ์น้อยกว่า 20 สัปดาห์ หรือนำหนักน้อยกว่า 500 กรัม เป็นเกณฑ์ตัดสินความหมายว่าการแท้ง ส่วนกรณีการสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ระหว่างอายุได้ 20 - 27 สัปดาห์หรือเด็กมีน้ำหนักระหว่าง 500 - 999 กรัม เรียกว่า Immature

สำหรับในประเทศไทยใช้เช่นเดียวกับยุโรปส่วนใหญ่ คือยึดถือตามนิยามขององค์การอนามัยโลกว่า การแท้ง คือ การสิ้นสุดของการตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ได้ 28 สัปดาห์ หรือเด็กน้ำหนักน้อยกว่า 1,000 กรัม การกระทำให้แท้งลูก การรีดตัวอ่อน หรือทารก สิ่งที่เกิดก่อนหรือออกก่อนกำหนด

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546 : 399) การทำแท้ง หมายถึง รีดลูก มีเจตนาทำให้ทารกออกจากครรภ์มารดาก่อนถึงกำหนดและตาย

อรอนงค์ วงศ์วิริยากร (2551: 10 - 13) การแท้งบุตรแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ สองกลุ่ม คือ

1) การแท้งโดยธรรมชาติ (Spontaneous Abortion) หรือการแท้งบุตรที่เกิดขึ้นเอง หมายถึงการแท้งบุตรที่เกิดขึ้นเองโดยหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่มีความประสงค์จะทำให้เกิดการแท้งบุตร ถือเป็นความล้มเหลวของการตั้งครรภ์ตามธรรมชาติ โดยแบ่งตามลักษณะอาการที่แสดงออกทางคลินิกได้ดังนี้

(1) แท้งคุกคาม (Threatened Abortion) เป็นระยะเริ่มต้นของการแท้ง ส่วนใหญ่เกิดจากความผิดปกติของมดลูก อาการเริ่มแรกจะมีเลือดสด ๆ ออกมาทางช่องคลอดเล็กน้อย อาจมีการการปวดท้องร่วมด้วย เมื่อตรวจภายในจะพบว่าปากมดลูกไม่เปิด การแท้งระยะนี้สามารถรักษาให้มีการตั้งครรภ์ต่อไปจนครบกำหนดได้ แต่ถ้าไม่รักษาจะเกิดการแท้งเองโดยธรรมชาติ การรักษาโดยวิธีการนอนพัก (Bed rest) และใช้ยาบางชนิดเพื่อคลายการบีบหรือหดรัดของมดลูก และพยายามรักษาสาเหตุที่ทำให้แท้งด้วย

(2) แท้งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ (Inevitable Abortion) เป็นการแท้งที่ดำเนินต่อจากการแท้งคุกคามที่ไม่ได้รับการรักษาหรือรักษาไม่ได้ ปากมดลูกจะเปิด 3 เซนติเมตร ตกเลือดมากกว่า 7 วัน การแท้งระยะนี้ไม่สามารถหยุดยั้งได้

(3) แท้งครบ (Complete Abortion) เป็นการแท้งที่เด็กและรก (Gestational Product) ออกมาจากมดลูกครบทั้งหมดแล้ว ในกรณีนี้เลือดจะค่อย ๆ หยุดและไม่ต้องให้การรักษา

Mahasarakham University

นอกจากเมื่อมีอาการแทรกซ้อน ส่วนมากจะพบได้ในการแท้งที่ครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ขึ้นไป

(4) แท้งไม่ครบ (Incomplete Abortion) เป็นการแท้งที่ไม่สมบูรณ์หรือมีชิ้นส่วนบางอย่างของทารก หรือ รกค้างอยู่ในโพรงมดลูกส่วนใหญ่จะเป็นรกค้าง

(5) แท้งค้าง (Missed Abortion) เป็นการแท้งที่ทารกตายในครรภ์หลายสัปดาห์แล้วจึงแท้งออกมา (ปกติถ้าทารกตายในครรภ์มักจะถูกขับออกมาภายใน 2 - 3 สัปดาห์ระหว่างการแท้ง ถ้ามีการติดเชื่อหรืออักเสบเกิดขึ้นเราเรียกการแท้งแบบนั้นว่าแท้งติดเชื้อ (Septic Abortion) ส่วนกรณีที่ มีการแท้งเองติดต่อกัน 3 ครั้งขึ้นไป เรียกว่าแท้งเป็นนิจสิน (Habitual Abortion) ซึ่งการแท้งครั้งต่อไปมีโอกาสแท้งได้อีก

2) การทำแท้ง (Induced or Artificial Abortion) เป็นการกระทำเพื่อให้เกิดการแท้งบุตรแบ่งเป็น

(1) แท้งเพื่อการรักษา (Therapeutic Abortion) เป็นการทำให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนที่ทารกจะสามารถมีชีวิตรอดอยู่ได้ เป็นการทำแท้งเพื่อสุขภาพของมารดาตามคำวินิจฉัยของแพทย์ เช่น ในรายที่มารดาติดเชื้อหัดเยอรมัน หรือ เอชไอวี ขณะตั้งครรภ์และในกรณีหญิงตั้งครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืน

(2) แท้งที่กระทำโดยผิดกฎหมาย (Criminal Abortion) เป็นการทำให้แท้งบุตรเนื่องจากไม่อยากได้บุตร อาจจะเป็นเพราะมีมากเกินพอ ฐานะยังไม่ดี ยังไม่ได้แต่งงาน ยังไม่พร้อมจะมีบุตร ปัญหาทางสังคม โดยการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อให้การตั้งครรภ์สิ้นสุด ทั้งนี้มิได้กระทำเพื่อเหตุผลทางสุขภาพอนามัยของหญิงตั้งครรภ์ บางครั้งเรียกว่า "การรีดลูก"

จากการศึกษาดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยให้ความหมายของการยุติการตั้งครรภ์หรือการแท้งบุตร (Abortion) หมายถึง การทำให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์โดยวิธีใด ๆ ก็ตามก่อนที่ทารกจะเจริญเติบโตเพียงพอที่จะสามารถมีชีวิตอยู่รอดได้

2.2.4 ผลกระทบจากการทำแท้งในหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

1) ผลกระทบด้านร่างกาย การลักลอบทำแท้งในวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยส่วนใหญ่แล้วเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงเหล่านั้นโดยตรง โดยกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข (2547) พบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อและมดลูกทะลุคิดเป็นร้อยละ 21.6 และ 0.4 ตามลำดับ และพบว่ามีการทำแท้งมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าการแท้งเองถึง 11 เท่า ในปี 2551 จากรายงานการจัดทำฐานข้อมูลสถานการณ์สิทธิและการละเมิดสิทธิการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นหญิงงานวิจัยของ นาถฤดี เด่นดวง (2551) พบว่าการตัดสินใจของวัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยการยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้งร้อยละ 53.2 ติดสินใจดำรงครรภ์และเลี้ยงดูเองร้อยละ 39.4 ดำรงครรภ์จนคลอดและยกให้คนอื่นเลี้ยงดู ร้อยละ 1.8 และอีกร้อยละ 1.8 ทั้งเคยดำรงครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ การลักลอบทำแท้งทำแท้งอาจทำให้เกิดอันตรายซึ่งจะมีความรุนแรงเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ทำแท้ง ผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจกว่าจะมีโอกาสเลือกรับบริการทำแท้งที่ปลอดภัยได้มากกว่า

2) ผลกระทบด้านจิตใจ ในแง่ของจิตใจจะออกมาในรูปแบบของความวิตกกังวล (Stress) ความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย (Ambivalence) เพราะวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ทุกคนต้องมีปัญหา คือการไม่กล้าพูดถึงการทำแท้งกับครอบครัว เพื่อน ๆ หรือหากพูดกับครอบครัวแล้วโดยส่วนใหญ่การตั้งครรภ์นั้นจะเป็นปัญหาที่สังคมประณาม เป็นเรื่องที่สร้างความอับอายให้กับ

Mahasarakham University

ครอบครัว ระดับความรุนแรงของความวิตกกังวลจะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลผู้นั้นเอง และสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่จริงขณะนั้น (สุนารี เลิศทำนองธรรม, 2546: 21) และขึ้นกับปฏิกิริยาของฝ่ายชายที่มีต่อการตั้งครรภ์ดังกล่าวในทันทีที่ฝ่ายหญิงไปปรึกษา รวมทั้งการคาดหวังต่างๆ ที่ต้องการตอบสนองในทางที่ดีของฝ่ายหญิงความยากลำบากในการแก้ปัญหาคาดว่าน่าจะเกิดในหญิงที่มีการแสดงออกอย่างเปิดเผยในลักษณะของการพึ่งพิงผู้อื่น มีการปรับตัวไม่ดี ขาดการช่วยเหลือเรื่องการทำแท้งจากผู้อื่น มีความเชื่อในทางต่อต้านการทำแท้งอย่างรุนแรง มีความหวาดกลัวต่อกรรมวิธีการทำแท้ง กลัวว่าความลับ จะถูกเปิดเผยหรือกลัวผลในทางลบต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับตนในอนาคต จากการศึกษาของ นภาภรณ์ หะวานนท์ (2539: 98) พบว่า ความรู้สึกภายหลังทำแท้งสตรีบางคนอาจมีความรู้สึกเศร้า สูญเสีย อาจมีความรู้สึกขัดแย้งระหว่างคุณธรรม ศีลธรรมกับการทำแท้ง กลัวสังคมจะรู้ว่าตนเองทำแท้ง ซึ่งทำให้ได้รับการตำหนิติเตียนอย่างรุนแรงจากสังคม นอกจากนี้ ศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล (2541: 51) พบว่า การทำแท้งเป็นประสบการณ์ที่ผู้หญิงไม่ต้องการเผชิญอีก เนื่องจากว่าหญิงเหล่านั้นผ่านเสี้ยวหนึ่งของชีวิตที่แขวนอยู่ท่ามกลางความเป็นความตายมาแล้ว นอกจากนี้ยังมีผู้หญิงส่วนหนึ่งมีความรู้สึกก้ำกึ่งระหว่างเสียใจกับสบายใจคละเคล้ากันไป ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของสุชาดา รัชชุกุล (2542: 104) พบว่าสตรีส่วนใหญ่จะรู้สึกโล่งใจในช่วงแรก แต่เมื่อเวลาผ่านไปบางรายจะมีอาการ วิตกกังวล รู้สึกผิด ซึมเศร้า ท้อแท้ต่อชีวิต และแสดงออกมาเป็นความเจ็บป่วยได้

3) ผลกระทบทางด้านสังคม บรรทัดฐานทางสังคมคาดหวังให้สตรีเป็นผู้รับผิดชอบต่อการตั้งครรภ์แม้ว่าการมีเพศสัมพันธ์จะเป็นเรื่องของคนสองฝ่าย สตรีมักถูกแรงกดดันจากสังคมให้เป็นผู้รับผิดชอบในการตั้งครรภ์แต่ผู้เดียว สตรีโสดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะได้รับการตำหนิติเตียน การกล่าวโทษ การประณาม การไม่ยอมรับให้ดำเนินชีวิตได้ตามปกติ เช่น โอกาสเลือกคู่สมรสจะหมดไปหากฝ่ายชายไม่ยอมรับ (ประกายแก้ว ประพฤติถ้อย. 2535) หากการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในขณะกำลังศึกษาเล่าเรียนหรือประกอบอาชีพอาจทำให้ต้องสูญเสียโอกาสทางการศึกษา (กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล และตรึงเนตร พรรณดวงเนตร, 2538) นอกจากนี้จากการศึกษาของนภาภรณ์ หะวานนท์ (2539 : 95) พบว่าอัตราค่าใช้จ่ายสำหรับการทำแท้งอยู่ระหว่าง 1,000 - 8,000 บาท ต่อครั้ง ซึ่งเงินจำนวนนี้บางรายต้องกู้มาจากผู้อื่นมาใช้ โดยเฉพาะหากมีภาวะแทรกซ้อนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมากส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัว

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมไทยในเรื่องเพศ

บรรทัดฐานทางสังคมใช้เป็นกลไกในการควบคุมทางสังคม โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งจะถูกซึมซับเข้าไปในระบบความคิดและจิตสำนึกของบุคคลให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้

บรรทัดฐานแห่งความเป็นแม่ (Maternity Norm) เป็นตัวกำหนดบทบาทผู้หญิงต่อภาระรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร อันเป็นอุดมคติของความเป็นแม่ซึ่งบ่งบอกความเป็นผู้หญิงปกติทั่วไป และได้รับคุณประโยชน์และเกียรติภูมิยกย่องจากสังคมตามอุดมคตินั้นด้วยทั้งที่บทบาทเหล่านี้มักจะจำกัดสิทธิ และโอกาสของผู้หญิง การละเมิดบรรทัดฐานแห่งความเป็นแม่จะถูกมองว่าเป็นความเบี่ยงเบน ซึ่ง

Mahasarakham University

ได้รับแรงกดดันและการลงโทษจากสังคม ทั้งทางตรงและทางอ้อม นับตั้งแต่ซุบซิบนินทา จนกระทั้งประณามหรือ ถูกตัดขาดสมาคม ที่เห็นได้ชัดคือการเลือกไม่มีบุตรของผู้หญิงที่แต่งงานแล้วการเป็นมารดานอกสมรสหรือมีบุตรในสถานการณ์ที่ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมคือนอกเหนือจากการแต่งงาน นอกจากนั้นบรรทัดฐานเกี่ยวกับการเป็นแม่ยังเกี่ยวข้องกับการมีปฏิกิริยารุนแรงต่อต้านการทำแท้งและประณามผู้หญิงที่ทำแท้งด้วย

ศุลีมาน นฤมล (2530: 45) สรุปเกี่ยวกับบรรทัดฐานเกี่ยวกับเรื่องเพศ เป็นบรรทัดฐานที่ควบคุมพฤติกรรมทางเพศค่อนข้างมีลักษณะเป็นข้อห้ามที่สำคัญสำหรับผู้หญิง และการละเมิดการควบคุมนี้ จะนำมาซึ่งการประณามและการต่อต้านรุนแรง จากการที่บรรทัดฐานในการควบคุมพฤติกรรมทางเพศของผู้หญิงอยู่ภายใต้สถาบันครอบครัวนั้นพฤติกรรมทางเพศใด ๆ ที่ออกจาก หรืออยู่นอกเหนือระบบครอบครัว ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่เสียหายและจะได้รับการประณามจากสังคม สำหรับข้อห้ามหลัก ๆ ในเรื่องเพศที่ผู้หญิงพึงปฏิบัติประการหนึ่ง คือ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์นอกระบบการแต่งงาน ซึ่งบรรทัดฐานที่เกี่ยวกับเรื่องเพศที่ใช้ประเมิน และควบคุมพฤติกรรมทางเพศของผู้หญิงที่เน้นความเป็นใหญ่ของชายเหนือกว่าหญิง โดยให้สิทธิต่าง ๆ แก่ผู้ชายมากว่าผู้หญิง แต่เข้มงวดในพฤติกรรมทางเพศของผู้หญิง โดยเฉพาะการรักษาความบริสุทธิ์ของหญิงสาวไว้อันเป็นเครื่องวัดถึงคุณค่าของผู้หญิง ซึ่งจะส่งผ่านเข้าไปในกระบวนการขัดเกลาทางสังคม การแต่งงานของผู้หญิงโสดหรือไม่แต่งงานจะไม่ได้รับการยอมรับ และมีความเชื่อเชิงลบที่ลดคุณค่า

นภาภรณ์ หะวานนท์ (2538: 57) สรุปถึงสังคมไทยเป็นสังคมที่มีบรรทัดฐานที่เข้มงวดที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานของผู้หญิง สังคมยอมรับการมีสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานของผู้ชาย แต่ไม่ยอมรับในกรณีของผู้หญิง และเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นโดยเฉพาะในส่วนของการตั้งครรภ์นอกสมรส ผู้หญิงจะถูกแรงกดดันจากสังคมให้เป็นผู้รับผิดชอบในการตั้งครรภ์แต่เพียงผู้เดียว ผู้หญิงโสดที่ตั้งครรภ์จะถูกสังคมมองว่าละเมิดบรรทัดฐานของสังคม เป็นผู้หญิงทำตัวไม่ดีต้องถูกตำหนิ ติเตียน กล่าวโทษ ประณาม ไม่ยอมรับให้ดำเนินชีวิตได้ตามปกติ นอกจากนี้สังคมไทยมีบรรทัดฐานบางประการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการมีลูก เช่น อายุ และสถานภาพสมรสของผู้หญิง

ภัทราวดี ทองชมพู (2542: 21) สรุปว่า ความเป็นแม่ของสตรีคือ ลักษณะอันถูกนิยามและลักษณะอันเป็นหลักของการจัดระเบียบสังคม (Social Organization) แห่งเพศและถูกแสดงให้เห็นในการก่อร่าง (Construction) และการสืบทอดแห่งการครอบงำของบุรุษ การควบคุมเกี่ยวกับความ เป็นแม่นี้เป็นขอบเขตหนึ่งซึ่งพฤติกรรมของสตรีได้รับการจัดระเบียบในเชิงบรรทัดฐานที่สำคัญซึ่งมีผลให้เกิดการจำกัดในด้านทางเลือกหรือพฤติกรรมอื่น ๆ เช่น ภาระรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรมักจะขัดแย้งกับความปรารถนาทางอาชีพและโอกาสในการทำงานของสตรีต้องจำกัดกว่าบุรุษ เนื่องจากในการร่วมเพศผู้หญิงต้องเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ในขณะที่ผู้ชายไม่ต้องสังคมจึงให้การยอมรับพฤติกรรมทางเพศของสตรีในขอบเขตที่จำกัดกว่าบุรุษ

Mahasarakham University

2.4 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (The Protection Motivation Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมีขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2518 โดย Fonald W. Rogers (Mackary, 2535) ต่อมาได้ถูกปรับปรุงแก้ไขใหม่และนำมาใช้ในปี พ.ศ. 2526 ซึ่งเริ่มต้นจากการนำการกระตุ้นด้วยความกลัวมาใช้โดยเน้นความสำคัญระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory) นั้นคือการรวมปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคล ซึ่งการรับรู้นี้เป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติและพฤติกรรม ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคนี้ ได้เน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารในการเผยแพร่ข่าวสาร การประเมินการรับรู้นี้มาจากการสื่อสารกลางการรับรู้ Roger ได้กำหนดตัวแปรที่ทำให้บุคคลเกิดความกลัว 3 ตัวแปร คือ ความรุนแรง (Noxiousness) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Probability) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Respones Efficacy)

ความรุนแรงของโรค (Noxiousness) สามารถพัฒนาได้จาก การขู่ว่าถ้ากระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมบางอย่าง จะทำให้บุคคลได้รับผลร้ายแรง โดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารที่คุกคามต่อสุขภาพลักษณะข้อความที่ปรากฏ เช่น มีอันตรายถึงชีวิต หรือบรรยายว่าไม่ทำให้เกิดอันตรายรุนแรง เช่น ระคายเคืองปอดเล็กน้อย โดย ทั่ว ๆ ไป ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้บุคคลเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมได้มากกว่า ข้อมูลที่ทำให้กลัวเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูง อาจไม่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรง แต่หากใช้การกระตุ้นหรือปลุกเร้าร่วมกับการขู่อาจส่งผลให้ข้อมูลนั้นมีลักษณะโดดเด่นขึ้นกระบวนการประเมินการรับรู้ของบุคคลต่อข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้น จะทำให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคได้ดีกว่าการกระตุ้นตามปกติและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้ ซึ่งในการตรวจสอบองค์ประกอบเกี่ยวกับผลที่เกิดจากการรับรู้ถึงอันตรายในระดับสูง พบว่ามีผลต่อความตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ การงดดื่มสุรา ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และทำให้ไม่เกิดอันตราย ผลการศึกษาที่สำคัญพบว่า นักเรียนที่ได้รับการสอนสุขศึกษาสามารถงดบุหรี่ได้เพิ่มมากขึ้น และลดความผิดพลาดจากการขับขี่พาหนะลง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Probability) จะใช้การสื่อสารโดยการขู่ที่คุกคามต่อสุขภาพซึ่งจะทำให้บุคคลเชื่อว่ากำลังตกอยู่ในภาวะเสี่ยง เช่น ศูนย์ป้องกันและควบคุม โรคเอดส์ในนิวแม็กซิโกได้นำเสนอข้อมูลเพื่อให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะลดพฤติกรรมที่จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ โดยกล่าวว่า จากการตรวจเลือดของชายรักร่วมเพศและชายรักสองชาย พบว่า 1 ใน 4 คน มีการติดเชื้อไวรัส HIV เพื่อหวังให้ประชาชนมีความตื่นตัวว่าตนอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ แต่อย่างไรก็ตามวิธีนี้ยังไม่ใช่แนวทางที่จะทำให้บุคคลรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค สามารถทำได้เช่นเดียวกันกับการรับรู้ในความรุนแรงของโรค โดยใช้แบบสอบถามให้ตอบคำถามในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงและกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคต่ำ ตัวอย่างเช่น ให้ผู้สูบบุหรี่อ่านบทความเรื่อง การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหัวใจ และโรคมะเร็งปอดได้สูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การสูบบุหรี่จะทำให้ผู้สูบมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำเครื่องหมายลงในช่องหน้าข้อความของแบบสอบถาม ตนเชื่อหรือไม่ว่า การสูบบุหรี่จะทำให้เกิดโรคมะเร็งปอดและโรคหัวใจ จากการรายงานการศึกษาพบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนมากมีความหวังว่าตนสามารถปรับปรุงพฤติกรรมของตนเอง และมีความตั้งใจที่จะลดหรือสูบบุหรี่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติการใช้แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความตั้งใจที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาจไม่

Mahasarakham University

ประสบผลสำเร็จเท่าใดนัก เนื่องจากการตรวจสอบตัวแปรเกี่ยวกับการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือแบบสอบถามให้ใช้นั้นไม่มีผลต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคของบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคจะไม่ยอมปฏิบัติการตามคำแนะนำเสมอไป ดังตัวอย่างเช่น ภายหลังจากผู้สูบบุหรี่จัดได้รับการกระตุ้นในระดับสูงเพื่อให้สูบบุหรี่ ยังคงหลีกเลี่ยงไม่ยอมปฏิบัติตามคำแนะนำการส่งตรวจฉายเอกซเรย์ปอด ในทางกลับกันอาจเอาใจใส่สนับสนุนให้ผู้สูบบุหรี่คำนึงถึงผลที่เกิดจากการสูบบุหรี่ จะทำให้บุคคลนั้นลดจำนวนที่สูบบุหรี่ลงได้ ซึ่งจะส่งผลให้เป็นมะเร็งปอดน้อยลง การให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำอาจใช้เงื่อนไขความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงร่วมกับผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ แต่เงื่อนไขดังกล่าวยังเป็นสิ่งที่ต้องค้นหาคำตอบกันอีกต่อไปว่า ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูง จะมีผลต่อการตั้งของบุคคลในการปฏิบัติตนเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงนั้นหรือไม่ เช่น เพิ่มการสูบบุหรี่มากขึ้น เพราะอาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงมากขึ้นได้ ถ้าบุคคลพยายามที่จะปฏิเสธการรับรู้ของตนเองว่าเขาไม่สามารถปฏิบัติตามคำขู่นี้ได้ แม้ว่าจะเป็นผลเสียในทางกลับกัน ถ้ารวมภาวะเสี่ยงสูงกับผลดีของการปฏิบัติ จะทำให้ความตั้งใจที่จะยอมรับการปฏิบัติตามมีเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามการใช้แบบสอบถามซึ่งผู้ตอบจะให้ค่าความรู้สึก ตามข้อความที่กำหนดไว้ในแบบสอบถามนั้น ยังเป็นสิ่งที่ต้องการศึกษาต่อไปว่าสามารถคาดคะเนความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคของกลุ่มตัวเองได้หรือไม่

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (Respones Efficacy) กระทำได้โดยการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตน เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึ่งเป็นผลการสื่อสารที่ทำให้ บุคคลเกิดความกลัวเกี่ยวกับสุขภาพ โดยปกติการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของการปรับหรือลดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง จากผลการวิจัยพบว่าการที่บุคคลทราบถึงผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามคำแนะนำจะช่วยลดความรุนแรงของการเกิดโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรนี้มีการทดสอบว่า จะมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือไม่ ดังการศึกษาของ Roger พบว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำ โดยบอกถึงผลดีที่เกิดขึ้น จากการงดสูบบุหรี่คือ ช่วยลดการเกิดโรคหัวใจและโรคปอด ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตั้งใจที่จะหยุดสูบ และนำไปสู่ความตั้งใจในการป้องกันรักษาสุขภาพของบุคคล จากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการเพิ่มความคาดหวังในผลที่เกิดขึ้นร่วมกับความตั้งใจจะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะกรณีบุคคลรู้ว่าตนกำลังเสี่ยงต่อการเป็นโรค แต่เมื่อบุคคลนั้นถูกคุกคามสุขภาพอย่างรุนแรง และไม่มีวิธีใดที่จะลดความคุกคามนั้นลงได้ อาจทำให้บุคคลนั้นขาดที่พึ่งและการสอนที่มีความเฉพาะเจาะจง เพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะช่วยให้เกิดความตั้งใจที่จะปรับความตั้งใจที่จะปรับพฤติกรรมอย่างจริงจัง อีกทั้งการสอนที่มีความเฉพาะเจาะจง มีรายละเอียดเพื่อกระตุ้นเตือนความรู้สึก หรือการรับรู้ต่อความสามารถของตนเองได้ปฏิบัติตามมากขึ้น (Mackay, 2535)

องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความกลัวทั้ง 3 ตัวแปรดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเป็นมิติเดียวกับแบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงจากการได้รับอันตรายจากสุขภาพ (Perceived Susceptibilty) การรับรู้ในความรุนแรงของอันตรายที่เกิดขึ้นแก่สุขภาพ (Perceived Severity) และการรับรู้ต่อผลที่คาดว่าจะได้รับจากการปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือลดอันตรายต่อสุขภาพ (Perceived Barriers) ซึ่งต่อมา Roger (Mackay. 2535) ได้เพิ่มตัวแปรอีกหนึ่งตัวแปร คือ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค มีฐานมาจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถ

Mahasarakham University

ของตนเอง Bandura (2540) ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง

โดยสรุปการที่บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น เนื้อหาของข่าวสารควรจะมีผลในการช่วยให้บุคคลปฏิบัติตามได้ (Mackay, 2535) แต่ต่างจากตัวแปรอื่น ๆ ซึ่งมีลักษณะของข่าวสารคุกคามต่อสุขภาพและไม่ได้คำนึงถึงการส่งเสริมความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำการทดลองที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความคาดหวังในความสามารถของตนเองที่นำมาใช้ในการป้องกันโรคจากกลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองและกลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจนอกตนเอง พบว่า ผู้ที่เชื่ออำนาจในตนเองจะเชื่อว่าการมีสุขภาพดี หรือการเจ็บป่วยเกิดขึ้นจากการปฏิบัติของแต่ละบุคคลและมีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคแต่ผู้ที่ความเชื่ออำนาจนอกตน จะเชื่อว่าสุขภาพของเราจะขึ้นอยู่กับโอกาสเคราะห์กรรม โชคชะตาหรืออำนาจอื่นๆ และไม่ตั้งใจจะแสวงหาข้อมูลข่าวสารการปฏิบัติตนที่จะป้องกัน

ดังนั้น ผู้ที่เชื่ออำนาจในตนจึงมีการเรียนรู้เกี่ยวกับความสามารถตนเองสูง ในการตรวจสอบองค์ประกอบความคาดหวังในความสามารถตนเอง Roger ได้ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีความเชื่อว่าการลดหรือการเลิกสูบบุหรี่สามารถกระทำได้ง่าย คือมีความหวังในความสามารถของตนเองสูงหรือกระทำได้ยากมากคือความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่ำผลการทดลองพบว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองเป็นการทำนายที่มีผลสูงสุดต่อความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การทำให้บุคคลเชื่อว่าเขามีความตั้งใจที่เลิกสูบบุหรี่เขาก็สามารถที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้ง่าย ความคาดหวังของความสามารถของตนเอง ความสามารถในการปฏิบัติตาม จึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันสูง ความสามารถของบุคคลเป็นตัวทำนายที่มีอำนาจสูงสุดต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจในตนทางด้านสุขภาพต่ำและกลุ่มที่มีความเชื่อในตนเองทางด้านสุขภาพสูง หากทำให้เกิดความเครียดในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจะพบว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำจะมีแนวโน้มเกิดความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติ จะเป็นตัวขัดขวางต่อการปฏิบัติอย่างมากเช่นกัน ดังนั้นประสิทธิภาพในการแพร่ข้อมูลข่าวสาร จึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับความชัดเจนของสื่อที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามเท่านั้น หากแต่บุคคลต้องมีความคาดหวังเขาสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย

ตัวแปรที่กล่าวมาข้างตน จะเห็นได้ว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองและความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองจะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันสูง โดยทั่วไปในการยอมรับ และการมีความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำจะเป็นไปได้สูง เมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ ซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสอง พบดังนี้ ถ้าความสามรถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามมีสูงด้วยก็จะทำให้ความตั้งใจในการปฏิบัติตามมีเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน ในทางกลับกัน ถ้าความสามารถในการปฏิบัติตามมีสูง แต่ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำมีน้อยความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามก็จะลดน้อยลงไปด้วย เช่น ผู้ที่สูบบุหรี่มีความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และกรณีที่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่ำ แต่ผลดีของการปฏิบัติตามสูง จากวิวัฒนาการของทฤษฎีแรงจูงใจของการป้องกันโรค Roger ได้พยายามปรับปรุงโดยนำตัวแปรทั้ง 4 ตัว คือการรับรู้ในความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเองมาสรุปเป็นกระบวนการรับรู้ 2 แบบ คือ

1. การรับรู้การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (Threat Appraisal)
2. การรับรู้การประเมินการเผชิญปัญหา (Coping Appraisal)

Mahasarakham University

จากกระบวนการรับรู้ดังกล่าว เกิดจากอิทธิพลของแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ สิ่งแวดล้อม การพูดคุย การเรียนจากการสังเกต และลักษณะบุคลิกภาพหรือประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ

การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ในความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) และการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) ซึ่งการรับรู้นี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมมีโอกาสเป็นไปได้ที่การรับรู้อาจทำให้บุคคลเกิดการปรับตัวตอบสนองหรือเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2 แบบ ได้แก่ มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติสม่ำเสมอและมีการแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล เช่น การรัดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง การเลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น และอาจเกิดการปรับตัวตอบสนองหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ 5 แบบ ได้แก่ ความสิ้นหวัง ความเชื่อในโชคชะตา การหลีกเลี่ยงความเชื่อในศาสนา ความคิดฝันลม ๆ แล้งๆ อย่างไรก็ตาม ปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ก็คือความพอใจในตนเอง (Intrinsic Rewards) และความพึงพอใจภายนอก (Efficacy Rewards) เช่น การเป็นที่ยอมรับของสังคม

การประเมินการเผชิญปัญหา ประกอบการรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง (Response Efficacy) และการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) ในการหลีกเลี่ยงอันตรายให้ได้สำเร็จ และเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ แต่สิ่งที่ทำให้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองลดลง คือ ความไม่สะดวก ค่าใช้จ่าย ความไม่น่าชื่นชม ความยากลำบาก ความสับสนยุ่งยาก อาการแทรกซ้อน และความไม่สอดคล้องในการดำรงชีวิต (Rogers, 2518)

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองเป็นสิ่งสำคัญมากต่อความตั้งใจซึ่งความตั้งใจที่จะแก้ปัญหาถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ที่จะต้องพยายามสร้างให้เกิดขึ้นและรักษาความตั้งใจนั้นไว้ให้มั่นคง

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองมีความสำคัญเช่นกัน กล่าวคือ ถ้ารับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงแต่การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองต่ำ จะลดความตั้งใจลง

บุคคลจะรู้สึกว่าไม่สามารถป้องกันตนเองได้ใน 2 กรณี คือ ถ้าผลลัพธ์ของการเผชิญปัญหาที่มีอยู่ไม่มีประสิทธิภาพ ถ้าเขาเชื่อว่าตนเองไม่สามารถที่จะตอบสนองต่อการเผชิญปัญหาได้ ดังนี้ถ้ารับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่ำ ก็จะเพิ่มความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูงจะเพิ่มความตั้งใจเพิ่มขึ้นได้อย่างไรก็ดี ความตั้งใจจะสูงที่สุดเมื่อบุคคลมีทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนสูง และการรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีแรงจูงใจของการป้องกันโรคนี้มีความเชื่อว่า แรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคนั้นจะทำให้ได้ดีที่สุดเมื่อ

1. บุคคลเห็นว่าอันตรายต่อสุขภาพนั้นรุนแรง
2. บุคคลมีความรู้สึกไม่มั่นคงหรือเสี่ยงต่ออันตรายนั้น
3. เชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัวเป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะกำจัดอันตรายนั้น
4. บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถปรับตัวตอบสนองหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์ผลดีจากการตอบสนองด้วยการปรับตัวแบบที่ไม่พึงประสงค์นั้นมีน้อย

Mahasarakham University

5. อุปสรรคต่อการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นต่ำ (จุฬาภรณ์ โสตะ, 2546) ในการพัฒนาการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองนั้น Bandura เสนอว่ามีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ

5.1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ซึ่ง Bandura เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีความสามารถมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรงความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตน บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถจะทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการให้เขาได้รับรู้ว่า เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น ซึ่งจะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกมาอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลที่รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถนั้นจะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

5.2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมและได้ผลที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้สังเกตมีความรู้สึกว่าเขาก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยให้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเองก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่าง ๆ เหล่านั้นได้

การเรียนรู้โดยสังเกตจากตัวแบบ ประกอบด้วยกระบวนการ 4 อย่าง คือ

1) กระบวนการตั้งใจ (Attention Processes) บุคคลไม่สามารถเรียนรู้ได้มากจากการสังเกต ถ้าเขาไม่มีความตั้งใจ กระบวนการตั้งใจจะเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะสังเกตอะไร จากตัวแบบนั้น

2) กระบวนการเก็บจำ (Retention Processes) บุคคลจะแปลงข้อมูลจากตัวแบบเป็นรูปแบบสัญลักษณ์ และจัดทำโครงสร้างเพื่อให้จำได้ง่ายขึ้น การที่บุคคลมีความเก็บจำจึงสามารถแสดงพฤติกรรมเรียนแบบตามทันที หรือแสดงพฤติกรรมเลียนแบบภายหลังการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบผ่านไประยะเวลาหนึ่ง

3) กระบวนการกระทำ (Production Processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำนั้นมาเป็นการกระทำ การได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเองและการเทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้ จะช่วยให้ผู้สังเกตสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมการเลียนแบบของตนจนเป็นที่พึงพอใจ

4) กระบวนการจูงใจ (Motivation Processes) พฤติกรรมที่ผู้สังเกตเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบอาจถูกแสดงออกมาหรือไม่ก็ได้ถ้าพฤติกรรมตัวแบบได้รับผลรับที่น่าพึงพอใจหรือสามารถหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจ จะมีแนวโน้มการเรียนแบบสูงเพราะบุคคลเกิดความหวังจะได้ผลลัพธ์เช่นเดียวกันกับตัวแบบ หรือเกิดความรู้สึกแฝงว่าตนคือผู้ที่ได้รับผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจนั้น

5.3 การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวค่อนข้างใช้ง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่งแบนดูราได้กล่าวว่าการชักจูงจากผู้อื่นเป็นการรับเอาคำแนะนำชักจูงจากผู้อื่นมาเป็นข้อมูลเพื่อพิจารณาความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถที่จะทำงานได้สำเร็จถึงแม้ว่าเคยทำงานไม่สำเร็จมาแล้ว เป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจ

Mahasarakham University

5.4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) มีผลต่อความสามารถการรับรู้ของตนในสภาพที่ถูกข่มขู่ ในการตัดสินถึงความวิตกกังวลและความเครียดของคนเรานั้น บางส่วนขึ้นอยู่กับการกระตุ้นทางสรีระ การกระตุ้นที่รุนแรงทำให้การกระทำไม่ค่อยได้ผลดี บุคคลจะคาดหวังความสำเร็จเมื่อเขาไม่ได้อยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วยสิ่งที่ไม่พอใจ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ, 2536)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำเอาทฤษฎีนี้มาประยุกต์ใช้ในการวิจัย โดยที่ผู้วิจัยได้เสนอแนะให้บุคคลมีความเชื่อในความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่จะมีผลกระทบต่อ ตัวเอง ครอบครัว เชื่อในโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เชื่อในความคาดหวังในผลของการตอบสนองในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เชื่อในความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเชื่อในความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการสร้างการรับรู้ให้แก่บุคคลจึงจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

2.5 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

เป็นความจริงที่ว่าคนเราเกิดมาแล้วไม่ได้อยู่คนเดียวในสังคม ต้องมีการติดต่อพบปะกับบุคคลอื่นเสมอบางคนอาจจะใกล้ชิดกันมาก บางคนอาจจะใกล้ชิดกันน้อย การติดต่อกันทำให้รู้จักกัน ทำให้เกิดความสัมพันธ์กับคนอื่นหลายคน จนกลายเป็นเครือข่ายของสังคม (Social Network) ขึ้น เครือข่ายทางสังคม เป็นเครือข่ายโยงใยที่แสดงให้เห็นว่าคนนั้นมีการติดต่อสัมพันธ์กับใครบ้าง เช่น กับคนในครอบครัวและญาติ เป็นต้น จากคนใกล้ตัวขยายวงกว้างออกไปถึงเพื่อนบ้านเพื่อนที่เรียนหนังสือด้วยกัน เพื่อนร่วมงาน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสมาชิกชมรม หรือสมาคมต่าง ๆ เป็นต้น

การได้ติดต่อกัน และการได้สื่อสารกันทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยทำให้มีโอกาสเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือกัน บางครั้งบุคคลหนึ่งอาจจะเป็นฝ่ายให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น แต่บางครั้งอาจจะเป็นผู้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นด้วยการสนับสนุนเกื้อกูลกัน ทำให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคม

แนวคิดเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคมมีพื้นฐานมาจากการศึกษาทางด้านสังคมและจิตวิทยา ซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึงผลกระทบของแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ รวมทั้งต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย ซึ่งถ้าแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยให้คนมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพที่จะทำให้สุขภาพของบุคคลนั้นหรือกลุ่มนั้นดีไปด้วย

ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม

คำว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว (2546: 30 - 37) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ช่วยให้บุคคลมีความเครียดลดลงจากการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เรียนรู้วิธีการเผชิญกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลมีการรับรู้ความรุนแรงของสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดลดลง สามารถป้องกันการเกิดโรคและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมจึงมีความจำเป็นต่อสุขภาพของบุคคล

Mahasarakham University

รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว (2546: 30 - 37) ให้ความหมายว่า เป็นการที่บุคคลในเครือข่ายของสังคมได้รับการช่วยเหลือด้านอารมณ์สังคม สิ่งของ และข้อมูล ซึ่งเกิดจากมีการติดต่อกับบุคคลอื่น โดยการช่วยเหลือนี้จะทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียด และการตอบสนองต่อความเครียดได้รวดเร็วขึ้น

สุปรียา ตันสกุล และคณะ (2548: 26) ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ค่อนข้างกว้าง โดยกล่าวว่า เป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัวเขาเชื่อว่ามีบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ยกย่อง รวมทั้งความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

สุปรียา ตันสกุล และคณะ (2548: 26) กล่าวว่า เป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดหมายระหว่างบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งมีผลทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีการยอมรับนับถือ และมีการช่วยเหลือด้านวัตถุซึ่งกันและกัน ยอมรับในพฤติกรรมซึ่งกันและกัน ซึ่งอาจเกิดขึ้นทั้งหมดหรือเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง

สรุปแล้วแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นในสังคม การช่วยเหลือมีอยู่หลายประเภท เช่น ข้อมูลข่าวสาร เงิน และแรงงาน เป็นต้น แรงสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยบุคคล 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายผู้ให้ เช่น บิดา มารดา และครู กับฝ่ายผู้รับ เช่น บุตร หรือนักเรียน ได้รับคำแนะนำตักเตือนจากบุคคลดังกล่าว ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ แรงสนับสนุนทางสังคม คือ ครู เพื่อน พ่อแม่

แหล่งแรงสนับสนุนทางสังคม

Pender (2539: 257 - 259) แบ่งแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น

1. กลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (Natural Support Systems) ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งเป็นกลุ่มแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิ เช่น บิดา และ มารดา คอยดูแลช่วยเหลือบุตรให้กำลังใจและให้คำแนะนำแก่บุตรหรือสมาชิกของครอบครัว

2. กลุ่มเพื่อน (Peer Support Systems) คนกลุ่มนี้ส่วนมากเคยได้รับประสบการณ์ที่มีผลกระทบที่รุนแรงในชีวิต ประสบความสำเร็จในการปรับตัว และมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้คนกลุ่มนี้มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกิดขึ้นในตนเองจึงสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาในส่วนที่คล้ายคลึงกับประสบการณ์ที่เขาเคยประสบมากับเพื่อนได้

3. กลุ่มองค์กรทางศาสนา (Organized Religious Support Systems) เป็นกลุ่มองค์กรที่มีการพบปะกันในสถานที่ทางกลุ่มศาสนาจัดไว้ เพื่อให้การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลในศาสนานั้น ๆ

4. กลุ่มองค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ หรือการให้ความช่วยเหลือขององค์กรทางวิชาชีพ (Organized Support of Care Giving or Helping Professional) ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลสุขภาพผู้ช่วยเหลือที่มีทักษะ และการบริการที่เฉพาะเจาะจงที่ให้แก่ผู้รับบริการ บุคคลจะแสวงหากลุ่มสนับสนุนทางสังคมกลุ่มนี้ ก็ต่อเมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และเพื่อนไม่เพียงพอ หรือแรงสนับสนุนนั้นไม่ได้ผล กลุ่มบุคคลในวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ และพยาบาล จะเข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนในส่วนนี้ได้

5. กลุ่มองค์กรที่ไม่ใช่กลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (Organized Support Groups Not Directed by Health Professional) ประกอบด้วย กลุ่มอาสาสมัคร และกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือบุคคลที่ไม่สามารถจะจัดหาบริการให้แก่ตนเองได้

Mahasarakham University

ส่วนกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่มบุคคลที่พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกหรือส่งเสริมการปรับตัวไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงชีวิต ความเป็นอยู่ เช่น กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง กลุ่มบุคคลที่เจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต หรือกลุ่มบุคคลที่ติดเชื้อเอดส์เหมือนกัน

สุปรียา ตันสกุล และคณะ (2548: 26) ได้กล่าวไว้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมนั้น ต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ที่มีอยู่ของแหล่งที่ให้การสนับสนุน คือ ได้จากคนที่มีความสำคัญต่อคนนั้น และคนที่มีความสำคัญดังกล่าวเป็นคนที่อยู่ในเครือข่าย (Social Network) ของแต่ละคน และจากการศึกษาของแคปแลน และคณะ พบว่า คนที่ขาดการติดต่อกับคนในสังคม จะทำให้เกิดโรคสังคมแตกแยก (Social Breakdown Syndrome) คือ เป็นอาการที่ไม่เป็นตัวของตัวเอง ตัดสินใจไม่ได้ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และไม่สามารถดูแลตัวเองได้ และในทางตรงกันข้าม คนเราอยู่ในสังคม เมื่อประสบปัญหามักจะได้รับความช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากบุคคลในเครือข่ายของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งจะทำให้ความคาดหวังของแต่ละคนเป็นจริง แรงสนับสนุนทางสังคมจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตโดยเฉพาะเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือมีปัญหา สุปรียา ตันสกุล และคณะ (2548: 26) ได้จำแนกบุคคลที่เป็นแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 กลุ่ม ตามลักษณะความสัมพันธ์ คือ

1. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น โดยมีความสัมพันธ์กันตามธรรมชาติ ไม่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน หรือวิชาชีพ ได้แก่ คู่สมรส เครือญาติ หรือเพื่อนฝูง

2. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ หมายถึง บุคคลที่ให้การช่วยเหลือบุคคลอื่นโดยเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงาน หรือวิชาชีพ ซึ่งจะมีลักษณะการช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจงประเภทใดประเภทหนึ่งเป็นส่วนมาก เช่น แพทย์ พยาบาล/ทีมสุขภาพ เป็นต้น

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

การช่วยเหลือเกื้อกูลแก่กันและกัน หรือการให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นอยู่ในแต่ละสังคมนั้นมีหลายอย่าง ซึ่งถ้าจัดเป็นประเภทก็จะสามารถแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมได้หลายประเภท ตัวอย่างเช่น

จงกล ศักดิ์ตระกูล (2543) ได้แบ่งชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 6 ชนิด คือ

1. ความผูกพันและรักใคร่สนิทสนมเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดจากความใกล้ชิดซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่รัก และได้รับความเอาใจใส่ดูแลเกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ ซึ่งมักจะได้รับจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คู่สมรส ญาติพี่น้อง สมาชิกในครอบครัวเดียวกันถ้าบุคคลขาดแรงสนับสนุนชนิดนี้ จะรู้สึกเดียวดาย

2. การมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึงการที่บุคคลมีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมของสังคม ทำให้มีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ทั้งในด้านความคิด กำลังทรัพย์และกำลังบุคคลตามโอกาสอันสมควร รวมทั้งทำให้เกิดความห่วงใยซึ่งกันและกัน ถ้าบุคคลขาดแรงสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าถูกแยกออกจากสังคม รู้สึกโดดเดี่ยว ขาดเพื่อนขาดที่ปรึกษา เป็นผลทำให้บุคคลขาดกำลังใจ สิ้นหวังและรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการมีชีวิตอยู่

3. การได้มีโอกาสเลี้ยงดูผู้อื่น หมายถึง การที่บุคคลมีความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือบุคคลอื่น แล้วทำให้ตัวเองเกิดความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และผู้อื่นพึ่งพาได้ ถ้าขาดการสนับสนุนชนิดนี้ จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกคับข้องใจ และรู้สึกชีวิตนี้ไร้ค่า

Mahasarakham University

4. การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าแห่งตน หมายถึง การที่บุคคลได้รับการยอมรับ ยกย่อง และชื่นชมจากสถาบันครอบครัวหรือเพื่อน ที่บุคคลนั้นสามารถแสดงบทบาททางสังคม ซึ่งอาจจะเป็นบทบาทในครอบครัว หรือในอาชีพ ถ้าบุคคลขาดแรงสนับสนุนชนิดนั้นจะทำให้ความเชื่อมั่นหรือความรู้สึกในคุณค่าของตนเองลดลง

5. ความเชื่อมั่นในความเป็นมิตรที่ดี แรงสนับสนุนนี้เป็นความช่วยเหลือห่วงใยซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ถ้าขาดแรงสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลขาดความมั่นคง และถูกทอดทิ้ง

6. การได้รับการชี้แนะ หมายถึง การได้รับความจริงใจในการช่วยเหลือทางอารมณ์และชี้แนะข้อมูลข่าวสารจากบุคคลที่ตนศรัทธา และเชื่อมั่น เมื่อเกิดความเครียดหรือภาวะวิกฤตเพื่อผ่อนคลายภาวะตึงเครียดที่กำลังประสบอยู่ ถ้าขาดแรงสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง

สุปรียา ตันสกุล และคณะ (2548: 26) แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมมี 4 ประเภท คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการแสดงออกถึงการยกย่องเห็นคุณค่าความรัก ความไว้วางใจ ความห่วงใย และการรับฟัง ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ

2. แรงสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (Appraisal Support) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือข้อมูลที่นำไปใช้ประเมินตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับการเปรียบเทียบกับสังคม

3. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Support) ได้แก่ การให้คำแนะนำ ข้อชี้แนะ ชี้แนวทาง และการให้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

4. แรงสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental Support) เป็นการช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้เงิน การให้แรงงาน การให้เวลา การช่วยเหลือปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รวมถึงการช่วยเหลือด้านสิ่งของ และการให้บริการด้วย

สุปรียา ตันสกุล และคณะ (2548: 26) ได้แบ่งชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการมีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นการช่วยในสภาวะซึมเศร้า

2. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการช่วยเหลือบุคคลให้เกิดความเข้าใจว่าควรทำอย่างไร จึงจะมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์ต่อตนเอง

3. การช่วยเหลือด้านทรัพยากร (Instrumental Aid) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องงาน เช่น ช่วยเตรียมอาหาร หรือช่วยดูแลบุตรให้ เพื่อให้มารดาได้มีเวลาในการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ

4. การยอมรับ (Affirmation) การยอมรับช่วยให้บุคคลแต่ละคนเข้าใจภาวะและศักยภาพที่เป็นจริงของตนเอง

แรงสนับสนุนทางสังคมนับเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ที่สามารถสนับสนุนชักจูงหรือเอื้ออำนวยให้บุคคลที่ได้รับแรงสนับสนุนเกิดการปฏิบัติตัว หรือมีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำหรือแรงสนับสนุนของผู้ให้ จึงน่าจะนำมาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขโดยเฉพาะงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดีซึ่งปกติสังคมไทยมีการเกื้อกูลต่อกันมาเป็นเวลาช้านานแล้ว

Mahasarakham University

2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้

2.6.1 ความหมายของการเรียนรู้

การเรียนรู้ (Learning) มีหลายความหมาย ซึ่งมีผู้ให้นิยามไว้อย่างกว้างขวาง ดังต่อไปนี้

Kimble (กุลชรี ค้าขาย, 2540 อ้างอิงจาก Kimble, n.d.) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า “การเรียนรู้” หมายถึง การเปลี่ยนแปลงค่อนข้างถาวรในพฤติกรรม อันเป็นผลมาจากการฝึกที่ได้รับการเสริมแรง

Hilgard และ Bower (จำนง อดิวัฒนสิทธ์ และคณะ, 2540 อ้างอิงจาก Hilgard and Bower, n.d.) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า “การเรียนรู้” หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อันเป็นผลมาจากประสบการณ์และการฝึก ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่เกิดจากการตอบสนองตามสัญชาตญาณ ฤทธิ์ของยา หรือสารเคมี หรือปฏิกิริยาสะท้อนตามธรรมชาติของมนุษย์

ราชบัญฑิตยสถาน (2546) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า “การเรียนรู้” หมายถึง กระบวนการเพิ่มพูนและปรุงแต่งระบบความรู้ ทักษะ นิสัย หรือการแสดงออกต่างๆ อันมีผลมาจากสิ่งกระตุ้นอินทรีย์โดยผ่านประสบการณ์ การปฏิบัติ หรือการฝึกฝน

Cronbach (สุรางค์ จันทร์แอม, 2544 อ้างอิงจาก Cronbach, n.d.) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า “การเรียนรู้” หมายถึง การแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลง อันเป็นผลเนื่องมาจากประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลประสบมา

ประดินันท์ อุปรมัย (2545: 121) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ว่า “การเรียนรู้” หมายถึง การเปลี่ยน แปลงของบุคคลอันมีผลเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์ โดยการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นเหตุทำให้บุคคลเผชิญสถานการณ์เดิมแตกต่างไปจากเดิม ประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหมายถึงทั้งประสบการณ์ทางตรงและประสบการณ์ทางอ้อม

ประสบการณ์ทางตรง คือ ประสบการณ์ที่บุคคลได้พบหรือสัมผัสด้วยตนเอง เช่น เด็กเล็กๆ ที่ยังไม่เคยรู้จักหรือเรียนรู้คำว่า “ร้อน” เวลาที่คลานเข้าไปใกล้กาน้ำร้อน แล้วผู้ใหญ่บอกว่าร้อนและห้ามคลานเข้าไปหา เด็กย่อมไม่เข้าใจและคงคลานเข้าไปหาอยู่อีก จนกว่าจะได้ใช้มือหรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายไปสัมผัสกาน้ำร้อน จึงจะรู้ว่ากาน้ำที่ว่าร้อนนั้นเป็นอย่างไร ต่อไป เมื่อเขาเห็นกาน้ำอีกแล้วผู้ใหญ่บอกว่ากาน้ำนั้นร้อนเขาจะไม่คลานเข้าไปจับกาน้ำนั้น เพราะเกิดการเรียนรู้คำว่าร้อนที่ผู้ใหญ่บอกแล้ว เช่นนี้กล่าวได้ว่า ประสบการณ์ ตรงมีผลทำให้เกิดการเรียนรู้เพราะมีการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เผชิญกับสถานการณ์เดิมแตกต่างไปจากเดิม ในการมีประสบการณ์ตรงบางอย่างอาจทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ไม่ถือว่าเป็นการเรียนรู้ ได้แก่

1. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากฤทธิ์ยา หรือสิ่งเสพติดบางอย่าง
2. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากความเจ็บป่วยทางกายหรือทางใจ
3. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากความเหนื่อยล้าของร่างกาย
4. พฤติกรรมที่เกิดจากปฏิกิริยาสะท้อนต่างๆ

Mahasarakham University

ประสบการณ์ทางอ้อม คือ ประสบการณ์ที่ผู้เรียนมิได้พบหรือสัมผัสด้วยตนเองโดยตรง แต่อาจได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจาก การอบรมสั่งสอนหรือการบอกเล่า การอ่านหนังสือต่าง ๆ และการรับรู้จากสื่อมวลชนต่าง ๆ

2.6.2 จุดมุ่งหมายของการเรียนรู้

ฉวีวรรณ กินาวงศ์ (2548) กล่าวว่าพฤติกรรมการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายของนักการศึกษา ซึ่งกำหนดโดย Bloom และคณะ มุ่งพัฒนาผู้เรียนใน 3 ด้าน ดังนี้

1) ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) คือ ผลของการเรียนรู้ที่เป็นความสามารถทางสมอง ครอบคลุมพฤติกรรมประเภท ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์และประเมินผล

2) ด้านเจตพิสัย (Affective Domain) คือ ผลของการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงด้านความรู้สึก ครอบคลุมพฤติกรรมประเภท ความรู้สึก ความสนใจ ทัศนคติ การประเมินค่าและค่านิยม

3) ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ ผลของการเรียนรู้ที่เป็นความสามารถด้านการปฏิบัติ ครอบคลุมพฤติกรรมประเภท การเคลื่อนไหว การกระทำ การปฏิบัติงาน การมีทักษะและความชำนาญ

2.6.3 องค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้

อรอนงค์ ชีระพันธ์ (2554) สรุปว่าการเรียนรู้ มีองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ

1) แรงขับ (Drive) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นความพร้อมที่จะเรียนรู้ของบุคคลทั้งสมอง ระบบประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อ แรงขับและความพร้อมเหล่านี้จะก่อให้เกิดปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมที่จะชักนำไปสู่การเรียนรู้ต่อไป

2) สิ่งเร้า (Stimulus) เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้บุคคลมีปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมตอบสนองออกมา ในสภาพการเรียนการสอน สิ่งเร้าจะหมายถึง ครู กิจกรรมการสอน และอุปกรณ์การสอนต่างๆ ที่ครูนำมาใช้

3) การตอบสนอง (Response) เป็นปฏิกิริยา หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกมาเมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า ทั้งส่วนที่สังเกตเห็นได้และส่วนที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น การเคลื่อนไหว ท่าทาง คำพูด การคิด การรับรู้ ความสนใจ และความรู้สึก เป็นต้น

4) การเสริมแรง (Reinforcement) เป็นการให้สิ่งที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอันมีผลในการเพิ่มพลังให้เกิดการเชื่อมโยง ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองเพิ่มขึ้น การเสริมแรงมีทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคลเป็นอันมาก

2.6.4 ธรรมชาติของการเรียนรู้

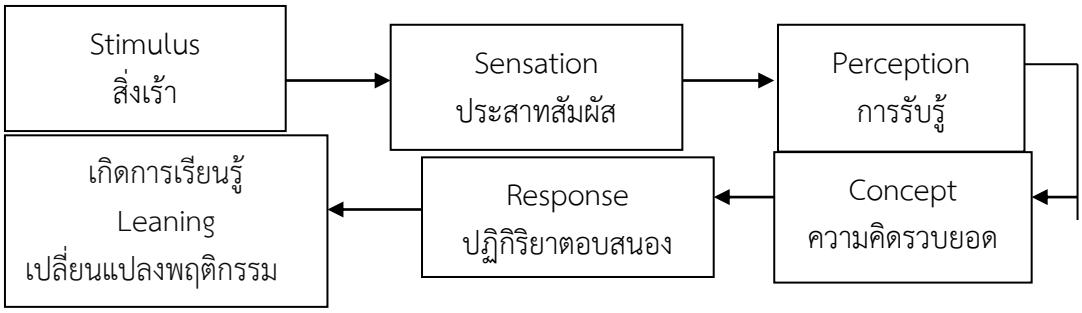
การเรียนรู้มีลักษณะสำคัญดังต่อไปนี้

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2554) สรุปว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการ การเกิดการเรียนรู้ของบุคคลจะมีกระบวนการของการเรียนรู้จากการไม่รู้ไปสู่การเรียนรู้ 5 ขั้นตอน คือ

1) มีสิ่งเร้ามากระตุ้นบุคคล
2) บุคคลสัมผัสสิ่งเร้าด้วยประสาททั้ง 5
3) บุคคลแปลความหมายหรือรับรู้สิ่งเร้า
4) บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่งต่อสิ่งเร้าตามที่รับรู้
5) บุคคลประเมินผลที่เกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า

Mahasarakham University

ดังรายละเอียดตามภาพประกอบ 2.1



ภาพประกอบ 2.1 กระบวนการเรียนรู้

การเรียนรู้เริ่มเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้า (Stimulus) มากระตุ้นบุคคล ระบบประสาทจะตื่นตัว เกิดการรับสัมผัส (Sensation) ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 แล้วส่งกระแสประสาทไปยังสมองเพื่อแปลความหมายโดยอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นการรับรู้ (Perception) ใหม่ อาจสอดคล้องหรือแตกต่างไปจากประสบการณ์เดิม แล้วสรุปผลของการรับรู้นั้น เป็นความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Concept) และมีปฏิกิริยาตอบสนอง (Response) อย่างใดอย่างหนึ่งต่อสิ่งเร้า ตามที่รับรู้ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแสดงว่า เกิดการเรียนรู้แล้ว

2.6.5 การเรียนรู้ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ที่เป็นพื้นฐาน

พัชรินทร์ พงศ์สิริสาโรช (2550) ได้สรุปการเรียนรู้ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ที่เป็นพื้นฐาน ไว้ดังนี้

1. การเรียนรู้ตามแนวทฤษฎีกลุ่มพฤติกรรมนิยม

การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลอันเนื่องมาจากประสบการณ์ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม หรือจากการฝึกหัด

การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถาวรพฤติกรรมที่ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อม จะเกิดขึ้นเมื่อประสบการณ์ที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรเกี่ยวกับความรู้กับพฤติกรรมของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ดังกล่าวเริ่มตั้งแต่เริ่มต้นศตวรรษ ที่ 20 และทำการศึกษากับสัตว์ ในห้องทดลอง บทบาทของผู้เรียนจะเป็นการรับทั้งรางวัลและการลงโทษ ในขณะที่ครูเป็นผู้บริหารจัดการรางวัลและการลงโทษ ได้แก่ การฝึกหัด และฝึกปฏิบัติ บทบาทของนักออกแบบการสอน หรือครูผู้สอน จะเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ให้ผู้เรียนต้องลงมือทำซ้ำ ๆ จะเป็นการชี้นำให้มีการตอบสนองที่ง่าย ๆ ซึ่งติดตามด้วยการให้ผลย้อนกลับทันที

2. การเรียนรู้ตามแนวทฤษฎีกลุ่มพุทธิปัญญานิยม

การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงความรู้ของผู้เรียน ทั้งทางด้านปริมาณและด้านคุณภาพ คือนอกจากผู้เรียนจะมีสิ่งที่เรียนรู้เพิ่มขึ้นแล้ว ยังสามารถจัดรวบรวม เรียบเรียงสิ่งที่เรียนรู้เหล่านั้นให้เป็นระเบียบ เพื่อให้สามารถเรียกกลับมาใช้ได้ตามที่ต้องการ

Mahasarakham University

การเรียนรู้ (Learning) ว่า เป็นการได้มา (Acquisition) หรือ การจัดระเบียบหรือหมวดหมู่ใหม่ (Reorganization) ของโครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Structures) โดยผ่านกระบวนการประมวลผลของข้อมูลและการเก็บรักษาข้อมูล

การเรียนรู้ (Learning) ว่าเป็นการได้มา (Acquisition) ซึ่งความรู้ ซึ่งมาจากพื้นฐานที่ว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนได้นำข้อมูลข่าวสารใหม่ไปไว้ในความจำระยะยาว

การเรียนรู้ (Learning) เป็นระดับของการถ่ายโยงความรู้และทักษะเดิม หรือสิ่งที่เรียนรู้มาแล้วไปสู่บริบทและปัญหาใหม่

แนวคิดดังกล่าวข้างต้นนี้เริ่มตั้งแต่ปี 1950 โดยทำการศึกษากับการเรียนรู้ของมนุษย์ในห้องทดลอง บทบาทของผู้เรียน เป็นผู้รับข้อมูลข่าวสาร งานของครูผู้สอนจะเป็นผู้นำเสนอข้อมูลข่าวสาร เช่น ตำราเรียน การบรรยาย ตามแนวคิดนี้ข้อมูลข่าวสารจะถูกถ่ายทอดโดยตรงจากครูผู้สอนไปยังผู้เรียน บทบาทของนักออกแบบการสอน หรือครู จะเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ผู้เรียนจะต้องดูดซับข้อมูลข่าวสารจำนวนมาก เช่น ตำรา การบรรยาย โปรแกรมคอมพิวเตอร์มัลติมีเดีย

3. การเรียนรู้ตามแนวทฤษฎีคอนสตรัคติวิส

การเรียนรู้ (Learning) เป็นการสร้างความรู้ (Knowledge Construction) ซึ่งมาจากพื้นฐานที่ว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนได้สร้างสิ่งที่แทนความรู้ในความจำในระยะทำงาน (Working Memory) อย่างตื่นตัว

แนวคิดนี้ดังกล่าวข้างต้นเริ่มตั้งแต่ปี 1980 โดยทำการศึกษากับการเรียนรู้ของมนุษย์ในสภาพบริบทการเรียนรู้ที่แท้จริงเพิ่มมากขึ้น ภายใต้แนวคิดการสร้างความรู้ บทบาทของผู้เรียนเป็นผู้ที่ลงมือกระทำ ในขณะที่ครูผู้สอนเป็นผู้แนะแนวทางพุทธิปัญญา ซึ่งจะจัดแนะแนว และเป็นโมเดลในภารกิจการเรียนตามสภาพจริง บทบาทของนักออกแบบการสอน หรือครู จะเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีความหมายกับเนื้อหาทางวิชาการ รวมถึงการทำให้เกิด กระบวนการในการเลือก จัดหมวดหมู่ และการบูรณาการข้อมูลข่าวสาร

จากแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตามพื้นฐานทางทฤษฎีการเรียนรู้ต่าง ๆ ทั้ง 3 แนวคิดดังกล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การที่ผู้วิจัยจะทำให้วัยรุ่นตอนต้นเกิดการเรียนรู้ได้ จะต้องจัดสิ่งแวดล้อมทางการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การจัดการเรียนรู้เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทางการเรียนรู้ที่เน้น

1. การพัฒนากระบวนการคิดอย่างอิสระ
2. สร้างความรู้ได้ด้วยตนเอง
3. เรียนรู้จากการปฏิบัติของตนเองโดยใช้วิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อนำไปสู่คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของสังคมไทย คือสามารถคิดแบบองค์รวม เรียนรู้ร่วมกันและทำงานเป็นทีมเพื่อประโยชน์ของสังคมไทย โดยมีเป้าหมายให้คนไทยมีศักยภาพในการแข่งขันและร่วมมืออย่างสร้างสรรค์

เมื่อกระบวนทัศน์ (Paradigm) เกี่ยวกับการสอน เปลี่ยนมาเป็นการเรียนรู้ มาสู่การเน้น ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ดังนั้น เทคโนโลยี และนวัตกรรมการศึกษา ตลอดจน สื่อการสอนจำเป็นต้องปรับกระบวนทัศน์เพื่อให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จากเดิมที่เป็น สื่อการสอน มาเป็น สื่อการเรียนรู้ และนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ เพื่อที่จะนำมาใช้ในการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับ การจัดการ

Mahasarakham University

เรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ที่ไม่ได้มุ่งเพียงเพื่อให้ผู้เรียนสามารถจดจำสิ่งที่เรียนรู้ได้เท่านั้น แต่ยังมุ่งพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของสังคมไทย ได้แก่ ความสามารถคิดแบบองค์รวม เรียนรู้ร่วมกันและทำงานเป็นทีม ตลอดจนความสามารถในการแสวงหาความรู้ และสร้างความรู้ด้วยตนเอง เพื่อทำให้เป็นสังคมที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อที่สามารถแข่งขัน และร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ในสังคม

2.6.7 ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยปัญหาสังคม

ทฤษฎีของ Bandura

Bandura (พัชราลักษณ์ สุวรรณ, 2549: 43 อ้างอิงจาก Bandura) เป็นนักจิตวิทยาชาวแคนนาดา ได้เสนอทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญหาสังคม โดยมีความเชื่อเกี่ยวกับการเรียนรู้ของบุคคลว่าการเรียนรู้ไม่จำเป็นต้องพิจารณาในแง่ของการแสดงออก (Performance) เท่านั้น เพียงแค่ได้มาซึ่งความรู้ใหม่ก็ถือว่าเกิดการเรียนรู้แล้วว่าจะไม่มีการแสดงออกก็ตามและเมื่อมีโอกาสที่เหมาะสม การแสดงออกจึงอาจมีขึ้นได้ เช่น เด็กที่ได้เห็นตัวอย่างการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวจากละคร หรือภาพยนตร์อยู่บ่อย ๆ เด็กอาจไม่ได้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกให้เห็นทันที แต่เมื่ออยู่สภาพการณ์บางอย่าง อาทิ เช่น เล่นกับเพื่อน ๆ แล้วไม่พอใจ เด็กก็อาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวที่ตนเคยได้เห็น อยู่บ่อย ๆ นั้นออกมาต่อหน้าเพื่อนได้ แนวความคิดนี้ประกอบด้วย

1) การเรียนรู้จากการสังเกต โดยการเรียนรู้ของคนเรานั้นมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เช่น การหยิบขนมชนิดหนึ่งใส่ปากแล้วรู้สึกหวาน เราเรียนรู้ขนมที่มีลักษณะเช่นนั้นรสหวาน แต่ก็ลักษณะหนึ่งจะเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ทางอ้อม หรือการเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบ อันหมายถึงการที่ได้เรียนรู้เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้โดยการเห็นได้ฟังจากประสบการณ์ของผู้อื่น ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงนั้นต้องอาศัยการลองผิดลองถูกด้วยตนเอง สูญเสียเวลามากกว่าและยังอาจมีอันตรายได้ในพฤติกรรมแบนดูร่าแบ่งตัวแบบออกเป็น 3 ประเภท คือ

(1) ตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง คือตัวแบบที่บุคคลได้มีโอกาสสังเกตหรือปฏิสัมพันธ์โดยตรง เช่น พ่อ แม่ ครู ญาติพี่น้อง เพื่อน และคนอื่น ๆ ในสังคมที่ผู้สังเกตได้พบเห็น ตัวแบบชนิดนี้เรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่า ตัวแบบทางพฤติกรรม (Behavior Model) เนื่องจากเป็นตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมให้สังเกตเห็นโดยตรง

(2) ตัวแบบสัญลักษณ์ คือตัวแบบที่เสนอผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ วีดีทัศน์ สิ่งพิมพ์ คอมพิวเตอร์ อินเตอร์เน็ต เป็นต้น

(3) ตัวแบบในรู้คำสอน เป็นตัวแบบที่เป็นการพูด หรือบอกทางวาจา หรือคำสอนในภาษาเขียน เช่น พ่อสอนลูกว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดีเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตำราการทำอาหารเป็นต้นตัวแบบชนิดนี้หากใช้ควบคู่กับตัวแบบพฤติกรรมทั้งหลายก็จะเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้ของผู้เรียนรู้มากขึ้น โดยทั่วไปแล้วตัวแบบที่ดึงดูดให้บุคคลใส่ใจและเกิดการเรียนรู้ในสิ่งที่ตัวแบบนำเสนอ มักจะต้องมีลักษณะเด่น สิ่งที่ตัวแบบนำเสนอไม่ซับซ้อน นอกจากนี้การที่คนเราเรียนรู้ที่จะกระทำหรือกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบนั้นขึ้นอยู่ว่า เขาเห็นตัวแบบได้รับผลกรรมอย่างไรจากการแสดงพฤติกรรมนั้น หากเห็นตัวแบบทำแล้วได้รับการเสริมแรงคนเราก็จะเกิดแรงจูงใจอยากทำพฤติกรรมนั้น เช่น วัยรุ่นเห็นเพื่อนแต่งกายแปลกประหลาดแล้วได้รับการชื่นชมจากกลุ่มเพื่อน เด็กก็จะแสวงหาการแต่งกายที่แหวกแนวบ้าง แต่หากเห็นตัวแบบทำพฤติกรรมนั้นแล้วได้รับผลกรรมที่ไม่น่าพึงพอใจ คนเราก็จะไม่เกิดแรงจูงใจที่จะทำพฤติกรรมตามตัวแบบ

Mahasarakham University

2) การกำกับตนเอง แบนดูรา มีแนวความเชื่อว่า พฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับการเสริมแรง การลงโทษ หรือจากปัจจัยภายนอกเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยภายในของบุคคลนั้นด้วย โดยมนุษย์เรานั้นสามารถกำกับการแสดงพฤติกรรมของจนเอง ได้หากมีความตั้งใจและดำเนินการตามวิธีที่เหมาะสม

3) การรับรู้ความสามารถของตน เป็นการตัดสินความสามารถของตนเองว่าจะสามารถกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือไม่ ในระดับใด ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองนี้มีผลต่อการกระทำของบุคคล โดยหากบุคคลมีความเชื่อว่า เขาสามารถที่กระทำสิ่งนั้น ๆ ได้ เขาก็พยายามกระทำสิ่งนั้นหรือแสดงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนมีความสามารถจึงมีความอดทน อุสาหะไม่ท้อถอยต่อการที่ฟันฝ่าไปสู่เป้าหมายที่ต้องการจึงมักประสบความสำเร็จได้ในที่สุด ในทางตรงข้ามคนที่รับรู้ว่าตนไม่มีความสามารถหรือมีความสามรถต่ำในการกระทำใด ๆ เขาก็พยายามหลีกเลี่ยงที่จะกระทำสิ่งนั้นและหากจำเป็นต้องกระทำก็จะขาดความมั่นใจและท้อถอยได้ง่าย ดังนั้นการจะปรับปรุงให้บุคคลกระทำพฤติกรรมใดมากขึ้น ต้องช่วยให้บุคคลรับรู้ว่าตนสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้ด้วยแนวคิดของแบนดูร่าที่กล่าวมา ช่วยให้เราได้ตระหนักว่า พฤติกรรมและพัฒนาการวัยรุ่นได้รับอิทธิพลจากตัวแบบที่สิ่งแวดล้อมเขาอยู่ตั้งแต่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู เพื่อน ผู้ใหญ่ในสังคมและตัวแบบที่มากับสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อมวลชนไม่ว่าจะเป็นสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และมีอิทธิพลมากขึ้นในปัจจุบันคือ สื่อคอมพิวเตอร์อันสามารถนำเสนอสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและมหาศาลอีกทั้งค่อนข้างมีความลำบากในการควบคุม อย่างไรก็ตามหากตัวแบบที่ใกล้ชิดวัยรุ่น เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อน เป็นตัวแบบที่ดีในการกระทำพฤติกรรมตามบทบาทต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้วัยรุ่นแยกแยะว่าสิ่งใดน่าเลียนแบบหรือไม่น่าเลียนแบบ

2.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7.1 งานวิจัยในประเทศ

วิไล วิชากร (2550) ได้ศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การดูสื่อโป๊จากแหล่งต่าง ๆ รวมทั้งการเที่ยวสถานเริงรมย์ และจากข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า นักเรียนกลุ่มนี้มีทัศนคติ/ ต่อพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญเหล่านี้ว่าเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย เริ่มมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงค่านิยม/แนวคิด เช่น การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

เจตนิพิฐ สมมาตย์ (2550) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 71 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยการอบรม 4 วัน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ ความเข้าใจ

Mahasarakham University

เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม และพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในทุก ๆ ด้าน (p-value < 0.001)

สุพัตรา พรหมเรนทร์ (2550) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวันกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร เพศ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวันกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2549 จำนวน 293 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับต่ำ กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ ระดับการศึกษา ต่างกัน มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ต่างกัน มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่แตกต่างกัน ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ การรับรู้ความรุนแรงของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มเป้าหมาย

วินัย รอดทอง (2551) ศึกษาสถานการณ์การเรียนการสอนเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยวิธีการสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบโดยใช้วิธีการสืบค้นด้วยมือและสืบค้นทางอิเลคทรอนิคส์ เพื่อค้นหางานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 - 2550 ผลการทบทวนพบว่า สถานการณ์การเรียนการสอนเพศศึกษาในปัจจุบันยังมีเนื้อหาแบบเดิม ๆ และเริ่มมีการเพิ่มกิจกรรมที่เน้นการสอนเชิงบูรณาการให้เหมาะสมกับเด็กในแต่ละวัยมากขึ้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆเช่นปัจจัยด้านบุคคล ด้านครอบครัว และด้านสังคม ปัญหาที่พบในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา เป็นปัญหาจากครูผู้สอนที่ยังมีค่านิยมเป็นเรื่องปกปิด การสอนเป็นการสอนแบบทฤษฎีมากที่สุด และแนวทางการแก้ปัญหาพบว่า มีหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยว ข้องตระหนักถึงปัญหาเรื่องเพศศึกษาอย่างมาก แนวทางในการแก้ปัญหา เป็นการแก้ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของเด็กและเยาวชนมากกว่าการแก้ปัญหาเรื่องการจัดการเรียนการสอน

ศิริพร ชาญประเสริฐ (2552) ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้การพัฒนาทักษะชีวิตและการพัฒนาจริยธรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธ์ที่เหมาะสม ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 72 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 36 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 36 คน ใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ด้วยกิจกรรมการบรรยายและการเล่นเกมส์ การประชุมระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ และฝึกทักษะ หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันจากก่อนการทดลองและไม่ต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธ์ที่เหมาะสม ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะชีวิตและจริยธรรมด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)

Mahasarakham University

ศรุจดา เจริญกิจจานุวัฒน์ (2552) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนพระหฤทัยคอนแวนต์กรุงเทพมหานคร รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศมากกว่าก่อนการทดลอง และมีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

เนตรทราย ปัญญชุณห์ (2552) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (ปีที่ 2 - 3) รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 55 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาในชั้นเรียนปกติผลการศึกษา พบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนกลุ่มทดลองมีการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยทั้ง 2 ด้านคือ ความรู้เรื่องเพศศึกษาและทักษะการปฏิเสธอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) แม้ว่าจะไม่พบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความภาคภูมิตนเองต่อการป้องกันการเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ในบางประเด็นช่วยลดโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เช่นความภาคภูมิใจที่ตนไม่มีเพศสัมพันธ์ การเป็นตัวอย่างที่ดีไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น การตระหนักว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องผิดปกติและหลีกเลี่ยงการไปไหนสองต่อ

ภาวิตา รัตนพันธ์ (2552) ศึกษาการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น โดยทำการสืบค้นงานวิจัยอย่างเป็นระบบจากฐานข้อมูลอิเลคโทรนิกส์จำนวน 7 ฐานข้อมูลรวมถึงการสืบค้นวารสารต่างๆด้วยตนเอง เกณฑ์การคัดเลือกคืองานวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะประเมินผลของโปรแกรมป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น มีการระบุข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมเป็นงานวิจัยประเภททดลองหรือกึ่งทดลอง ตีพิมพ์ในช่วงปี 2547 - 2551 และสามารถเข้าถึงเอกสารเต็มฉบับได้ ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นแบบสุ่มเข้าทดลองพร้อมมีการติดตามประเมินผลหลังสิ้นสุดโปรแกรม ตัวแปรที่ใช้ในการวัดผลพฤติกรรมส่วนใหญ่ได้แก่ การชะลอการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิด และความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ จำนวนครั้งของโปรแกรมอยู่ในช่วง 10 - 20 ครั้ง โดยส่วนใหญ่จะมีผู้ใหญ่เป็นผู้ดำเนินกิจกรรม เนื้อหาของโปรแกรมส่วนใหญ่ ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การสร้างเสริมทักษะในเรื่องการสื่อสาร เกี่ยวกับเพศ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา กลยุทธ์ที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรมได้แก่ การอภิปรายกลุ่มย่อย บทบาทสมมติ และเกมส์ ข้อสรุปที่ได้เกี่ยวกับลักษณะของโปรแกรมที่มีประสิทธิผลสามารถนำไปประยุกต์เป็นแนวทางในการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นต่อไป

นลิมี มุ่งสมัคร (2554) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู เก็บรวบรวมข้อมูล

Mahasarakham University

โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 35 คน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรู้รับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ซึ่งรูปแบบการศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอื่น ๆ ได้

เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข (2554) ศึกษาผลของการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจในการสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 81 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 41 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์จากทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจ มีประสิทธิผลเพียงพอที่จะนำไปพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้สามารถเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น ดูแลสุขอนามัยทางเพศและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการวางตัวและแสดงออกทางเพศ และรู้จักการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสม

อัญชลี ภูมิจันทึก (2554) ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 64 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คน พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความตั้งใจและมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมตามวัยสูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักรู้ในตนและความเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียดการเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.01) การตัดสินใจและการแก้ปัญหา สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

2.7.1 งานวิจัยต่างประเทศ

Ralitza และคณะ (2001: 429-432) ศึกษาผลกระทบจากการตั้งครรภ์แม่ที่เป็นวัยรุ่นทำให้ลูกเกิดมามีความพิการ โดยศึกษาแบบ Case - Control Study กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นอนุบาลที่พิการและเกิดในขณะที่แม่เป็นวัยรุ่น ในประชากรทั้งหมดของเด็กที่เข้าเรียนที่ชั้นอนุบาลในรัฐฟลอริด้า ปี 2535 - 2537 ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาของมารดา สถานภาพสมรส ระดับความจน เป็นภาวะเสี่ยงของปัญหาแม่วัยรุ่นที่มีผลต่อความพิการของเด็ก

Mahasarakham University

Rosenbaum (2006) ศึกษาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากวัยรุ่นมัธยมมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 934 ราย ซึ่งไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนหรือให้คำมั่นว่าจะรักษาความบริสุทธิ์ โดยศึกษาและติดตามผลเป็นระยะ เวลา 5 ปี เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มักชิงสุกก่อนห่ามพบว่าทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมในอัตราและช่วงวัยที่ไล่เลี่ยกัน และยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ด้วย นอกจากนี้ ทั้งสองกลุ่มยังมีจำนวนคู่รักในจำนวนที่เท่ากันในช่วงเวลา 5 ปีด้วย กลุ่มที่ให้คำมั่นสัญญามีอัตราการป้องกันการติดเชื้อ และการตั้งครรภ์มากกว่ากลุ่มเสี่ยงร้อยละ 10 Susan et al. (2007) ศึกษาถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในเรื่อง ทัศนคติ บรรทัดฐานความสามารถตนเอง ความตั้งใจ และพฤติกรรมการสื่อสารในการป้องกันโรคเอดส์จาก 2 เมือง ในเม็กซิโก ที่มีสภาพทางเศรษฐกิจ สังคมขาดแคลน และมีอัตราการเกิดโรคเอดส์สูง โดยการให้ครูที่ผ่านการอบรมเรื่องป้องกันเรื่องเพศให้ความรู้และประเมินผลการเรียนรู้พบว่า เด็กที่เข้าร่วมศึกษามีอายุ 9 - 12 ปี หลังการทดลองโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทั้ง5 ด้านสูงขึ้นและมากกว่าโรงเรียนในกลุ่มเปรียบเทียบ เหมือนกัน ทั้ง 2 เมือง

Megan และคณะ (2008) ศึกษาเป็นระยะเวลา 3 ปี ในการหาคำถามที่มีความเสี่ยงในเรื่องเพศศึกษาในชั่วโมงการเรียนหลักสูตรเพศศึกษาในโรงเรียนสอนศาสนา เกรด 5 - 8 อายุ 11 - 14 ปี ในเมืองซีแอตเทิล ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยให้นักเรียนเขียนข้อคำถามเรื่องเพศที่อยากรู้โดยไม่มีการเปิดเผยตัวตน แล้วนำมาจัดหมวดหมู่เพื่อวิเคราะห์ผล แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น 1) คำถามเกี่ยวกับจริยธรรมประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับทัศนคติและการตัดสินใจ 2) คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมรักร่วมเพศ การทำแท้ง การสำเร็จความใคร่ 3) คำถามต้องห้ามที่ทำให้อยากรู้ว่าอยากมีหรือมีพฤติกรรมทางเพศ ได้ทั้งสิ้น 473 คำถาม จากกลุ่มตัวอย่าง 410 คน พบว่า นักเรียน เกรด 5 - 6 ถามมากที่สุดเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการพัฒนาการการเป็นหนุ่มสาว นักเรียน เกรด 7 - 8 ถามเรื่องพัฒนาการและการเป็นประจำเดือน มี 41 คำถามที่มีความเสี่ยง มี 18 คำถามเข้าข่ายในการมีพฤติกรรมทางเพศ โดยมีข้อคำถามด้านจริยธรรมมากกว่าคำถามต้องห้ามเหมือนกันทุกระดับ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วจะเห็นว่าวัยรุ่นหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย ดังนั้นจึงพบว่าปัญหาการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ หรือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นจึงเกิดขึ้น ในสังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเข้มงวดในเรื่องบรรทัดฐานทางเพศ โดยเฉพาะบรรทัดฐานทางเพศที่เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ค่อนข้างสูง โดยจะกำหนดพฤติกรรมเหล่านี้ ให้อยู่ภายใต้ครอบครัวเท่านั้นดังนั้น หากหญิงใดมีพฤติกรรมของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การตั้งครรภ์นอกสมรส หรือการตั้งครรภ์โดยไม่มีพ่อ มักจะถือว่าเป็นพฤติกรรมที่สังคมรังเกียจหรือไม่ยอมรับ และมองว่าเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน โดยสมาชิกในสังคมทำหน้าที่ประทับตราให้หญิงนั้น ด้วยวิธีการต่าง ๆ นับตั้งแต่การติฉินนินทากล่าวร้ายต่าง ๆ ไปจนกระทั่งการประณามว่าเป็นหญิงไม่ดีสำส่อนทางเพศซึ่งสิ่งเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดความละอายใจหรือความอับอายใจต่อหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งนำไปสู่การทำแท้งหรือการยุติการตั้งครรภ์นั่นเอง โดยเฉพาะหากหญิงนั้นเป็นนักเรียนด้วยแล้ว การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จึงก่อให้เกิดปัญหาที่เป็นจุดตัดสินใจในการเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์เพื่อคงสถานภาพการเป็นนักเรียนหรือตัดสินใจออกกลางคันเพื่อรักษาสภาพการตั้งครรภ์ต่อไป ปัจจุบันในสถานศึกษานี้มีการให้ความสำคัญกับการศึกษาและเปิดโอกาสทางการศึกษามากขึ้นดังจะเห็นได้จากร่างนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553 - 2557) ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรองรับกรณีเด็กนักเรียนที่ตั้งครรภ์ระหว่างเรียนให้สามารถกลับมาเรียนหนังสือต่อหลัง

Mahasarakham University

คลอดบุตรได้อีกโดยสั่งการให้กระทรวงศึกษาธิการแก้ไขระเบียบกระทรวงรองรับช่วยนักเรียนหลังคลอด เพื่อให้เด็กกลับมามีอนาคตอีก แต่นโยบายดังกล่าวจะบรรลุเป้าหมายได้เมื่อนักเรียนเหล่านั้นมีสภาพความพร้อมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ งานวิจัยครั้งนี้จะได้แนวทางในการวางแผน ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ได้อย่างถูกต้อง และช่วยลดปัญหาของสังคมไทยที่จะตามมาต่อไป โดยได้รูปแบบกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพประกอบ 2.2

Mahasarakham University

2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาพประกอบ 2.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

Mahasarakham University

บทที่ 3

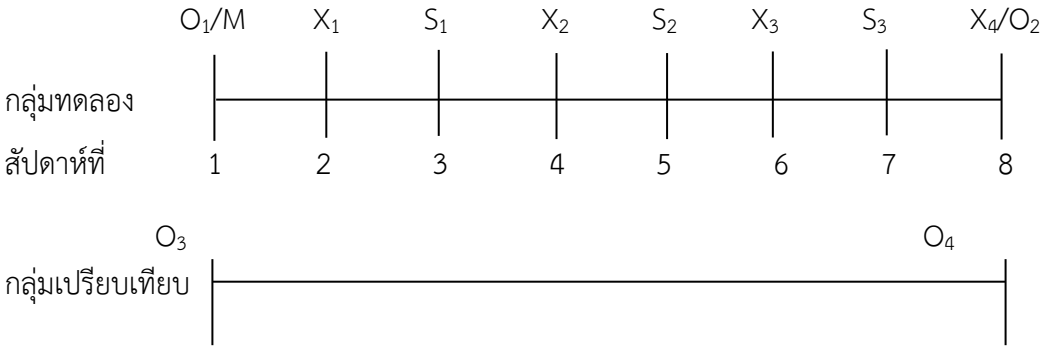
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาแนวคิด ทฤษฎี ผลการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มาเป็นแนวคิดในการดำเนินกิจกรรมโดยการประยุกต์ใช้แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อทำให้วัยรุ่นตอนต้นตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี มีความรู้และพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย (Research Design)
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
5. การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
7. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย (Research Design)

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบศึกษา 2 กลุ่ม วัด 2 ครั้ง (Two Group Pre-Test Post-Test Designs) คือกลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) ตามรูปแบบการวิจัยดังภาพประกอบ 3.1



ภาพประกอบ 3.1 รูปแบบการวิจัย

O_1 O_3 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการดำเนินงานในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

O_2 O_4 หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการดำเนินงานในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

M หมายถึง การประชุมครู ผู้ปกครองของนักเรียนในกลุ่มทดลอง เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจร่วมกันวางแผน และเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน

X_1 - X_4 หมายถึง การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด

Mahasarakham University

S_1 - S_3 หมายถึง การให้แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้านการกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัยและครู การให้กำลังใจโดยผู้วิจัยผู้ปกครอง ครู และเพื่อน การให้รางวัลและมอบวุฒิบัตรโดยผู้อำนวยการโรงเรียน

บทบาทของแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้ปกครอง เพื่อน ครู และผู้วิจัยมีบทบาทดังนี้

1. ผู้ปกครอง และเพื่อน เป็นผู้ที่ให้การสนับสนุนในด้านอารมณ์ (Emotion Support) ทำให้รู้สึกว่าได้รับความรัก ความไว้วางใจ จริงใจ การเอาใจใส่ ยกย่องเห็นคุณค่าและมีความผูกผัน

2. ครู เป็นผู้ที่ให้การสนับสนุนใน ด้านการประเมิน (Appraisal Support) ให้กลุ่มทดลองได้เรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง ประเมินความสามารถ สมรรถภาพของตนเอง เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นในสังคมและเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นรวมทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การชี้แนะแนวทาง ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติและนำไปใช้ในการปรับสภาพแวดล้อม ในเรื่องของการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

3. ผู้วิจัย เป็นผู้ที่ให้การสนับสนุน ในการติดตามเยี่ยมบ้าน พูดคุย ให้กำลังใจ การให้รางวัล (Instrumental Support) รวมทั้ง ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การชี้แนะแนวทาง ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติและนำไปใช้ในการปรับสภาพแวดล้อม ในเรื่องของการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นวัยรุ่นตอนต้น ในเขตตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 138 คน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่างและวิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3.2.2.1 การคัดเลือกพื้นที่ ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ในพื้นที่ที่มีอัตราการตั้งครรภ์ อายุต่ำกว่า 20 ปี เกินเกณฑ์มาตรฐาน ที่กรมอนามัยโลกกำหนด คือ มีอัตรามากกว่าร้อยละ 10 และเป็นโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน

3.2.2.2 กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างเข้า (Inclusion Criteria)

1) เป็นวัยรุ่นตอนต้นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน ซึ่งเป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาที่มีการเรียนการสอนแบบสหศึกษา ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานี เขต 2

2) เป็นโรงเรียนขยายโอกาสที่อยู่ในพื้นที่ที่มีอัตราการตั้งครรภ์ของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงเกิน เกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัยโลกกำหนด คือมีอัตรามากกว่าร้อยละ 10

3) โรงเรียนกลุ่มทดลองและโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ ต้องมีระยะทางห่างกันเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง

4) ผู้บริหารโรงเรียนและครู และผู้ปกครองอนุญาตและยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยตลอดระยะเวลาในการทดลอง

5) นักเรียนยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

Mahasarakham University

6) นักเรียนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จนสิ้นสุดการทดลอง

7) กลุ่มตัวอย่างไม่เคยเข้าร่วมงานวิจัยด้านอนามัยเจริญพันธ์

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria)

1) กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวหรือยุติการเข้าร่วมการทดลอง

2) กลุ่มตัวอย่างเกิดการเจ็บป่วยระหว่างการทดลอง

3) กลุ่มตัวอย่างย้ายโรงเรียน

3.2.2.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวนกลุ่มละ 37 คน

3.2.2.4 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Lemeshow, 2533)

$$\text{n/group} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดตัวอย่างต่อกลุ่ม

z_α = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบปกติมาตรฐาน เมื่อกำหนดให้ α =0.05 ดังนั้น $z_{0.05}$ = 1.65

z_β = ค่าสถิติของการแจกแจงแบบปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดอำนาจการทดสอบ 80 % $z_{0.2}$ = 0.84

σ^2 = ความแปรปรวนร่วมของผลต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

Δ^2 = ความต่างของผล (Effect Size)

อัญชลี ภูมิจันทึก (2554) ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คน รวม 64 คน หลังทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 3.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่างเท่ากับ 6.98 กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เท่ากับ 0.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่าง เท่ากับ 2.17 จากการศึกษาดังกล่าวสามารถคำนวณหาค่าความแปรปรวนร่วมได้ดังนี้

Mahasarakham University

$$s_p^2 = \frac{(n_1-1)sd_1^2 + (n_2-1)sd_2^2}{n_1+n_2-2}$$
$$= \frac{(32-1)6.98^2 + (32-1)2.17^2}{(32+32)-2}$$
$$= 26.72$$
$$\Delta = 3.28+0.25$$
$$= 3.53$$

แทนค่าในสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้

$$\text{n/group} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$
$$= \frac{2 \times 26.72(1.65+0.84)^2}{(3.53)^2}$$
$$= 26.59$$

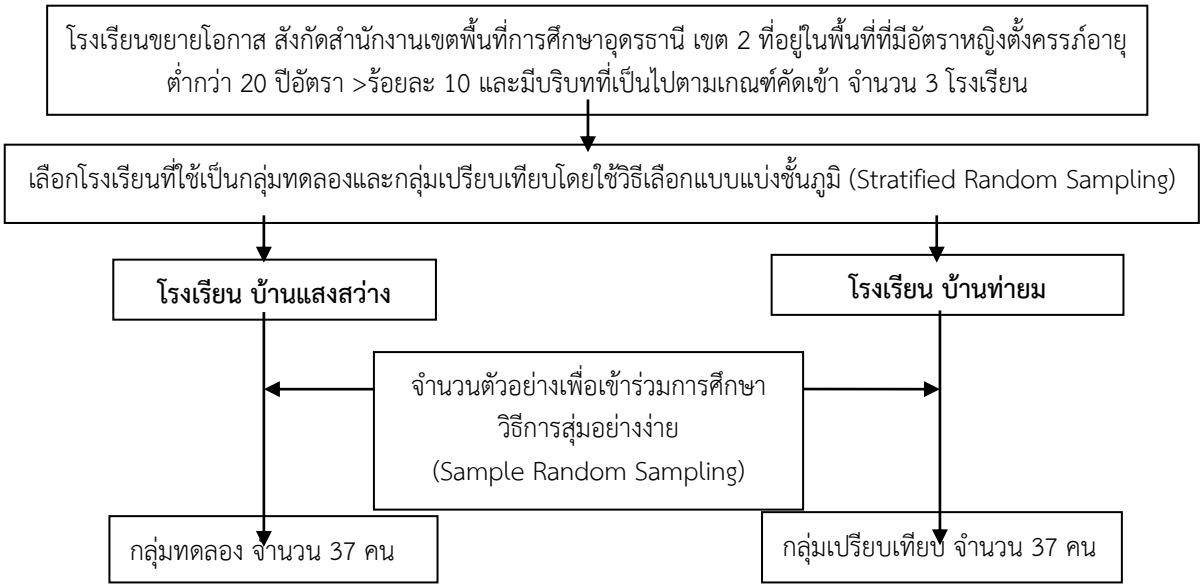
ในการวิจัยครั้งนี้คำ ผู้วิจัยคาดว่าจะมีผู้สูญหายจากการติดตามร้อยละ 15 ซึ่งการคาดการณ์นี้ได้จากการศึกษาของ Berghout LM, et al. อ้างถึงใน สงกรานต์ กลั่นด้วง (2548) พบว่า มีผู้ออกจากการทดลอง 112 คน จากผู้เข้าร่วมการทดลองทั้งหมด 735 คน คิดเป็น ร้อยละ 15.26

$$n_{ads} = \frac{26.59}{(1-0.15)}$$
$$= 36.80$$

ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 37 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจำนวน 74 คน

Mahasarakham University

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง



ภาพประกอบ 3.2 ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองหลังจากที่ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหา 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสำรวจข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุของนักเรียน เกรดเฉลี่ยของนักเรียน การพักอาศัย สถานภาพของบิดามารดา การศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยลักษณะของคำถามเป็นแบบเลือกตอบได้เพียงข้อเดียวจาก 4 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 14 ข้อ คะแนนเต็ม 14 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968: 68) ดังนี้

ได้คะแนนร้อยละ 80.0 - ขึ้นไป หมายถึง ความรู้ระดับสูง (12 - 14 คะแนน)
ได้คะแนนร้อยละ 60.0 - 79.9 หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง (9 - 11 คะแนน)
ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.0 หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ (0 - 8 คะแนน)

Mahasarakham University

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้ ในด้านการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แบ่งออกเป็น 4 หมวด คือ

หมวดที่ 1 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน

หมวดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน

หมวดที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 13 ข้อ คะแนนเต็ม 65 คะแนน

หมวดที่ 4 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 60 คะแนน

แบบสอบถามในส่วนที่ 3 สร้างขึ้นจากแบบวัดทัศนคติ โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ของ Likert (Likert’s scale) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Closed - End Question) มีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก ประกอบด้วยคำถามทั้งเชิงนิมาน (เชิงบวก) และเชิงนิเสธ (เชิงลบ) ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบด้วยการตัดเพียงคำตอบเดียวมีรายละเอียด ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียน

ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนไม่แน่ใจข้อความนั้นว่าตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ข้อคำถามที่เป็นเชิงบวก (Positive Statement)

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	1	คะแนน

Mahasarakham University

ข้อคำถามที่เป็นเชิงลบ (Negative Statement)

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนน	2	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนน	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	5	คะแนน

การแปลความหมายระดับการรับรู้ โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยการคิดคะแนนจาก (คะแนนสูง - คะแนนต่ำ) หารจำนวนชั้น (Best, 1977: 147 ; Daniel, 1995: 19) สรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ดังนี้

$$\text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{3}$$

$$= 1.33$$

$$= \text{ระดับคะแนน} + 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33	หมายถึง	ระดับต่ำ

จากเกณฑ์ระดับคะแนนข้างต้น สามารถแปลผลคะแนนในการวิจัยครั้งนี้ ได้ดังต่อนี้

หมวดที่ 1 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับสูง	36.68 - 50.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	23.34 - 36.67	คะแนน
ระดับต่ำ	10.00 - 23.33	คะแนน

หมวดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน

ระดับสูง	36.68 - 50.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	23.34 - 36.67	คะแนน
ระดับต่ำ	10.00 - 23.33	คะแนน

Mahasarakham University

หมวดที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 13 ข้อ คะแนนเต็ม 65 คะแนน

ระดับสูง	47.68 - 65.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	30.34 - 47.67	คะแนน
ระดับต่ำ	13.00 - 30.33	คะแนน

หมวดที่ 4 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 60 คะแนน

ระดับสูง	46.00 - 60.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	29.00 - 45.00	คะแนน
ระดับต่ำ	12.00 - 28.00	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Closed – End Question) จำนวน 11 ข้อ คะแนนเต็ม 55 คะแนน มีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Closed – End Question) จำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 45 คะแนน มีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

โดยในแบบสอบถามส่วนที่ 4 และส่วนที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบด้วยการตัดเพียงคำตอบเดียวมีรายละเอียด ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนน้อยสุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามส่วนที่ 4 และส่วนที่ 5 ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

Mahasarakham University

การแปลความหมายระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยคิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูง – คะแนนต่ำ) หารจำนวนชั้นของ (Best, 1977: 147 ; Daniel, 1995: 19) สรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ดังนี้

$$\text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{3}$$

$$= 1.33$$

$$= \text{ระดับคะแนน} + 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

จากเกณฑ์ระดับคะแนนข้างต้น สามารถแปลผลคะแนนในการวิจัยครั้งนี้ ได้ดังต่อนี้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 11 ข้อ คะแนนเต็ม 55 คะแนน

ระดับสูง	40.35 - 55.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	25.68 - 40.34	คะแนน
ระดับต่ำ	11.00 - 25.67	คะแนน

ส่วนที่ 5 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 45 คะแนน

ระดับสูง	35.00 - 45.00	คะแนน
ระดับปานกลาง	22.00 - 34.00	คะแนน
ระดับต่ำ	9.00 - 21.00	คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 สื่อที่ใช้ประกอบการสอน เรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์พร้อมชุดสาธิต

2.2 แผนกิจกรรมการสอนเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์

2.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในเทคนิคการฝึกอบรมแบบกลุ่ม ได้แก่ การใช้อุปกรณ์ทำกระบวนการกลุ่ม การใช้ตัวแบบ และการใช้อุปกรณ์สื่อรูปภาพ วีดีทัศน์ ชักจูงเพื่อกระตุ้นอารมณ์

Mahasarakham University

3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.4.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

การสร้างเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษามีขั้นตอน ดังนี้

3.4.1.1 กำหนดความมุ่งหมายของการศึกษา

3.4.1.2 ศึกษาจากทฤษฎี ระเบียบ แผนการปฏิบัติงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.1.3 กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา

1) สร้างเครื่องมือแล้วนำเสนอประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบ

2) นำเครื่องมือไปตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) รูปแบบและความเหมาะสมของภาษา

3) นำเครื่องมือไปทดลอง กับกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกันหรือคล้ายกัน กลับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 คน

4) นำแบบสอบถามไปให้ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ

5) นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้ในการเก็บข้อมูล

3.4.2. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.4.2.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมตำราทางวิชาการและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานด้านนี้ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

1) นางปัญจนา ไชยจำนงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2) นางสาวสุดาพร วงษ์พล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

3) นางทัศน์วรรณ พลอุทัย นักบริหารงานสาธารณสุข

เพื่อตรวจสอบและพิจารณาแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหา และความชัดเจนถูกต้องในภาษาที่ใช้ในข้อคำถามแต่ละข้อ ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบ ความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้ค่าความตรงรวมทุกด้านเท่ากับ 0.83 ก่อนนำไปทดลองหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือต่อไป

3.4.2.2 การตรวจสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

3.4.2.2.1 ทำการทดสอบเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามากที่สุด คือ วัยรุ่นตอนต้นโรงเรียนบ้านหนองแสง ตำบลหนองแสง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้มีคุณภาพ

3.4.2.2.2 นำเครื่องมือไปทดสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) ดังนี้

1) ตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หาความเที่ยงโดยใช้วิธี Kuder - Richardson (KR - 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.76

Mahasarakham University

2) ตัวแปรด้านการรับรู้รายหมวด พฤติกรรม และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) นำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วย ค่าสัมประสิทธ์อัลฟ่าของ ครอนบาค (Cronbach' s Alpha Coefficient) ได้ค่าตามหมวดต่างๆ ดังนี้

(1) การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เท่ากับ 0.72

(2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เท่ากับ 0.76

(3) การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เท่ากับ 0.71

(4) การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เท่ากับ 0.74

(5) พฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เท่ากับ 0.76

(6) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.73

3.4.2.2.3. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขั้นสุดท้าย และนำเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาวิจัยตามลำดับ ต่อไปนี้

3.5.1 ขั้นก่อนดำเนินการ

1) ทำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคม ถึงสถานศึกษาที่ทำการวิจัยพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการ เพื่อขอความร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

2) ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียนและรองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายวิชาการ

3) เตรียมแบบสัมภาษณ์ สื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

4) พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

5) ทดสอบเครื่องมือและปรับปรุงคุณภาพตามเกณฑ์วิชาการ

6) ประชุมชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บข้อมูล ระยะเวลาของการทำวิจัย ตลอดจนแนวทางการดำเนิน วิธีดำเนินการกับผู้ช่วยผู้วิจัย ครู

3.5.2 ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยจัดโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้นในระหว่าง เดือน มกราคม - มีนาคม 2557 ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1) นัดหมายกลุ่มเป้าหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ใช้เวลา แห่งละ 3 ชั่วโมง

Mahasarakham University

2) จัดกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตามกิจกรรมที่กำหนด ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การประชุมครู ผู้ปกครองของนักเรียนในกลุ่มทดลอง ในเรื่องความรู้เรื่องเพศศึกษา และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นรวมทั้งการดูแลและการสื่อสารของผู้ดูแลวัยรุ่น โดยเน้นให้ผู้ปกครอง/ครู เพิ่มความเอาใจใส่ ให้กำลังใจกับนักเรียน โดยใช้การบรรยายสื่อวีดีทัศน์ภาพนิ่ง แผ่นพับและคู่มือใน เรื่องเพศศึกษา ระยะเวลา 1 วัน

สัปดาห์ที่ 2 การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด ครั้งที่ 1 ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา โดยใช้สื่อวีดีทัศน์ ภาพนิ่ง แผ่นพับ คู่มือเรื่องเพศศึกษา ใบความรู้ ใบงาน เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ระยะ เวลา 2 วัน และคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) ตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย

สัปดาห์ที่ 3 การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้ ประกอบด้วย การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้าน การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัยและครู การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และ ให้กำลังใจ ซักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งหลังจากจัดกิจกรรม พร้อมนัดหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป ระยะเวลา 1 วัน

สัปดาห์ที่ 4 การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด ครั้งที่ 2 การให้ความรู้ในเรื่อง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เกมส์เสริมทักษะ บทบาทสมมติ/ดูละครย้อนดูตัว การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยง การบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์ การใช้การแสดงหมอลำสื่อสารเรื่องเพศ คู่มือเรื่องเพศศึกษา ใบความรู้ ภาพนิ่ง แผ่นพับ ใบงาน การอภิปรายกลุ่ม ระยะเวลา 2 วัน และคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) ตลอดระยะ เวลาที่ทำการวิจัย

สัปดาห์ที่ 5 การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้ ประกอบด้วย การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้าน การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัยและครู การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และ ให้กำลังใจ ซักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งหลังจากจัดกิจกรรม พร้อมนัดหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป ระยะเวลา 1 วัน

สัปดาห์ที่ 6 การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด ครั้งที่ 3 ประกอบด้วย การจัดทำค่าย “วัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ” เป็นการให้ความรู้ในเรื่อง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การเรียนรู้จากสื่อวีดีทัศน์ การใช้การแสดงหมอลำสื่อสารเรื่องเพศ ใบงาน ใบความรู้ บทบาทสมมติ/ดูละครแล้วย้อนดูตัว การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (กิจกรรม Walk Rally) การอภิปรายกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ระยะเวลา 3 วัน

Mahasarakham University

สัปดาห์ที่ 7 การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้ ประกอบด้วย การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้าน การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัยและครู การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และ ให้กำลังใจ การติดตามการดำเนินงาน ระยะเวลา 1 วัน

สัปดาห์ที่ 8 การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด ครั้งที่ 4 ประกอบด้วย กิจกรรมที่ทำให้เห็นถึงการมีเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการจัดกิจกรรมเพิ่มเติม ได้แก่ การประกวดคำขวัญ คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น และการฟังบรรยายธรรมะเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการวางแผนเป้าหมายชีวิตและหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จของชีวิต ระยะเวลา 1 วัน (กิจกรรรการประกวดคำขวัญ ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และการฟังบรรยายธรรมะ ใช้เวลา ประมาณ 3 ชั่วโมง) และคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) ตลอดระยะเวลาที่ทำการวิจัย

3.5.3 ขั้นหลังดำเนินการ

1) เก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2 (หลังสิ้นสุดการทดลอง) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยแบบสอบถาม

2) ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของแบบสอบถาม

3) นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปวิเคราะห์

3.5.4 การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

เนื่องจากเนื้อหาของข้อมูลเป็นเรื่องอ่อนไหว ขั้นตอนการได้มาซึ่งข้อมูลจึงต้องระวังเป็นพิเศษซึ่งหากให้กลุ่มตัวอย่างที่ตอบนำมาส่งด้วยตนเองกับผู้วิจัย อาจทำให้นักเรียนเกรงว่าผู้วิจัยจะทราบข้อมูลตนเอง ซึ่งอาจจะรู้สึกอายและส่งผลต่อความจริงที่ได้จากแบบสอบถามเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงจะให้กลุ่มตัวอย่างได้หย่อนแบบสอบถามลงกล่องที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมไว้ให้

3.6 การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิจัย จะดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.6.1 ขั้นตอนเตรียมการ ผู้ศึกษาวิจัยได้เตรียมแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยง เรียบร้อยแล้ว เพื่อนำไปเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

3.6.2 ขั้นตอนการดำเนินการ ผู้ศึกษาวิจัย นำแบบสอบถาม ลงไปเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จริง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

3.6.3 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง การปฏิบัติตนและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก่อนดำเนินการทดลอง

3.6.4 ขั้นตอนดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลโดยบันทึกการฝึกอบรม กับกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบดำเนินกิจกรรมตามปกติ

Mahasarakham University

3.6.5 ขั้นตอนการประเมินผล เก็บข้อมูลหลังดำเนินกิจกรรม และติดตามผลอีกครั้งหลังจากดำเนินการทดลองเสร็จแล้ว โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง

3.6.6 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ตามจำนวนที่กำหนดแล้ว นำไปวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย และวัตถุประสงค์การวิจัยด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติ (p-value < 0.05) เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และค่ากลางของข้อมูล

3.7.2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในด้านความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Paired Sample t-test

3.7.3 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในด้านความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Independent Sample t-test

3.7.4 ข้อมูลการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก ผู้ปกครอง ครู โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Independent Sample t-test

Mahasarakham University

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปราย

จากการศึกษาวิจัยผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อายุระหว่าง 12 – 15 ปี จำนวน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 37 คน ของโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 2 ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีอัตราหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี มากกว่าร้อยละ 10 กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ที่ผู้วิจัยกำหนด ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ ความรู้ การประเมินแรงจูงใจในการป้องกันโรค พฤติกรรมการปฏิบัติตน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งกำหนดความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติ (p-value <0.05) เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมุติฐาน ผู้ศึกษาวิจัยขอนำเสนอข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการสื่อสารความหมาย ผู้ศึกษาวิจัย ได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทนค่า	จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทนค่า	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทนค่า	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
df	แทนค่า	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
t-test	แทนค่า	สถิติทดสอบ (t-test) ที่ใช้เปรียบเทียบใน t-distribution
p-value	แทนค่า	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significant Level)
Min	แทนค่า	ต่ำสุด
Max	แทนค่า	สูงสุด

Mahasarakham University

4.2 ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้ศึกษาวิจัยขอนำเสนอ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รายหมวด ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

Mahasarakham University

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตาราง 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)				
12 - 13	22	59.5	24	64.9
14 ขึ้นไป	15	40.5	13	35.1
$\overline{X}$ ± S.D	13.43 ± 1.14		13.32 ± 1.20	
Min - Max	12 - 15		12 - 15	
2. เกรดเฉลี่ย				
< 2.00	6	16.2	7	18.9
2.00 - 2.90	16	43.3	18	48.7
3.00 - 4.00	15	40.5	12	32.4
$\overline{X}$ ± S.D	3.02 ± 1.25		2.86 ± 1.13	
Min - Max	1.95 - 4.0		2.0 - 4.0	
3. บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยปัจจุบัน				
บิดามารดา	21	56.8	26	70.3
บิดา/มารดา คนใดคนหนึ่ง	6	16.2	6	16.2
ญาติ	10	27.0	5	13.5
4. สถานภาพสมรสของบิดามารดา				
อยู่ด้วยกัน	26	70.3	29	78.4
หม้าย/อย่าร้าง	8	21.6	7	18.9
บิดา หรือมารดา เสียชีวิต	3	8.1	1	2.7
5. ระดับการศึกษาของบิดา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	5.4	0	0.0
ประถมศึกษา	15	40.5	22	59.5
มัธยมศึกษา	18	48.7	13	35.1
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา ขึ้นไป	2	5.4	2	5.4
6. ระดับการศึกษาของมารดา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2	5.4	1	2.7
ประถมศึกษา	18	48.7	22	59.5
มัธยมศึกษา	17	45.9	12	32.4
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา ขึ้นไป	0	0.0	2	5.4

Mahasarakham University

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. อาชีพของบิดา				
เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน)	7	18.9	13	35.1
รับจ้างทั่วไป	22	59.5	18	48.7
ค้าขาย	4	10.8	4	10.8
ลูกจ้าง/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	10.8	2	5.4
8. อาชีพของมารดา				
เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน)	8	21.6	11	29.7
รับจ้างทั่วไป	20	54.1	21	56.8
ค้าขาย	7	18.9	2	5.4
ลูกจ้าง/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	5.4	3	8.1
9. ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับ (บาท)				
$\leq$ 20	4	10.8	12	32.4
21 - 40	28	75.7	21	56.8
41 - 60	5	13.5	4	10.8
$\overline{X}$ ± S.D	2.40 ± 0.86		1.75 ± 1.11	
Min - Max	20 - 50		15 - 60	
10. ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับ (บาท) ต่อจำนวนเงินที่ใช้จ่ายต่อวัน				
ไม่พอใช้	7	18.9	12	32.4
พอใช้ไม่เหลือเก็บ	13	35.1	8	21.7
พอใช้และเหลือเก็บ	17	46.0	17	45.9

Mahasarakham University

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
11. เพื่อนสนิท				
เพศเดียวกัน (คน)				
≤ 5	11	29.7	14	37.9
6 - 10	9	24.4	12	32.4
11 - 15	17	45.9	8	21.6
≥ 16 ขึ้นไป	0	0.0	3	8.1
$\overline{X}$ ± S.D	2.16 ± 0.86		2.0 ± 0.97	
Min - Max	3 - 15		3 - 16	
ต่างเพศ (คน)				
≤ 5	24	64.9	27	73.0
6 - 10	5	13.5	8	21.6
11 - 15	8	21.6	1	2.7
≥ 16 ขึ้นไป	0	0.0	1	2.7
$\overline{X}$ ± S.D	1.56 ± 0.83		1.32 ± 0.58	
Min - Max	1 - 15		2 - 16	
11. บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ				
ผู้ปกครอง	13	35.1	19	51.4
ครูประจำชั้นหรือครูอนามัย	5	13.5	2	5.4
เพื่อน	19	51.4	16	43.2
12. เพื่อของนักเรียนมีส่วนช่วยในการตัดสินใจในการปฏิบัติตัว				
ไม่มีเลย	2	5.4	5	13.5
มีส่วนช่วยน้อย	5	13.6	3	8.1
มีส่วนช่วยปานกลาง	14	37.8	19	51.4
มีส่วนช่วยมาก	16	43.2	10	27.0

Mahasarakham University

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
13. กิจกรรมที่นักเรียนทำเมื่อมีเวลาว่าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
เที่ยวนอกบ้าน	8	21.6	10	27.0
ฟังเพลง	18	48.6	21	56.8
ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา	14	37.8	11	29.7
จัดงานสังสรรค์กับเพื่อน	5	13.5	0	0.0
เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์	28	75.7	28	75.7
คุยกับเพื่อนผ่านอินเตอร์เน็ต	24	64.9	23	62.2
อ่านหนังสือ	10	27.0	6	16.2
เรียนพิเศษ	1	2.7	1	2.7
อื่น ๆ	1	2.7	1	2.7
14. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมานักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้หรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
เสพสิ่งเสพติด หรือดื่มสุรา/สูบบุหรี่	5	13.5	6	16.2
อ่านหนังสือ ดูวีดีโอโป๊	7	18.9	9	24.3
แต่งตัวล่อแหลมหรือโป๊	0	0.0	2	5.4
ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	14	37.8	24	63.2
หนีโรงเรียน	14	37.8	16	42.1
มีคู่รัก	21	56.8	18	48.6
เที่ยวกลางคืน	19	51.4	22	59.5
อื่น ๆ	2	5.4	1	2.7
15. นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
อินเตอร์เน็ต	21	56.8	29	78.4
โทรทัศน์	13	35.1	21	56.8
วีดีโอ/ภาพยนต์	20	54.1	18	48.6
ครูที่โรงเรียน	26	70.3	19	51.4
ผู้ปกครอง	11	29.7	9	24.3
อื่น ๆ	1	1.7	1	2.7

Mahasarakham University

จากตาราง 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง พบว่า มีอายุระหว่าง 12 -13 ปี (ร้อยละ 59.5) รองลงมาอายุ 14 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 40.5) เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.00 - 2.90 (ร้อยละ 43.3) รองลงมาเกรดเฉลี่ยระหว่าง 3.00 - 4.00 (ร้อยละ 40.5) ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 56.8) รองลงมาพักอาศัยอยู่กับญาติ เช่น ตา ยาย ลุงป้า (ร้อยละ 27.0) บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 70.3) รองลงมาหม้ายหรืออย่าร้าง (ร้อยละ 21.6) บิดามีระดับการศึกษามัธยมศึกษา (ร้อยละ 48.7) รองลงมาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40.5) มารดามีระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 48.6) รองลงมาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 45.9) บิดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (59.5) รองลงมาประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน (ร้อยละ 18.9) มารดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (54.1) รองลงมาประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน (ร้อยละ 21.6) ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน 21 - 40 บาท (ร้อยละ 75.7) รองลงมา 41 - 60 บาท (ร้อยละ 13.5) ค่าใช้จ่ายที่ได้รับพอใช้และเหลือเก็บ (ร้อยละ 46.0) รองลงมาพอใช้ไม่เหลือเก็บ (ร้อยละ 35.1) มีเพื่อนสนิทเพศเดียวกัน 11 - 15 คน (ร้อยละ 45.9) รองลงมาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คน (ร้อยละ 29.7) มีเพื่อนสนิทต่างเพศน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คน (ร้อยละ 64.9) รองลงมา 11 - 15 คน (ร้อยละ 21.6) เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจะปรึกษาเพื่อน (ร้อยละ 51.4) รองลงมาคือปรึกษาผู้ปกครอง (ร้อยละ 35.1) เพื่อนในกลุ่มหรือเพื่อนสนิทมีส่วนช่วยในการตัดสินใจมาก (ร้อยละ 43.2) รองลงมามีส่วนช่วยปานกลาง (ร้อยละ 37.8) เมื่อมีเวลาว่างจะเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 75.7) รองลงมาคุยกับเพื่อนผ่านอินเตอร์เน็ต (ร้อยละ 64.9) พฤติกรรมในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมามีคู่รัก (ร้อยละ 56.8) รองลงมาเที่ยวกลางคืน (ร้อยละ 51.4) ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากครูที่โรงเรียน (ร้อยละ 70.3) รองลงมาวีดีโอ/ภาพยนตร์ (ร้อยละ 54.1)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีอายุ 12 - 13 ปี (ร้อยละ 64.9) รองลงมาอายุ 14 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 35.1) เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.00 - 2.90 (ร้อยละ 48.7) รองลงมาเกรดเฉลี่ยระหว่าง 3.00 - 4.00 (ร้อยละ 32.4) ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 70.3) รองลงมาพักอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่ง (ร้อยละ 16.2) บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 78.4) รองลงมาหม้ายหรืออย่าร้าง (ร้อยละ 18.9) บิดามีระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 59.5) รองลงมาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 35.1) มารดามีระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 59.5) รองลงมาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 32.4) บิดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (48.7) รองลงมาประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน (ร้อยละ 35.1) มารดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (56.8) รองลงมาประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน (ร้อยละ 29.7) ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน 21 - 40 บาท (ร้อยละ 56.8) รองลงมาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 บาท (ร้อยละ 32.4) ค่าใช้จ่ายที่ได้รับพอใช้และเหลือเก็บ (ร้อยละ 45.9) รองลงมาไม่พอใช้ (ร้อยละ 32.4) มีเพื่อนสนิทเพศเดียวกันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คน (ร้อยละ 37.9) รองลงมา 6 -10 คน (ร้อยละ 32.4) มีเพื่อนสนิทต่างเพศน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คน (ร้อยละ 73.0) รองลงมา 6 - 10 คน (ร้อยละ 21.6) เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจะปรึกษาผู้ปกครอง (ร้อยละ 51.4) รองลงมาคือปรึกษาเพื่อน (ร้อยละ 43.2) เพื่อนในกลุ่มหรือเพื่อนสนิทมีส่วนช่วยในการตัดสินใจปานกลาง (ร้อยละ 51.4) รองลงมามีส่วนช่วยมาก (ร้อยละ 27.0) เมื่อมีเวลาว่างจะเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 75.7) รองลงมาคุยกับเพื่อนผ่านอินเตอร์เน็ต (ร้อยละ 62.2) พฤติกรรมในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 63.2) รองลงมาเที่ยวกลางคืน (ร้อยละ 59.5) ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากอินเตอร์เน็ต (ร้อยละ 78.4) รองลงมาโทรทัศน์ (ร้อยละ 56.8)

Mahasarakham University

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละ ระดับความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับความรู้	กลุ่มทดลอง (n=37)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0 - 8)	19	51.4	0	0.0	17	46.0	18	48.7
ระดับปานกลาง (9 - 11)	17	45.9	21	56.8	16	43.2	16	43.2
ระดับสูง (12 - 14)	1	2.7	16	43.2	4	10.8	3	8.1

จากตาราง 4.2 ระดับความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 51.4) และภายหลังการทดลองมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 56.8)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 46.0) และภายหลังการทดลองมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 48.7)

ตาราง 4.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

ความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	8.54	1.59	ปานกลาง	-11.061	36	<0.001*
หลังการทดลอง	37	11.45	1.36	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	8.86	2.09	ปานกลาง	-0.430	36	0.669
หลังการทดลอง	37	9.02	1.97	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Paired Samples t-test

Mahasarakham University

จากตาราง 4.3 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 8.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.59 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 11.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.36 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01) โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงขึ้น 2.91 คะแนน

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 8.86 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.09 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 9.02 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.97 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.669)

ตาราง 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	8.54	1.59	ปานกลาง	-0.749	72	0.456
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	8.86	2.09	ปานกลาง			
หลังการทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	11.45	1.36	สูง	6.574	72	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	8.86	1.97	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Independent Samples t-test

จากตาราง 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 8.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.59 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 8.86 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.09 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.456)

Mahasarakham University

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 11.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.36 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 8.86 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.97 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.59 คะแนน

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รายหมวด ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ตาราง 4.5 จำนวนและร้อยละ ระดับคะแนนการรับรู้รายหมวด ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

การรับรู้รายหมวด	กลุ่มทดลอง (n=37)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความรุนแรง								
ระดับต่ำ (10.00 - 23.33)	14	37.8	1	2.7	13	35.2	14	31.8
ระดับปานกลาง (23.34 - 36.67)	17	46.0	9	24.3	17	45.9	15	40.6
ระดับสูง (36.68 - 50.00)	6	16.2	27	73.0	7	18.9	8	21.6
การรับรู้โอกาสเสี่ยง								
ระดับต่ำ (10.00 - 23.33)	12	32.4	2	5.4	8	21.6	8	21.6
ระดับปานกลาง (23.34 – 36.67)	18	48.7	15	40.5	20	54.1	19	51.4
ระดับสูง (36.68 – 50.00)	7	18.9	20	54.1	9	24.3	10	27.0
การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง								
ระดับต่ำ (13.00 – 30.33)	12	32.4	5	13.5	11	29.7	9	24.3
ระดับปานกลาง (30.34 – 47.67)	17	46.0	13	35.1	17	46.0	18	48.7
ระดับสูง (47.68 – 65.00)	8	21.6	19	51.4	9	24.3	10	27.0
การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง								
ระดับต่ำ (12.00 – 28.00)	14	37.8	3	8.1	14	37.8	15	40.5
ระดับปานกลาง (29.00 – 45.00)	18	48.7	15	40.5	16	43.3	14	37.9
ระดับสูง (46.00 – 60.00)	5	13.5	19	51.4	7	18.9	8	21.6

Mahasarakham University

จากตาราง 4.5 จำนวนร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แยกเป็นการรับรู้รายหมวดได้ดังนี้

1. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.0) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 73.0)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.9) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 40.5)

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.7) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้โอกาสสี่ยงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 54.1)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.1) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.4)

3. การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.0) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 51.4)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.0) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.7)

4. การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.7) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 51.4)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 43.3) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 40.5)

Mahasarakham University

ตาราง 4.6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รายหมวด ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

การรับรู้รายหมวด	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	29.54	8.52	ปานกลาง	-8.690	36	<0.001*
หลังการทดลอง	37	40.45	5.38	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	29.43	8.02	ปานกลาง	-0.586	36	0.561
หลังการทดลอง	37	30.40	8.31	ปานกลาง			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	31.72	7.52	ปานกลาง	-7.004	36	<0.001*
หลังการทดลอง	37	39.05	4.91	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	32.89	7.82	ปานกลาง	-1.51	36	0.881
หลังการทดลอง	37	33.16	7.91	ปานกลาง			

Mahasarakham University

ตาราง 4.6 (ต่อ)

การรับรู้รายหมวด	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	41.59	10.56	ปานกลาง	-3.211	36	0.003*
หลังการทดลอง	37	49.32	8.60	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	41.81	10.69	ปานกลาง	-1.66	36	0.869
หลังการทดลอง	37	42.24	10.48	ปานกลาง			
การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	37.67	8.29	ปานกลาง	-4.893	36	<0.001*
หลังการทดลอง	37	45.64	7.31	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	38.10	8.39	ปานกลาง	-0.195	36	0.846
หลังการทดลอง	37	38.49	8.60	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Paired Samples t-test

จากตาราง 4.6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รายหมวด ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

1. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 29.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.52 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 40.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.38 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง ภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงสูงขึ้น 10.91 คะแนน

Mahasarakham University

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 29.43 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.02 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 30.40 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.31 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.561)

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 31.72 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.52 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 39.05 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.91 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงสูงขึ้น 7.33 คะแนน

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 32.89 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.82 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 33.16 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.91 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.881)

3. การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 41.59 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.56 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 49.32 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.60 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง ภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.003) โดยภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองสูงขึ้น 7.73 คะแนน

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 41.81 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.69 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 42.24 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.48 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.869)

4. การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

Mahasarakham University

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 37.67 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.29 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 45.64 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.31 คะแนน เมื่อเปรียบ เทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองสูงขึ้น 7.97 คะแนน

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 38.10 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.39 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 38.49 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.60 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.846)

ตาราง 4.7 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รายหมวด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

การรับรู้รายหมวด	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	29.54	8.52	ปานกลาง	0.056	36	0.955
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	29.43	8.02	ปานกลาง			
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	40.45	5.38	สูง	6.172	36	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	30.40	8.31	ปานกลาง			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	31.72	7.52	ปานกลาง	-0.651	36	0.517
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	32.89	7.82	ปานกลาง			
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	39.05	4.91	สูง	3.849	36	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	33.16	7.91	ปานกลาง			

Mahasarakham University

ตาราง 4.7 (ต่อ)

การรับรู้รายหมวด	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	41.59	10.56	ปานกลาง	-0.087	36	0.931
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	41.81	10.69	ปานกลาง			
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	49.32	8.60	สูง	3.176	36	0.002*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	42.24	10.48	ปานกลาง			
การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์							
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	37.67	8.29	ปานกลาง	-0.223	36	0.824
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	38.10	8.39	ปานกลาง			
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	45.64	7.31	สูง	3.870	36	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	38.45	8.60	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Independent Samples t-test

จากตาราง 4.7 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้รายหมวด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

1. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 29.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.52 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 29.43 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.02 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.955)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 40.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.38 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 30.40 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.31 คะแนน

Mahasarakham University

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 10.05 คะแนน

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 31.72 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.52 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 32.89 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.82 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.517)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 39.05 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.91 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 33.16 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.91 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 5.89 คะแนน

3. การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 41.59 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.56 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 41.81 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.69 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.931)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 49.32 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.60 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 42.24 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.48 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.002) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 7.08 คะแนน

4. การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลการศึกษา เป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 37.67 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.29 คะแนน ส่วน

Mahasarakham University

กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ38.10 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.39 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.824)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 45.64 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.31 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบ เทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 38.45 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.60 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 7.19 คะแนน

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง
2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

ตาราง 4.8 จำนวนและร้อยละ ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	กลุ่มทดลอง (n=37)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (11.00 – 25.67)	18	48.7	3	8.1	17	46.1	17	46.1
ระดับปานกลาง (25.68 - 40.34)	14	37.8	15	40.5	19	51.2	18	48.5
ระดับสูง (40.35 – 55.00)	5	13.5	19	51.4	1	2.7	2	5.4

จากตาราง 4.8 พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 48.7) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 51.4)

Mahasarakham University

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.2) และภายหลังการทดลอง มีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 48.5)

ตาราง 4.9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	31.29	9.40	ปานกลาง	-6.009	36	<0.001*
หลังการทดลอง	37	41.16	7.20	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	33.21	10.02	ปานกลาง	-0.140	36	0.890
หลังการทดลอง	37	33.54	10.09	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Paired Samples t-test

จากตาราง 4.9 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ผลการศึกษา เป็นดังนี้

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 31.29 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.40 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 41.16 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.20 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน ภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน สูงขึ้น 9.87 คะแนน

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 33.21 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.02 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 33.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.09 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.890)

Mahasarakham University

ตาราง 4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	31.29	9.40	ปานกลาง	-0.747	36	0.457
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	33.21	10.02	ปานกลาง			
หลังการทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	41.16	7.20	สูง	3.738	36	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	33.54	10.09	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Independent Samples t-test

จากตาราง 4.10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ผลการศึกษา เป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 31.29 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.40 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 33.21 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.02 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.457)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 41.16 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.20 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 33.54 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.09 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน สูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 7.62 คะแนน

ส่วนที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

Mahasarakham University

ตาราง 4.11 จำนวนและร้อยละ ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	กลุ่มทดลอง (n=37)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (9.00 - 21.00)	18	48.7	1	2.7	12	32.4	14	37.8
ระดับปานกลาง (22.00- 35.00)	16	43.2	15	40.5	20	54.1	19	51.4
ระดับสูง (35.00 – 45.00)	3	8.1	21	56.8	5	13.5	4	10.8

จากตาราง 4.11 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 48.7) และภายหลังการทดลองมีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 56.8)

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.1) และภายหลังการทดลองมีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.4)

ตาราง 4.12 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	37	25.59	7.16	ปานกลาง	-11.98	36	<0.001*
หลังการทดลอง	37	35.08	5.46	สูง			
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	37	27.48	6.18	ปานกลาง	0.565	36	0.576
หลังการทดลอง	37	27.08	6.11	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Paired Samples t-test

จากตาราง 4.12 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ผลการศึกษา เป็นดังนี้

กลุ่มทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 25.59 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.16 คะแนน หลังจากใส่กิจกรรมในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับ

Mahasarakham University

สูง เท่ากับ 35.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.46 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมภายหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงขึ้น 9.49 คะแนน

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 27.48 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.18 คะแนน หลังจากระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 27.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.11 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.576)

ตาราง 4.13 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	n	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	t-test	df	p-value
ก่อนทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	25.59	7.16	ปานกลาง	-1.21	36	0.228
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	27.48	6.18	ปานกลาง			
หลังทดลอง							
กลุ่มทดลอง	37	35.08	5.46	สูง	5.931	36	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	37	27.08	6.11	ปานกลาง			

*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ด้วยการทดสอบ Independent Samples t-test

จากตาราง 4.13 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทดลอง ผลการศึกษาเป็นดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 25.59 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.16 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 27.48 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.18 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ (p-value = 0.228)

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับสูง เท่ากับ 35.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.46 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 27.08 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.11 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระหว่างกลุ่ม

Mahasarakham University

ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 8 คะแนน

Mahasarakham University

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี โดยการประยุกต์ใช้แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experiment Group) จะได้รับการจัดกิจกรรมการดำเนินการวิจัยจากผู้วิจัย และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison Group) ไม่ได้รับการจัดกิจกรรมการดำเนินการวิจัยจากผู้วิจัย ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจ แบบประเมิน และแบบสอบถาม โดยวัด 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษารวมทั้งสิ้น 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 37 คน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ มกราคม - มีนาคม 2557 รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง การปฏิบัติตนและแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งสามารถอภิปรายผลการเปลี่ยนแปลงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ดังต่อไปนี้

1. สรุปผล
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 12 - 13 ปี เกรดเฉลี่ยของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2.00 - 2.90 บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบันมากที่สุดคือ บิดามารดา บิดามารดามีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมากที่สุด ระดับการศึกษาของบิดาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ระดับการศึกษาของมารดาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อาชีพของบิดามารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับต่อวัน 21 - 40 บาท ค่าใช้จ่ายที่ได้รับส่วนใหญ่พอใช้และเหลือเก็บ นักเรียนส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทเพศเดียวกัน 11 - 15 คน และส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทต่างเพศ 1 - 5 คน บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจส่วนใหญ่จะปรึกษาเพื่อน เพื่อนของนักเรียนมีส่วนช่วยในการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวของนักเรียนปานกลาง พบว่า เป็นเพื่อนในกลุ่มหรือเพื่อนสนิท กิจกรรมที่นักเรียนส่วนใหญ่ทำในเวลาว่างส่วนใหญ่จะเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ การปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมของนักเรียนส่วนใหญ่มีคู่รัก รองลงมาเที่ยวกลางคืน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หนีโรงเรียน นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากครูที่โรงเรียน

Mahasarakham University

พบว่า นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 12 - 13 ปี เกรดเฉลี่ยของนักเรียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2.00 - 2.90 บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบันมากที่สุดคือ บิดามารดา บิดามารดามีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมากที่สุด ระดับการศึกษาของบิดามารดาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อาชีพของบิดามารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับต่อวัน 21 - 40 บาท ค่าใช้จ่ายที่ได้รับส่วนใหญ่พอใช้และเหลือเก็บ นักเรียนส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทเพศเดียวกันและเพื่อนสนิทต่างเพศน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คน บุคคลที่นักเรียนปรึกษาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจส่วนใหญ่จะปรึกษาผู้ปกครอง เพื่อนของนักเรียนมีส่วนช่วยในการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวของนักเรียนปานกลาง กิจกรรมที่นักเรียนส่วนใหญ่ทำในเวลาว่างส่วนใหญ่จะเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ การปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมของนักเรียนส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาเที่ยวกลางคืน มีคู่รัก หนีโรงเรียน นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากครูอินเตอร์เน็ต

5.1.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง

หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05)

5.1.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการรับรู้

5.1.3.1 การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับสูง

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับสูงอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับปานกลาง

5.1.3.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับสูง

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง

Mahasarakham University

5.1.3.3 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับสูง

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับปานกลาง

5.1.3.4 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับสูง

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับต่ำ

หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย ตามแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) เนื่องจากมีการได้รับกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้โดยการบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์ ภาพนิ่ง แผ่นพับ คู่มือเรื่องเพศศึกษา ใบความรู้ การสร้างสัมพันธภาพ เกมส์เสริมทักษะ หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ใบงาน บทบาทสมมติ/ดูละครแล้วย้อนดูตัว การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การฟังบรรยายธรรมะ/การใช้สื่อธรรมะ คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (ผ่าน Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน)

5.1.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับสูง

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง

Mahasarakham University

หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05)

5.1.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองส่วนใหญ่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง ส่วนใหญ่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) แต่กลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง เนื่องจากมีการได้รับกิจกรรม เช่น การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้าน การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัยและครู การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน ให้กำลังใจ ซักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งหลังจากจัดกิจกรรม อย่างต่อเนื่อง

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัย ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า โปรแกรมที่จัดทำขึ้นส่งผลต่อนักเรียนกลุ่มทดลองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้าน ความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง การปฏิบัติตนและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัยขอนำเสนอการอภิปรายตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ดังนี้

5.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนความรู้ สูงกว่าก่อนการทดลอง (p-value <0.05) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.3 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนความรู้ที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลองยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.4 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ที่สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรแกรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน ซึ่งได้ใช้กลวิธีทางสุขศึกษา การให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ โดยการจัดกิจกรรมบรรยาย สื่อวีดิทัศน์ ภาพนิ่ง แผ่นพับ คู่มือในเรื่องเพศศึกษาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การจัดเกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่มและการมีส่วน

Mahasarakham University

ร่วมในกิจกรรม การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของนักเรียน โดยผู้วิจัยคอยสรุปประเด็นสำคัญ และให้ข้อมูลเพิ่มเติมจึงส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ เมื่อได้รับกิจกรรม หลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เจตนิพิฐ สมมาตย์ (2550) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น โดยการอบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 วัน สามารถทำให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม และพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าการดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ โดยใช้สื่อ การให้ข้อมูลข่าวสาร ก็สามารถทำให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น ดังนั้น เราควรส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานศึกษาจัดให้มีการสอนเพิ่มเติมชั่วโมงสุขศึกษาในชั่วโมงเรียนเพื่อให้ความรู้แก่เด็กนักเรียน

สอดคล้องกับการศึกษาของ นลิมี มุ่งสมัคร (2554) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู โดยการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การใช้สื่อธรรมะ พบว่า สามารถทำให้แกนนำนักเรียน มีความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรู้รับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าการดำเนินตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้โดยการใช้สื่อธรรมะเข้ามาช่วยก็สามารถทำให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องเพศควรมีการบรรยายโดยการใช้ธรรมะเข้าช่วยด้วย เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่นับถือพระพุทธศาสนา จึงทำให้นักเรียนสามารถจดจำได้ง่าย

สอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข (2554) ได้ศึกษาผลของการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจในการสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี โดยการจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรม เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม และภาพนิ่งแผ่นพับและคู่มือในเรื่องเพศศึกษา พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์จากทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจมีประสิทธิผลเพียงพอที่จะนำไปพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้สามารถเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น ดูแลสุขอนามัยทางเพศและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการวางตัวและแสดงออกทางเพศและรู้จักการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสม สามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์สูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การใช้ทฤษฎีแรงจูงในในการป้องกันโรค โดยการจัดกิจกรรมในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การเล่นเกมส์

Mahasarakham University

เสริมทักษะ การอภิปรายด้วยกระบวนการกลุ่ม โดยใช้สื่อในรูปแบบต่าง ๆ สามารถทำให้นักเรียนมีความรู้เรื่องเพศศึกษาเพิ่มมากขึ้น การจัดกิจกรรมที่หลากหลายนี้จะส่งผลดี คือ ทำให้นักเรียนไม่เบื่อหน่าย และมีความสนใจที่จะเรียนรู้

5.2.2 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนการรับรู้ความรุนแรง สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.6 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.7 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือ ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ความรุนแรงที่สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรมแกมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จาก ผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์ เกมส์เสริมทักษะ หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ คู่มือเรื่องเพศศึกษา ใบความรู้ ภาพนิ่ง แผ่นพับ ใบงาน การอภิปรายกลุ่ม คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (ผ่าน Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) ทำให้กลุ่มตัวอย่าง รู้ถึงความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีความรู้และมีแนวความคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ เป็นแนวทางให้รู้จักเลือกศึกษาหาความรู้และประสบการณ์ถูกทาง และจูงใจให้มีเจตคติในการประพฤติตนในเรื่องเพศอย่างเหมาะสม สร้างเสริมทักษะที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้แก่ การดูแลสุขอนามัยทางเพศ การปฏิบัติตนในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ทักษะที่จำเป็นในเรื่องเพศ เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองในด้านสุขภาวะทางเพศและการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อได้รับกิจกรรม หลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นลิมี มุ่งสมัคร (2554) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู โดยการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การใช้สื่อธรรมะ พบว่า สามารถทำให้แกนนำนักเรียน มีความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรู้รับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ในเรื่องความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการจัดกิจกรรม การสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายประกอบสื่อธรรมะ ก็สามารถทำให้นักเรียนมีการรับรู้ถึงความรุนแรงเพิ่มขึ้นได้ แสดงว่าทฤษฎีนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทาง

Mahasarakham University

สถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.6 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.7 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือ ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรมแกมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จาก ผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน เช่น การจัดทำค่ายวัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ เป็นการให้ความรู้ในเรื่อง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยใช้สื่อ วีดีทัศน์ หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ใบงาน ใบความรู้ บทบาทสมมติ/ดูละครแล้วย้อนดูตัว การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (กิจกรรม Walk Rally) การอภิปรายกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้รู้จักทักษะในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสียงทางเพศ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อได้รับกิจกรรม หลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นลิมี มุ่งสมัคร (2554) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู โดยการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การใช้สื่อธรรมะ พบว่า สามารถทำให้แกนนำนักเรียน มีความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรู้รับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการจัดกิจกรรม การสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายประกอบสื่อธรรมะ ก็สามารถทำให้นักเรียนมีการรับรู้ถึงความโอกาสเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นได้ แสดงว่าโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ตามทฤษฎีนี้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.4 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.6 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.7 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง ที่สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรมแกมที่

Mahasarakham University

ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จาก ผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน เช่น การจัดทำค่ายวัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ เป็นการให้ความรู้ในเรื่อง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยใช้สื่อ วีดีทัศน์ หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ใบงาน ใบความรู้ บทบาทสมมติ/ดูละครแล้วย้อนดูตัว การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (กิจกรรม Walk Rally) การอภิปรายกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้รู้จักทักษะในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสียงทางเพศ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อได้รับกิจกรรม หลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข (2554) ได้ศึกษาผลของการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจในการสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี โดยการจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรม เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม และภาพนิ่งแผ่นพับและคู่มือในเรื่องเพศศึกษา พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์จากทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจมีประสิทธิผลเพียงพอที่จะนำไปพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้สามารถเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น ดูแลสุขอนามัยทางเพศและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการวางตัวและแสดงออกทางเพศและรู้จักการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสม สามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์สูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการจัดกิจกรรม การสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายประกอบสื่อธรรมะ ก็สามารถทำให้นักเรียนมีการรับรู้เพิ่มมากขึ้นได้ แสดงว่าโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ตามทฤษฎีนี้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.5 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.6 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.7 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง ที่สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรมแกมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้วิจัย

Mahasarakham University

ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน เช่น การจัดทำค่ายวัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ เป็นการให้ความรู้ในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยใช้สื่อ วีดีทัศน์ หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ใบงาน ใบความรู้ บทบาทสมมติ/ดูละครแล้วย้อนดูตัว การเรียนรู้จากฐานพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (กิจกรรม Walk Rally) การอภิปรายกลุ่ม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้รู้จักทักษะในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสียงทางเพศ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อได้รับกิจกรรม หลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นลิมี มุ่งสมัคร (2554) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู โดยการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การใช้สื่อธรรมะ พบว่า สามารถทำให้แกนนำนักเรียน มีความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรู้รับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

สอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข (2554) ได้ศึกษาผลของการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจในการสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี โดยการจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรม เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม และภาพนิ่งแผ่นพับและคู่มือในเรื่องเพศศึกษา พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์จากทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจมีประสิทธิผลเพียงพอที่จะนำไปพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้สามารถเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น ดูแลสุขอนามัยทางเพศและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการวางตัวและแสดงออกทางเพศและรู้จักการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสม สามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์สูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการจัดกิจกรรม การสร้างสัมพันธภาพ เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม การบรรยายประกอบสื่อธรรมะโดยใช้สื่อที่หลากหลาย โดยใช้ช่องทางการรับรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย จากผู้วิจัย ครู ผู้ปกครอง และเพื่อน ก็สามารถทำให้นักเรียนมีการรับรู้เพิ่มมากขึ้นได้ แสดงว่าโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ตามทฤษฎีนี้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.6 พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตน สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.8 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดัง

Mahasarakham University

ตาราง 4.9 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือ ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตนขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรมแกมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น เช่น การประกวดคำขวัญ การฟังบรรยายธรรมะ/การใช้สื่อธรรมะ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างรู้จักการวางแผนเป้าหมายชีวิตและหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จของชีวิต คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (ผ่าน Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) เป็นที่ปรึกษาและหาทางออกช่วยกันเมื่อเกิดปัญหารวมทั้งช่วยให้ความรู้สำหรับผู้ที่ไม่ต้องการเปิดเผยตัวเองได้ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อได้รับกิจกรรม หลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข (2554) ได้ศึกษาผลของการใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจในการสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี โดยการจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรม เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม และภาพนิ่งแผ่นพับและคู่มือในเรื่องเพศศึกษา พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์จากทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงจูงใจ มีประสิทธิผลเพียงพอที่จะนำไปพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นให้สามารถเตรียมตัวเข้าสู่วัยรุ่น ดูแลสุขอนามัยทางเพศและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการวางตัวและแสดงออกทางเพศ และรู้จักการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรที่เหมาะสม สามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ และความตั้งใจในการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์สูงกว่าก่อนการทดลอง

สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี ภูมิจันทึก (2554) ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา โดยการจัดกิจกรรมเข้าค่ายเพื่อเพิ่มทักษะในการป้องกันตนเอง การจัดอบรมให้ความรู้ประกอบสื่อวีดีทัศน์ การให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การสนับสนุนคู่มือเอกสาร การให้ของรางวัล โดยผู้ปกครอง ครู เพื่อน และผู้วิจัย พบว่าสามารถทำให้นักเรียนมีความรู้ และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความตั้งใจและมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมตามวัยสูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการจัดกิจกรรม เกมส์เสริมทักษะ การอภิปรายกลุ่ม ภาพนิ่ง แผ่นพับ และคู่มือในเรื่องเพศศึกษา คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น (ผ่าน Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง/โทรศัพท์/กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) โดยใช้สื่อที่หลากหลาย จากผู้วิจัย ครู ผู้ปกครอง และเพื่อน ก็สามารถทำให้นักเรียนมีการรับรู้เพิ่มมากขึ้นได้ แสดงว่าโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ตามทฤษฎีนี้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Mahasarakham University

5.2.7 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.11 นอกจากนี้ยังพบว่าผลต่างของคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มทดลอง ยังสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ดังตาราง 4.12 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 แต่นักเรียนกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่าง คือภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สามารถอธิบายได้ว่าการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับโปรมแกมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน เช่น กิจกรรมใกล้ใจใกล้ครู ใกล้ใจใกล้ใจใกล้บ้าน โดยผู้วิจัย/ผู้ปกครอง/ครู/เพื่อน กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ ชมเชย เยี่ยมบ้าน ให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การสนับสนุนคู่มือ/เอกสาร การให้ของรางวัล ส่งผลให้ กลุ่มทดลองก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อได้รับกิจกรรมหลังการทดลอง ทำให้ระดับคะแนนสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นลิมี มุ่งสมัคร (2554) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู โดยการจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ การสนทนากลุ่ม การบรรยายให้ความรู้ในเรื่องเพศศึกษาประกอบสื่อวีดีทัศน์ การใช้สื่อธรรมะ การให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การสนับสนุนคู่มือเอกสาร การให้ของรางวัล โดยผู้ปกครอง ครู เพื่อน พบว่า สามารถทำให้แกนนำนักเรียน มีความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรู้รับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี ภูมิจันทึก (2554) ศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา โดยการจัดกิจกรรมเข้าค่ายเพื่อเพิ่มทักษะในการป้องกันตนเอง การจัดอบรมให้ความรู้ประกอบสื่อวีดีทัศน์ การให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การสนับสนุนคู่มือเอกสาร การให้ของรางวัล โดยผู้ปกครอง ครู เพื่อน และผู้วิจัย พบว่าสามารถทำให้นักเรียนมีความรู้ และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความตั้งใจและมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมตามวัยนอกจากนั้นแล้วยังมีความตระหนักรู้ในตนและความเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียดการเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการทดลอง

จากการศึกษาดังกล่าวและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนมีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการจัดกิจกรรม การให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การสนับสนุนคู่มือเอกสาร การให้ของรางวัล โดยผู้ปกครอง ครู เพื่อน และผู้วิจัย ก็สามารถทำให้นักเรียนมีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มมากขึ้นได้ แสดงว่าโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ตามทฤษฎีนี้สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Mahasarakham University

จากผลการวิจัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่สามารถนำไปใช้กับวัยรุ่นตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพที่เป็นเช่นนี้เพราะ

1. การดำเนินกิจกรรมได้ทำอย่างเป็นขั้นตอนและเป็นระบบตั้งแต่การวิเคราะห์เนื้อหา การสร้างแบบสำรวจ แบบประเมิน และแบบสอบถาม ที่สอดคล้องกับทฤษฎีและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัย การออกแบบโปรแกรมโดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบทุกขั้นตอนและช่วยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ นอกจากนั้นแล้วผู้วิจัยและทีมวิทยากรยังได้ทำการประเมินผลหลังจากการจัดกิจกรรมแล้วเพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่พบจากการสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เรียน และใช้เป็นแนวทางแก้ไขในการจัดกิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป

2. การออกแบบกิจกรรมได้รับการออกแบบอย่างมีขั้นตอนตามหลักทฤษฎี และในรูปแบบการจัดกิจกรรมเน้นรูปแบบที่ใหม่ โดยใช้เทคโนโลยี (ผ่าน Facebook : Stop Teen Mom แสงสว่าง) เน้นสื่อที่เข้าใจง่าย เน้นการแสดง (การแสดงหมอลำสื่อสารเรื่องเพศ) ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจและเข้าถึงสื่อได้ง่าย มีการจัดทำค่ายเพื่อให้ทุกคนรู้จักการช่วยเหลือกันมีความผูกพันกัน กล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก นอกจากนั้นแล้วในการจัดกิจกรรมยังเน้นไปที่กระบวนการกลุ่ม เพื่อให้ทุกคนได้ร่วมกันคิดและแสดงความคิดเห็นร่วมกัน และมีการชมเชย และให้ของรางวัลเพื่อเป็นแรงจูงใจให้ทุกคนกล้าแสดงออกในทางที่เหมาะสม

3. โปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ที่สร้างขึ้นสามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และพฤติกรรมที่ดีขึ้น เพราะผู้วิจัยได้ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาแล้วปรับปรุงแก้ไขโปรแกรม หลังจากนั้นได้นำไปทดลองกับตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันเพื่อประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมตามกระบวนการและนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข ซึ่งเป็นวิธีการดำเนินการสร้างโปรแกรมตามกระบวนการของการวิจัย

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ด้าน คือ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

5.3.1.1 พ่อแม่ผู้ปกครองเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุด จึงควรมีบทบาทหน้าที่ช่วยคัดกรอง เลือกสรร การบริโภคสื่อต่าง ๆ ของวัยรุ่น ปัจจุบันอยู่ในยุคข่าวสารไร้พรหมแดน ดังนั้นพ่อแม่ผู้ปกครองควรจะต้องก้าวให้ทันอิทธิพลและความทันสมัยของสื่อต่าง ๆ เหล่านี้ อย่าปล่อยให้เด็กวัยรุ่นต้องรับบริโภคสื่ออย่างไร้ขอบเขต โดยเฉพาะสื่อที่เน้นการกระตุ้นพฤติกรรมทางเพศให้ไปในทางที่ไม่เหมาะสม

5.3.1.2 ครอบครัวควรเป็นสถาบันแรกที่ต้องให้ความรักความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของวัยรุ่น พ่อแม่ต้องทำให้ลูกเกิดความไว้วางใจไม่อายหรือกลัวที่จะปรึกษาเรื่องเพศ อย่ากลัวที่จะตอบคำถามต่าง ๆ พ่อแม่ต้องอยู่ใกล้ชิดกับลูก อย่าปล่อยปละละเลยให้เด็กต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาทางเพศโดยลำพัง ตัวพ่อแม่เองจะต้องมีทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศอย่าคิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องหยาบช้า หรือการสอนเรื่องเพศเป็นการชี้โพรงให้กระรอก พ่อ

Mahasarakham University

แม่ต้องปลูกฝัง สร้างทัศนคติและจิตสำนึกที่ดีให้แก่ลูก สอนให้รู้จักให้เกียรติเพศตรงข้าม สอนให้รู้คุณค่าในเพศของตน

5.3.1.3 สถาบันการเรียน ครู อาจารย์ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้ความรู้เด็กโดยตรง ครูผู้สอนต้องมีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องเพศก่อน เพราะโดยปกติหากจะสอนให้เด็กยอมรับหรือเชื่อในสิ่งที่สอนตัวครูผู้สอนเองจะต้องเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าของสิ่งที่สอนอยู่เสมอ อีกทั้งบุคลิกภาพของครูผู้สอนในเรื่องเพศมีอิทธิพลต่อการเรียนการสอน การรู้จักสื่อความหมายและเทคนิคในการสอนเพื่อให้เด็กรู้เรื่องและเข้าใจง่าย ไม่กลัวหรืออายที่จะแสดงความคิดเห็นหรือถามข้อสงสัย สอนให้เด็กตระหนักถึงผลและการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ตลอดจนการสอนคุมกำเนิดอย่างมีประสิทธิภาพ

5.3.1.4 พฤติกรรมที่ยังเป็นปัญหาที่พบ คือ วัยรุ่นยังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การระบายความต้องการทางเพศ การรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีไทย การแต่งกายล่อแหลม การเที่ยวกลางคืน ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในยุคปัจจุบัน และนอกจากนั้นแล้วยังมีการรับรู้บางอย่างที่ยังไม่ถูกต้อง เช่น การวางตัวกับเพศตรงข้าม ทักษะการปฏิเสธ ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้เพิ่มเติม และควรศึกษารูปแบบการป้องกันในพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว

5.3.1.5 การจัดโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ในครั้งนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ดังนั้น จึงควรนำไปใช้กับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอื่น ๆ หรือนำไปใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ที่อยู่ในพื้นที่ต่อไป

5.3.1.6 ในการศึกษาครั้งนี้ควรมีการจัดกิจกรรมที่ต่อเนื่องโดยเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มทดลองโดยเฉพาะกิจกรรมการเข้าค่ายเพื่อทำให้นักเรียนได้มีสัมพันธภาพที่ดีและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำให้เด็กนักเรียนตื่นตัวและมีความไว้วางใจเพื่อน ครู ผู้ปกครอง

5.3.1.7 การจัดโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ครั้งนี้ ควรใช้รูปแบบที่หลากหลาย โดยต้องได้รับความร่วมมือจากครู ผู้ปกครอง และทุกภาคส่วน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยกระตุ้นให้วัยรุ่นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและต่อเนื่อง

5.3.1.8 สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคอื่น ๆ ที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความยั่งยืนของประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่โดยทำการประเมินผลซ้ำหรือติดตามหลังจากสิ้นสุดการทดลองเป็นระยะ เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและหาวิธีการส่งเสริมให้กลุ่มนักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อไป

5.3.2.2 ศึกษาการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ปกครอง เพื่อใช้เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น โดยให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

Mahasarakham University

เอกสารอ้างอิง

Mahasarakham University

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *สภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทย.* กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นการเสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

กุญชรี ค้าขาย. (2540). *จิตวิทยาการเรียนการสอน.* กรุงเทพฯ: 9119 เทคนิคพริ้นติ้ง.

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2556). *ข้อมูลทะเบียนเกิดของสำนักบริหารการทะเบียน.* [ออนไลน์] ได้จาก: http://www.m- society.go.th [สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2556].

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล และตรึงเนตร พรรณดวงเนตร. (2538). การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา: เป็นปัญหาของใคร. *สังคมสงเคราะห์ศาสตร์,* 9(2), 70-74, มกราคม-มีนาคม.

จงกล ศักดิ์ตระกูล. (2543). *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยมหิดล.

จุฬาภรณ์ โสตะ. (2552). *แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.* กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เจตนิพิฐ สมมาตย์. (2550). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จำนง อดิวัฒนสิทธ์ และคณะ. (2540). *สังคมวิทยา.* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ฉวีวรรณ กินาวงศ์. (2548). *การศึกษาเด็ก.* กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2554). *การพัฒนาพฤติกรรมเด็ก.* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ตั้ม บุญรอด. (2550). *พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์วัยรุ่นในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวะศึกษา อำเภอเมืองของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นภาภรณ์ หะวานนท์. (2538). *การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ :ประเด็นท้าทายการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของรัฐ.* กรุงเทพฯ: ปรินซ์พาเลส.

นาถฤดี เด่นดวง. (2551). *คู่มือสร้างองค์ความรู้สิทธิการเจริญพันธุ์.* กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

เนตรทราย ปัญญชุณท์. (2552). *การสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดประจวบคีรีขันธ์.* วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Mahasarakham University

ประกายแก้ว ประพฤติถ้อย. (2535). การทำแท้ง: สิทธิในการควบคุมดูแลร่างกายของผู้หญิง. *วารสารพยาบาล,* 41(3), ตุลาคม-ธันวาคม, 200 – 211.

ประดินันท์ อุปรมัย. (2545). *ชุดวิชาพื้นฐานการศึกษา (มนุษย์กับการเรียนรู้).* พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ปราณี รามสูตร. (2528). *จิตวิทยาวัยรุ่น.* กรุงเทพฯ: รุ่งวัฒนา.

พรพิมล เจียมนาคินทร์. (2539). *พัฒนาการวัยรุ่น.* กรุงเทพฯ: ต้นอ้อการพิมพ์.

พัชราลักษณ์ สุวรรณ. (2549). *ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นเขตเมืองจังหวัดเชียงใหม่.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พัชรินทร์ พงศ์สิริสาโรช. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างมโนภาพแห่งตน เชาว์ปัญญากับความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ภัทรวดี ทองชมภู .(2542). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาวิตา รัตนพันธ์. (2552). *การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น.* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นลินี มุ่งสมัคร. (2554). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

เยาวลักษณ์ แสนทวีสุข. (2554). *ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสร้างแรงจูงใจเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542.* กรุงเทพฯ: นายมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว. (2546). *ทฤษฎีและโมเดลการประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ยุทธรินทร์การพิมพ์.

โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. (2556). *รายงานเฉพาะกิจสายใยรัก*. [ออนไลน์] ได้จาก: http://www.saiyairakhospital.com/newdemo [สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2556].

Mahasarakham University

วินัย รอดไทร. (2551). *สถานการณ์การเรียนการสอนเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น.* [ออนไลน์] ได้จาก: http://www.thaiLis.com [สืบค้นเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2553].

วิไล วิชากร. (2550). *รูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ของกลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่สาธารณสุขเขต 5.* สระบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี.

ศรุจดา เจริญกิจจานุวัฒน์. (2552). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนพระหฤทัยคอนแวนต์กรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการทุกช่วงวัย : วัยรุ่น - วัยสูงอายุ.* พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล และเดือนเพ็ญ ธีรวรรณวิวัฒน์. (2541). *การศึกษาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ศุลีมาน นฤมล. (2530). *กระบวนการกลายเป็นหมอนวด.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริพร ชาญประเสริฐ. (2552). *การประยุกต์ใช้การพัฒนาทักษะชีวิตและการพัฒนาจริยธรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธ์ที่เหมาะสม ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนแห่งหนึ่งอำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและสานักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2554). *สุขภาพคนไทย 2554.* กรุงเทพฯ: อมรินทร์พรินติ้งแอนพับลิสชิ่ง.

สุชา จันทร์เอม. (2539). *จิตวิทยาวัยรุ่น.* กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุชาดา รัชชุกูล. (2541). *การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง.* วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

สุนารี เลิศธรรมนองธรรม. (2546). *เหตุผลทางสังคม วัฒนธรรมในการตัดสินใจทำแท้งจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของหญิงวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุรางค์ จันทร์เอม. (2544). *จิตวิทยาสังคม.* กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.

สุปรียา ตันสกุล. (2548). *ทฤษฎีและโมเดล การประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์.* พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์การพิมพ์.

สุพัตรา พรหมเรนทร์. (2550). *พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. (2556). *การรวบรวมสถิติ.* อุดรธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

Mahasarakham University

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองแสง. (2556). *สรุปผลงานประจำปี*. อุดรธานี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

อัญชลี ภูมิจันทึก. (2554). *ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.* วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

องค์การอนามัยโลก. (2533). *การประชุมสุดยอดระดับโลกเพื่อสุขภาพอนามัยของสตรี.* กรุงเทพฯ: สำนักงานฝ่ายสารนิเทศ.

อนงค์ ชีระพันธุ์. (2544). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อเนก อารีพรรค. (2548). *เพศศาสตร์ในสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา.* กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

อรอนงค์ วงศ์วิริยากร. (2551). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการทำแท้งและการตั้งครรภ์ต่อไปของหญิงที่ไม่พร้อมตั้งครรภ์.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Bandura, A . (1997). *Self-Efficacy:The Exercise of Control.* New York: W.H. Freeman.

Becker, H.M., and Maiman, J. (1975). Sociobehavioral Determinants of Compliance whit Health and Medicare Recommendation*. Medical care*, 13, 12-21.

Cobb, S. (1975). Social support as a moderate of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38,* 300-314.

Cunningham, F.G. (1993). *Anthropological Research The Structure of Inquiry*. United Stated of America: Prentice – Hall International Inc.

Hose, J. S. (1985). *“Measures and Concept of Social Support” in Social Support and Health.* New York: Academic Press.

Kabir, Sandra M. (1989). Causes and Consequences of Unwanted Pregnancy From AsianWomen’s Perspective. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics Supplement*, 3, 9-12.

Karen, G., Lewis, F M., Rimer and Barbara K. (1997). *Health Behavior and Health Education.* San Francisco: Jossey-Bass.

Londono, E. Abortion Counselling. (1989). Attention to the Whole Women. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* Supplement, 4(3), 169-174.

Mackay, B.C. (1992). *AIDS and Protection Motivation Theor:Effects of Imagined Scenarious on Intent to use Condoms.* Michigan: A Bell and Howel Information.

Mahasarakham University

Megan M, Cora C, Breuner and Paula L. (2008). Provocation Questions in Prochaial Sex EducationClasses: Higher Incidence in Younger Students [Electronic version]. *Journal of Pediatr AdoescGynecol*, 21, 259-264.

Pender, N. J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice.* edited by Roy S.C. and Andrews H. A.Connecticut: Appleton and Angel.

Ralitza, V. G., Randy, L. C., Mario A., Jeffrey R., Charles S. M. and Michael B. R. (2001). The Effect of Teenage Pregnancy on Educational Disabilities in Kindergarten [Electronic version]. *American Journal of Epidemiology,* 13, 429-432.

Rogers, R.W.A. (1975). Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *The Journal of Psychology.* 91(1), June, 93-114.

Rosenbaum, Janet E. (2006). The Effect of The National Demonstation Project Healthy Respect on Teenage Sexual Healthy Behaviour [Electronic Version]. *Oxford Journal*, 8, 160-163.

Susan P, Martha G, Jenna, S. and Isaac, O. (2007). Communication as a Promotion factor evaluation of life skill HIV/AIDS prevention program for Mexican elementary-school [Electronic version]. *AIDS Education and Prevention*, 19(5), 408-421.

World Health Organization. (2011). Adolescent health and development : The key to the future. *Women's International Network News,* 21(2), 38.

Mahasarakham University

ภาคผนวก

Mahasarakham University

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย

Mahasarakham University

ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘/ว ๒๘๑๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน นางปัญจนา ไชยจำนง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒) จำนวน ๑ ชุด

ด้วย **นางสาวนุชรี จูมฟอง** รหัสนิสิต ๕๕๐๓๑๔๘๐๐๑๓ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ เป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ความละเอียดทราบแล้วนั้น

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานวิชาการบัณฑิตศึกษา สำนักงานคณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓

Mahasarakham University

ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘/ว ๒๕๑๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน นางสาวสุดาพร วงษ์พล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒) จำนวน ๑ ชุด

ด้วย **นางสาวนุชรี จูมฟอง** รหัสนิสิต ๕๕๐๓๑๔๘๐๐๑๓ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ เป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ความละเอียดทราบแล้วนั้น

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานวิชาการบัณฑิตศึกษา สำนักงานคณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓

Mahasarakham University

ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘/ว ๒๘๑๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

เรียน นางทัศน์วรรณ พลอุทัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการเก็บข้อมูล (PH๒) จำนวน ๑ ชุด

ด้วย **นางสาวนุชรี จูมฟอง** รหัสนิสิต ๕๕๐๓๑๔๘๐๐๑๓ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ เป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ความละเอียดทราบแล้วนั้น

ในการนี้ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานวิชาการบัณฑิตศึกษา สำนักงานคณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓

Mahasarakham University

ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘/ ๘๒๙๖

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองแสง

ด้วย **นางสาวนุชรี จูมฟอง** รหัสนิสิต ๕๕๐๓๑๔๘๐๐๑๓ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรสาธารณสุข ศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ เป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดอนุญาตให้ นางสาวนุชรี จูมฟอง ทดลองใช้เครื่องมือกับนักเรียนหญิงอายุ ๑๒ – ๑๕ ปี โรงเรียนบ้านหนองแสง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๓๐ คน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านในเดือน มกราคม ๒๕๕๗ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานวิชาการบัณฑิตศึกษา สำนักงานคณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓

Mahasarakham University

ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘/ ว ๒๙๑๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านท่ายม

ด้วย **นางสาวนุชรี จูมฟอง** รหัสนิสิต ๕๕๐๓๑๔๘๐๐๑๓ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ เป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดอนุญาตให้ นางสาวนุชรี จูมฟอง เก็บรวบรวมข้อมูลกับนักเรียนหญิง อายุ ๑๒ - ๑๕ ปี จำนวน ๓๗ คน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่าน ในระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม ๒๕๕๗ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานวิชาการบัณฑิตศึกษา สำนักงานคณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓

Mahasarakham University

ที่ ศธ ๐๕๓๐.๑๘/ ๗๒๘๕๕

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแสงสว่าง

ด้วย **นางสาวนุชรี จูมฟอง** รหัสนิสิต ๕๕๐๓๑๔๘๐๐๑๓ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผศ.ดร.จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ เป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดอนุญาตให้ นางสาวนุชรี จูมฟอง เก็บรวบรวมข้อมูลกับนักเรียนหญิง อายุ ๑๒ - ๑๕ ปี จำนวน ๓๗ คน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่าน ในระหว่างเดือน มกราคม ถึง มีนาคม ๒๕๕๗ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จีระศักดิ์ เจริญพันธ์)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานวิชาการบัณฑิตศึกษา สำนักงานคณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓

Mahasarakham University

ภาคผนวก ข
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

Mahasarakham University

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ใบรับรองการอนุมัติ

เลขที่การรับรอง : 192 / 2557

ชื่อโครงการวิจัย : ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย : นางสาวนุชรี จูมฟอง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะสาธารณสุขศาสตร์
สถานที่ทำการวิจัย : จังหวัดอุดรธานี
วันที่รับรอง : 17 กรกฎาคม 2557 **วันหมดอายุ :** 17 กรกฎาคม 2558

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในด้านจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา หากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

.....

(ศาสตราจารย์ปรีชา ประเทพา)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

Mahasarakham University

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย
เรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

ข้าพเจ้า เด็กหญิง/นางสาว.....
อาศัยอยู่ที่บ้าน.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....จังหวัด.....

แสดงเจตนาเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี โดยก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ นางสาวนุชรี จูมฟอง ผู้วิจัย ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยยินดีที่จะตอบข้อสงสัยคำถามใดๆ ที่ข้าพเจ้าอาจมีตลอดระยะเวลาในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าไม่พอใจ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้ในรูปแบบของการสรุปผลการวิจัยเท่านั้น การเปิดเผยข้อมูลข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้าแล้วจะกระทำได้เฉพาะกรณีที่จำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น และหากเกิดอันตรายใดๆ จากการวิจัยข้าพเจ้าจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างดีที่สุด และข้าพเจ้าสามารถที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยในครั้งนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลตามสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าควรจะได้รับ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ลงนาม.....ผู้วิจัย
( )
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ลงนาม.....พยาน
(.....)
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

Mahasarakham University

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย
เรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี
(สำหรับผู้ปกครอง และผู้อยู่ในปกครอง)

ทำที่.....
วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้เกี่ยวข้องเป็น พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลของ ..... ขอแสดงความยินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึง ประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี
ชื่อผู้วิจัย นางสาวนุชรี จูมฟอง
ที่อยู่ที่ติดต่อ บ้านดงสำราญชัย บ้านเลขที่ 26 หมู่ที่ 7 ตำบลหนองแสง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี
โทรศัพท์ 081-3697029

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย **จนเข้าใจเป็นอย่างดี**แล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**ให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า เข้าร่วมในการวิจัย และผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย *ตอบแบบสอบถามอะไร เข้ารับการฝึกอบรมอะไร เป็นเวลานานเท่าใด จำนวนกี่ครั้ง*

ข้าพเจ้ามีสิทธิให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าหรือเป็นความประสงค์ของผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแล **ถอนตัว**ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าและตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น (ระบุเป็นต้นว่า ไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษา/ ผลต่อการศึกษา/ ผลต่อการเรียน)

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าและตัวข้าพเจ้า

Mahasarakham University

หากผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กองส่งเสริมการวิจัยและบริการวิชาการ โรงอาหาร (เก่า) ชั้น 2 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150 โทรสาร/โทรศัพท์ 0-4375-4416 E-Mail : research@msu.ac.th

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครองเข้าใจข้อความในข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและหนังสือยินยอมโดยตลอดแล้ว ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงนาม.....
(.....)
พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ลงนาม.....
( )
ผู้วิจัย
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ลงนาม.....
(.....)
พยาน
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

Mahasarakham University

ภาคผนวก ค
แผนการจัดกิจกรรม

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม
ตามโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่
โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
1	การประชุมครู ผู้ปกครองของนักเรียนในกลุ่มทดลอง ในเรื่องความรู้เรื่องเพศศึกษา และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของวัยรุ่น รวมทั้งการดูแลและการสื่อสารของผู้ดูแลวัยรุ่น โดยเน้นให้ผู้ปกครอง/ครูเพิ่มความเอาใจใส่ให้กำลังใจกับนักเรียน โดยใช้การบรรยาย สื่อ วีดีทัศน์ ภาพนิ่ง แผ่นพับและคู่มือ ระยะเวลา 1 วัน เวลา 08.00 - 08.30 น. ลงทะเบียน เวลา 09.00 - 09.30 น. พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เวลา 09.30 - 10.30 น. สถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เวลา 10.30 - 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.45 - 12.00 น. พัฒนาการของวัยรุ่น เวลา 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.00 - 14.00 น. ห่วงใย ใส่ใจ วัยรุ่น เวลา 14.00 - 14.30 น. ความคาดหวังของพ่อแม่ เวลา 14.30 - 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 14.45 - 16.00 น. ความคาดหวังของพ่อแม่ เวลา 16.00 - 16.30 น. อภิปรายปัญหาทั่วไป/พิธีปิด	จำนวนตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 37 คน
2	การบรรยายให้ความรู้ในเรื่อง เพศศึกษา และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระยะเวลา 2 วัน ประกอบด้วย **<u>วันที่ 1</u>** - การสร้างสัมพันธภาพ - รู้จักกันให้มากขึ้น - ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเพศศึกษา	จำนวนตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 37 คน

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
	<u>วันที่ 2</u> - การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น ทั้ง 6 ด้าน 1. การใช้สารเคมีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและดื่มของมึนเมา หมายถึง การรับประทานยาที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น ยาอี ยาเลิฟ รวมไปถึงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ 2. การเที่ยวสถานบันเทิงหรือสถานพักผ่อนหย่อนใจ หมายถึงการไปในสถานที่ที่เปิดโอกาสให้แสดงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรงภาพยนตร์ สวนสาธารณะ สถานบริการทางเพศกิจกรรม 3. การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อสาธารณะในลักษณะกระตุ้นอารมณ์ทาง เพศ หมายถึง การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดูวีดีทัศน์ ภาพยนตร์ อินเตอร์เน็ต ที่แสดงถึงการกอดจูบ การร่วมเพศ 4. การแตะต้องสัมผัสเชิงชู้สาวหมายถึงการปฏิบัติต่อกันกับเพศตรงข้ามในเชิงชู้สาวได้แก่ การจับมือถือแขน การกอดจูบร่างกายเพศตรงข้าม 5. การอยู่กับเพศตรงข้ามตามลำพัง หมายถึง เพศหญิงหรือเพศชายอาจเป็นเพื่อนหรือคนรัก อยู่ในสถานที่ใดที่หนึ่งในที่รโหฐาน หรือลับตา เช่น ในห้องบริเวณที่ไกลตาผู้คน 6. การแต่งกายที่ล่อแหลม หมายถึง การสวมเสื้อผ้าที่เผยให้เห็นสัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมากเกินไป เช่น เสื้อเกาะอก เสื้อผ้าบาง เสื้อรัดรูปจนเห็นสัดส่วนเอวลอย ใส่กระโปรงสั้น - ปัญหาของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น	
3	การให้แรงสนับสนุนทางสังคมระยะเวลา ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้ - การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้าน - การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัย และครู	

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
	- การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และ ให้กำลังใจ ซักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งหลังจากจัดกิจกรรม - นัดหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป	
4	การให้ความรู้ในเรื่อง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระยะเวลา 2 วัน **<u>วันแรก</u>** เวลา 08.30 - 09.00 น. ลงทะเบียน/พิธีเปิด เวลา 09.00 - 09.10 น. กิจกรรม “กลุ่มสัมพันธ์/การสร้างสัมพันธภาพ” เวลา 09.10 - 09.30 น กิจกรรม “โยนกลุ่ม” : รวมพลังเป็นหนึ่งเดียว ตั้งชื่อกลุ่ม เพลงและท่าประจำกลุ่ม เวลา 09.30 - 11.30 น. กิจกรรม “ความรู้แค่เอื้อม” ความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศ และการป้องกันท้องไม่ ฐานที่ 1 “บอกหน่อย...อยากรู้” การตรวจสอบการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง ฐานที่ 2 “อ๋อ...ยังงี้เอง” การนับระยะปลอดภัยหน้าเจ็ดหลังเจ็ด ฐานที่ 3 “ไม่อยากท้อง...ทำไงดี” ยาคุมกำเนิดและยาคุมฉุกเฉิน ฐานที่ 4 “มัน ไม่มันส์” ถุงยางอนามัย และถุงอนามัย ฐานที่ 5 “รู้จริง..ปะ” ความเชื่อเรื่องเพศ ฐานที่ 6 “โอววว...แย่” โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	จำนวนตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 37 คน

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
	ฐานที่ 7 “บอร์ดี้การ์ดหกเหลี่ยม” เรื่องเพศกับตัวฉัน เวลา 11.30 - 12.00 น. สังเคราะห์กิจกรรม “ความรู้แค่เอื้อม” : เพิ่มเติมข้อมูลใหม่ และซักถามประเด็นที่ค้างคาใจ เวลา 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.00 - 13.10 น. กิจกรรม “กลุ่มสัมพันธ์” เวลา 13.10 - 14.45 น. กิจกรรม หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ เวลา 14.45 - 15.00 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา15.00 - 16.30 น. กิจกรรม “แค่อยากให้เข้าใจ” การแสดงละครสร้างสรรค์เพื่อการสื่อสาร **<u>วันที่สอง</u>** เวลา 08.30 - 09.00 น. กิจกรรม “กลุ่มสัมพันธ์” เวลา 09.30 - 10.30 น. รู้เขารู้เราเรื่องง่าย ๆ ร่างกายวัยรุ่น เวลา 10.30 - 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.45 - 12.00 น. สะอาด สดใส ปลอดภัย ไกลโรค เวลา 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.00 - 14.00 น. กิจกรรมชวนเพื่อนดูหนัง 2 “ก่อน 18” ชีวิตที่ก้าวพลาดของเยาวชน ที่ผู้ใหญ่/สังคม ไม่เปิดโอกาส (การพัฒนาเยาวชนเชิงบวก) เวลา 14.00 - 14.30 น. รู้ทัน ป้องกันได้ เวลา 14.30 - 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 14.45 - 16.00 น. บทเรียนสอนน้องไม่ท้องในวัยเรียน เวลา 16.00 - 16.30 น. มอบเกียรติบัตร/วุฒิบัตร พิธีปิด รับ Face book คืน เดินทางกลับ	

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
5	การให้แรงสนับสนุนทางสังคมระยะเวลา ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้ - การนัดพูดคุย การติดตามเยี่ยมบ้าน - การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือการประเมินผลโดยผู้วิจัย และครู - การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และ ให้กำลังใจ ซักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งหลังจากจัดกิจกรรม - นัดหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป	
6	การจัดทำค่าย **“วัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ”** เป็นการให้ความรู้ในเรื่อง การให้ความรู้ในเรื่อง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ระยะเวลา 3 วัน **<u>วันที่ 1</u>** เวลา 09.00 - 10.00 น. ลงทะเบียนปฐมนิเทศ / ทำแบบทดสอบ เวลา 10.00 - 10.30 น. พิธีเปิด เวลา 10.30 - 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.45 - 12.00 น. สันทนาการ แบ่งกลุ่ม เวลา 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.30 – 13.30 น. กลุ่มสัมพันธ์ เวลา 13.30 – 14.30 น. ความคาดหวัง /กติกาค่าย เวลา 14.45 – 17.00 น. กิจกรรม Walk Rally เวลา 17.00 - 18.00 น. ภารกิจส่วนตัว เวลา 18.00 – 19.00 น. รับประทานอาหารเย็น เวลา 19.00 - 21.30 น. กรุ๊ป ไดนามิกซ์ เวลา 21.30 น. สวดมนต์ นัดหมายกิจกรรมในวันต่อไป เข้านอน	จำนวนตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 37 คน

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
	<u>วันที่ 2</u> เวลา 05.30 – 06.30 น. ออกกำลังกาย เวลา 06.30 – 07.30 น. ภารกิจส่วนตัว เวลา 07.30 – 08.30 น. รับประทานอาหารเช้า เวลา 08.30 – 09.00 น. ทบทวนวันวาน เวลา 09.00 – 09.30 น. กลุ่มสัมพันธ์ เวลา 09.30 – 10.30 น. สถานีสำรวจใจ เวลา 10.30 – 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.45 – 12.00 น. แลกน้ำ เวลา 12.00 – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.00 – 13.30 น. กลุ่มสัมพันธ์ เวลา 13.30 – 14.30 น. จินตนาการรัก เวลา 14.30 – 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 14.45 – 16.00 น. ใครเอ่ย? เวลา 16.00 – 17.00 น. รู้จักตนเอง เวลา 17.00 - 18.00 น. ภารกิจส่วนตัว เวลา 18.00 – 19.00 น. รับประทานอาหารเย็น เวลา 19.00 - 21.30 น. พิธีเทียน / บายศรีสู่ขวัญชาวค่าย เวลา 21.30 น. สวดมนต์ นัดหมายกิจกรรมในวันต่อไป เข้านอน **<u>วันที่ 3</u>** เวลา 05.30 - 06.30 น. ออกกำลังกาย เวลา 06.30 - 07.30 น. ภารกิจส่วนตัว เวลา 07.30 - 08.30 น. รับประทานอาหารเช้า เวลา 08.30 - 09.00 น. ทบทวนวันวาน เวลา 09.00 - 09.30 น. กลุ่มสัมพันธ์ เวลา 09.30 - 10.30 น. ระดับความเสี่ยง เวลา 10.45 - 12.00 น. การเห็นคุณค่าในตัวเอง เวลา 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน /พิธีปิดค่าย	

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	หมายเหตุ
7	การให้แรงสนับสนุนทางสังคมระยะเวลา สัปดาห์ละ 1 วัน ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้ - การนัดพูดคุย การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การติดตามเยี่ยมในโรงเรียน - การให้กำลังใจโดยผู้วิจัย ผู้ปกครอง ครู และ ให้กำลังใจ ซักถามถึงปัญหาหรือข้อสงสัยในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งหลังจากจัดกิจกรรม - นัดหมายให้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป	
8	การมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ระยะเวลา 1 วัน โดย การประกวดคำขวัญ และการฟังบรรยายธรรมะเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการวางแผนเป้าหมายชีวิตและหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จของชีวิต เวลา 08.30 - 09.00 น. ลงทะเบียน เวลา 09.00 – 09.30 น. พิธีเปิด เวลา 09.30 - 10.40 น. ฟังบรรยายธรรมะ เวลา 10.40 - 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.45 - 12.00 น. ฟังบรรยายธรรมะ เวลา 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.45 - 14.20 น. ประกาศผลรางวัลคำขวัญพร้อมมอบเกียรติบัตร/วุฒิบัตร พิธีปิด	จำนวนตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 37 คน

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม

เรื่อง การสร้างสัมพันธภาพ

สาระสำคัญ

การมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็นในการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ พัฒนาการทางสังคมและความคิดความเข้าใจของบุคคล พัฒนาขึ้นจากการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล ความสำเร็จในชีวิต การค้นพบความหมายของชีวิตและสุขภาพจิต ล้วนได้รับผลกระทบจากสัมพันธภาพระหว่างกันกระบวนการกลุ่มที่ดีมีรากฐานมาจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในการปฐมนิเทศนักเรียนที่จะดำเนินการวิจัยในครั้งแรกเป็นการเตรียมความพร้อมในด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและทำงานโดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันในกลุ่ม

จุดประสงค์กิจกรรม

นักเรียนสามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มเพื่อให้เกิดกระบวนการกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ

เนื้อหา

1. ความสำคัญของสัมพันธภาพ
2. คุณลักษณะสำคัญของบุคคลในการสร้างสัมพันธภาพ
3. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็น
4. ทักษะการสื่อสารความเข้าใจ

ขั้นตอนกิจกรรม

ขั้นนำ (10 นาที)

1. ผู้สอนสุ่มถามนักเรียนถึงความหมายของคำว่าสัมพันธภาพโดยเรียกตอบเป็นรายบุคคล
2. ให้นักเรียนบอกความสำคัญของการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น

ขั้นกิจกรรม (70 นาที)

3. ผู้สอนให้นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 5-6 คน ให้มีหัวหน้ากลุ่ม เลขานุการกลุ่ม กรรมการและตั้งชื่อกลุ่มของตน

4. ผู้สอนให้นักเรียนส่งตัวแทนกลุ่ม กลุ่มละ 3 คน ออกมาเล่นเกม ตุ๊กตาล้มลุก

4.1 โดยให้ยืนเรียงกัน 3 คน คนที่ยืนตรงกลางเป็นตุ๊กตาหันข้างให้อีก 2 คน เป็นคนเล่นตุ๊กตาหันหน้าเข้าหากัน วิธีการเล่น คือให้ 2 คนเป็นคนเล่นตุ๊กตาผลักไปมา โดยพยายามอย่าให้ตุ๊กตาล้ม คนที่เป็นตุ๊กตายืนนิ่ง ๆ เท้าชิดกันไม่ก้าวไปตามแรงผลัก ให้แต่ละคนมีโอกาสได้เป็นตุ๊กตา ผู้วิจัยกระตุ้นให้ทุกคนพยายามเล่นให้ได้

Mahasarakham University

4.2 สังเกตกลุ่มที่เล่นได้อย่างมั่นใจ ผู้สอนให้สอบถามว่าคนที่เล่นเป็นตุ๊กตารู้สึกอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้างเมื่อเริ่มเล่นตอนแรก เมื่อเล่นไประยะหนึ่งแล้วหรือถ้าเล่นไม่ได้เลยเพราะเหตุใด อะไรทำให้เล่นไม่ได้

4.3 ถามคนเล่นตุ๊กตาว่ารู้สึกอย่างไร อะไรที่ช่วยทำให้เล่นได้

4.4 ผู้สอนดำเนินกิจกรรมถามนักเรียนว่านักเรียนได้เรียนรู้อะไรจากกิจกรรมนี้ โดยสิ่งที่สะท้อนจากกิจกรรมนี้ คือ หากเกิดความมั่นใจเราสามารถเล่นได้อย่างสนุกสนาน แต่ความเชื่อใจมั่นใจต่อกันเป็นเรื่องที่ต้องช่วยกันสร้างขึ้น

5. เลือกกลุ่ม 2 กลุ่มปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มต่อสี่เหลี่ยมจัตุรัสสัมพันธ์ กลุ่มที่เหลือให้เป็นผู้สังเกตการณ์

6. ก ลุ่มที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติกิจกรรมกลุ่ม ออกมาปฏิบัติกิจกรรมหน้าชั้นเรียนดังนี้

6.1 อ่านคำสั่งในบัตรคำสั่งปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มตามคำสั่งในเวลา 10 นาทีในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

6.2 กลุ่มสังเกตการณ์ สังเกตความแตกต่างของสมาชิกกลุ่มในการปฏิบัติและผลของงานที่เกิดจากปฏิบัติกิจกรรมกลุ่ม

7. ทุกกลุ่มนำข้อคิดจากการปฏิบัติกิจกรรมจากสถานการณ์ของ 2 กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และอภิปรายตามประเด็นในใบงานที่ 1 กลุ่มละ 1 ประเด็น

8. ผู้สอนแจกใบความรู้ให้นักเรียนศึกษาพร้อมกับอธิบายความสำคัญและการพัฒนาสัมพันธภาพที่ดี

9. ผู้สอนสอบถามนักเรียนว่า นักเรียนคิดว่าการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนที่นักเรียนต้องเกี่ยวข้องด้วยนั้นสามารถทำได้โดยวิธีใดบ้างให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมาตอบหน้าห้อง จากนั้นผู้สอนให้นักเรียนระดมความคิดทำใบงานที่ 2

10. ผู้สอนสอบถามนักเรียนว่าในชีวิตประจำวันของนักเรียนต้องเกี่ยวข้องกับเพื่อนอย่างไรบ้างให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมาตอบหน้าห้อง ผู้สอนให้นักเรียนระดมความคิดทำใบงานที่ 3

11. ผู้สอนสุ่มตัวแทนกลุ่มออกมารายงานให้เพื่อนฟัง

ขั้นสรุป (10 นาที)

12. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปเกี่ยวกับความสำคัญและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในกลุ่ม

สื่อ

1. ใบงานที่ 1 - 3
2. ซองชิ้นส่วนจัตุรัสสัมพันธ์
3. บัตรคำสั่งจัตุรัสสัมพันธ์
4. แบบสำรวจพฤติกรรมของตนเอง
5. ใบความรู้เรื่องการสร้างสัมพันธภาพ

Mahasarakham University

ระยะเวลา 90 นาที

การประเมินผล

1. สังเกตการณ์ทำกิจกรรมกลุ่มตามใบประเมินโดยตรวจจากใบงาน
2. ประเมินผลจากแบบสำรวจพฤติกรรมของตนเอง
3. ผลงานในใบงาน
4. การออกมาอภิปราย

Mahasarakham University

บัตรคำสั่ง
เรื่อง เทคนิคการทำงานร่วมกัน

คำชี้แจง

1. ผู้ปฏิบัติกิจกรรมกลุ่ม

สมาชิกกลุ่มรับซองกลุ่มละ 1 ชุด 5 ซอง แจกให้สมาชิกคนละ 1 ชิ้นซึ่งในแต่ละซองบรรจุชิ้นส่วนที่มีรูปร่างและขนาดต่าง ๆ กัน แต่ละกลุ่มจะสามารถนำชิ้นส่วนเหล่านี้มาต่อให้เป็นรูปจัตุรัส ซึ่งมีขนาดไม่เท่ากันได้จำนวน 5 รูป

2. ผู้สังเกตการณ์

นักเรียนที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มให้สังเกตพฤติกรรมการทำงานของ 2 กลุ่ม

คำสั่ง กลุ่มที่ 1

1. ให้เวลาต่อชิ้นส่วน 10 นาที ให้ได้สี่เหลี่ยมจัตุรัสมากที่สุด ไม่เกิน 5 รูป
2. ห้ามใช้เสียง พูดหรือสอบถามกัน
3. ห้ามแสดงกิริยาหรือส่งสัญญาณใด ๆ ขอชิ้นส่วนจากผู้อื่น
4. ห้ามหยิบชิ้นส่วนจากบุคคลอื่นโดยที่เจ้าของไม่ได้อนุญาต แต่จะส่งชิ้นส่วนของตนให้แก่เพื่อนได้

คำสั่ง กลุ่มที่ 2

5. ให้เวลาต่อชิ้นส่วน 10 นาที ให้ได้สี่เหลี่ยมจัตุรัสมากที่สุด ไม่เกิน 5 รูป
6. กลุ่มปรึกษา พูดคุย วางแผน ต่อชิ้นส่วนให้เป็นสี่เหลี่ยมจัตุรัส

Mahasarakham University

ใบงานที่ 1
สี่เหลี่ยมจัตุรัสสัมพันธ์

คำชี้แจง

1. กลุ่มนำข้อคิดที่ได้จากการสังเกตหรือการเล่นเกม สี่เหลี่ยมสัมพันธ์ มาวิเคราะห์และร่วมกันอภิปรายกลุ่มละ 1 ประเด็น
2. เตรียมตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม

ประเด็นอภิปราย

ประเด็นที่ 1 เพราะเหตุใดกลุ่มที่ 1 จึงต่อสี่เหลี่ยมจัตุรัสสัมพันธ์ได้ถูกต้องและรวดเร็ว

.....

.....

.....

.....

.....

นักเรียนได้ข้อคิดอะไรบ้างที่เป็นปัจจัยทำให้การทำงานกลุ่มประสบผลสำเร็จและทันเวลากำหนด

.....

.....

.....

.....

.....

ประเด็นที่ 2 เพราะเหตุใดกลุ่มที่ 2 จึงต่อสี่เหลี่ยมจัตุรัสสัมพันธ์ได้ช้าไม่ทันตามกำหนดเวลา

.....

.....

.....

.....

.....

เพราะเหตุใดการทำงานกลุ่มจึงไม่เสร็จทันตามกำหนดหรือไม่มีคุณภาพ

.....

.....

.....

Mahasarakham University

ใบงานที่ 2
เรื่อง รู้จักกันให้มากขึ้น

ให้นักเรียนหนึ่งคนในกลุ่ม ชูบัตรคำที่นักเรียนทุกคนเห็นได้และให้ทุกคนตอบคำถามโดยมีเลขากลุ่มหนึ่งคนเป็นคนจดคำตอบ

1. นิสัยที่ดีของฉัน.....
2. นิสัยที่ไม่ดีของฉัน.....
3. อาหารที่ชอบของฉัน.....
4. อวัยวะที่ฉันภูมิใจ.....
5. กีฬาที่ชอบของฉัน.....
6. เพลงโปรดของฉัน.....
7. ดาราโปรดของฉัน.....
8. อนาคตของฉัน.....
9. งานอดิเรกของฉัน.....

Mahasarakham University

ใบงานที่ 3

ให้นักเรียนระดมสมองตอบคำถามต่อไปนี้

1. ในกลุ่มของนักเรียน นักเรียนเลือกเพื่อนที่รักที่สุดคือใคร และเลือกเพราะอะไร

.....

.....

.....

.....

2. นักเรียนเคยมีความขัดแย้งกับเพื่อนเหล่านี้บ้างหรือไม่และนักเรียนแก้ไขความขัดแย้งด้วยวิธีใด

.....

.....

.....

.....

3. เพื่อนในกลุ่มให้สิ่งดี ๆ อะไรกับนักเรียนบ้าง

.....

.....

.....

.....

4. ให้นักเรียนเขียนแผนผังความคิดเรื่อง การสร้างสัมพันธภาพที่ดี

เรื่อง.....

.....

.....

.....

Mahasarakham University

ใบความรู้
เรื่อง การสร้างสัมพันธภาพ

ความสำคัญของสัมพันธภาพ

บุคคลเรียนรู้จักตนเองได้จากการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นจากสัมพันธภาพนี้บุคคลจะได้รู้จุดเด่น และจุดด้อยของตนเอง รู้และเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล รวมทั้งเรียนรู้ความเป็นจริงของโลก โดยสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคลจะช่วยให้การเรียนรู้เป็นไปโดยไม่บิดเบือน มีการยอมรับและเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างที่เป็นจริงดังนั้นสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคล จึงเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำบุคคลไปสู่การพัฒนาเอกลักษณ์ของตนเอง การมีความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่า และการมีสุขภาพจิตที่ดีและสามารถพัฒนาตนให้ไปถึงศักยภาพสูงสุดของตนได้ แต่บุคคลที่ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้ จะรู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว เกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย และนำไปสู่ความรู้สึกซึมเศร้า และท้อแท้ในชีวิต การมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้ เช่น พฤติกรรมแยกตัวจากสังคม การติดยาเสพติด เป็นต้นการสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นจะเกิดบรรลุผลได้ ต้องอาศัยคุณลักษณะที่สำคัญของบุคคลในการยอมรับและส่งเสริมซึ่งกันและกัน และนอกจากนี้ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น อันได้แก่ การเปิดเผยตนเอง การไว้วางใจซึ่งกันและกัน และการสื่อสารความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างคน 2 คน จะเป็นสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ต้องอาศัยคุณลักษณะภายในหรือทัศนคติของบุคคลที่สำคัญบางประการ ได้แก่

1. การยอมรับและให้เกียรติ หมายถึง การยอมรับลักษณะส่วนตัวหรือลักษณะเฉพาะของบุคคลตามที่เขาเป็น ให้เกียรติและเคารพในคุณค่าของบุคคล มีความเป็นมิตรและความอบอุ่นใจแก่ผู้อื่น
2. การเข้าใจสาระและความรู้สึก หมายถึง การเข้าใจในเนื้อหาสาระของสิ่งที่สื่อสารระหว่างกันและเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่นเสมือนเราเป็นตัวเขา ซึ่งในสัมพันธภาพ

คุณลักษณะสำคัญของบุคคลในการสร้างสัมพันธภาพ (Relationship or Rapport)

1. การยอมรับและให้เกียรติ หมายถึง การยอมรับลักษณะส่วนตัวหรือลักษณะเฉพาะ ของบุคคลตามที่เขาเป็น ให้เกียรติและเคารพในคุณค่าของบุคคล มีความเป็นมิตร และความอบอุ่นใจแก่ผู้อื่น
2. การเข้าใจสาระและความรู้สึก หมายถึง การเข้าใจในเนื้อหาสาระของสิ่งที่สื่อสาร ระหว่างกันและเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่นเสมือนเราเป็นตัวเขา ซึ่งในสัมพันธภาพที่ขาดความเข้าใจความรู้สึกซึ่งกันและกันสัมพันธภาพนั้นไม่สามารถดำเนินไปถึงขั้นที่ลึกซึ้งได้
3. การจริงใจ หมายถึง การไม่เสแสร้งในการแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก และทัศนคติของตนเองคุณลักษณะของบุคคล 3 ประการนี้ จะส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้มากน้อยเพียงใดนั้น ไม่ใช่เพียงแต่มีคุณลักษณะเช่นนี้อยู่ภายในเท่านั้น สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือความสามารถในการสื่อหรือแสดงออกถึงคุณลักษณะเหล่านี้ออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ด้วย ซึ่งความสามารถในการแสดงออก หรือการสื่อสารให้ผู้อื่นทราบถึงคุณลักษณะสำคัญเหล่านี้ เรียกว่าทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ บางคู่เกิดขึ้นเป็นแค่เพียงความรู้จักบางคู่เป็นความสนิทสนม กลายเป็นเพื่อนรัก คู่รัก หรือคู่สมรส บางคู่สัมพันธภาพมีอันต้องสิ้นสุดลงด้วยความเบื่อหน่ายหรือทุกข์ใจ ซึ่ง

Mahasarakham University

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะเริ่มต้นและดำเนินไปอย่างลึกซึ้งหรือมีอันต้องสิ้นสุดลงนั้น ขึ้นกับทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างกัน

การเริ่มต้นของสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จนสัมพันธภาพนั้นได้พัฒนาต่อไปเป็นความแนบแน่นลึกซึ้ง และรักษาให้สัมพันธภาพอันดีนี้ยั่งยืนตลอดไป ไม่ใช่เรื่องง่าย หากแต่จะต้องอาศัยทักษะที่สำคัญหลายประการด้วยกันซึ่งทักษะแห่งการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันนี้ มิใช่สิ่งที่จะเกิดขึ้นได้เอง แต่จะต้องอาศัยการฝึกฝนหรือฝึกหัดดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับมนุษย์มิตรภาพจะก่อเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยเวลา ความพยายามและทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น อาจเป็นไปได้ใน 3 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 เป็นรูปแบบที่ง่ายที่สุด คือ การรอคอยให้ผู้อื่นก้าวเข้ามาผูกมิตรด้วย

รูปแบบที่ 2 เป็นรูปแบบที่ยากขึ้น คือการขอให้ใครสักคนเป็นเพื่อนด้วย ซึ่งเรามักจะรู้สึกเสี่ยงต่อการถูกปฏิเสธ

รูปแบบที่ 3 เป็นรูปแบบในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ด้วยการให้มิตรภาพแก่ผู้อื่น ซึ่งความสัมพันธ์ของบุคคลในระยะยาว การสร้างสัมพันธภาพรูปแบบนี้ให้ผลที่แน่นอนที่สุด

ดังที่ David W. Johnson (1997) กล่าวว่าถ้าท่านต้องการเพื่อน จงเป็นเพื่อนของผู้อื่นถ้าท่านต้องการความห่วงใย จงให้ความห่วงใยแก่ผู้อื่นถ้าท่านต้องการคำปลอบโยน จงให้คำปลอบโยนแก่ผู้อื่นนอกจากนี้เมื่อโอกาสแห่งการสร้างมิตรภาพมาถึง สิ่งที่จะต้องมีอีกประการหนึ่ง คือ ทักษะที่ใช้ในการสร้างและคงไว้ซึ่งมิตรภาพที่ยั่งยืนต่อไปทักษะในสร้างสัมพันธภาพ ที่จะกล่าวในที่นี้ ได้แก่ การเปิดเผยตนเองและไว้วางใจซึ่งกัน และการสื่อสารที่เข้าใจตรงกัน ซึ่งประกอบด้วย ทักษะการฟัง ทักษะการทวนเนื้อหา ทักษะการสะท้อน ความรู้สึก และทักษะการถาม การเปิดเผยตนเอง (Self Disclosure) การเปิดเผยตนเอง หมายถึง การเปิดเผยให้ผู้อื่นรู้ถึงความรู้สึกหรือปฏิกิริยาที่ตนเองมีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน การเปิดเผยตนเองไม่ได้หมายถึง การบอกถึงประวัติหรือเรื่องราวในอดีตของตนเอง แต่เรื่องราวในอดีตก็อาจจะช่วยให้บุคคลอื่นเข้าใจสาเหตุหรือที่มาของความรู้สึกที่เรามีต่อเหตุการณ์นั้น ๆ

ประโยชน์ของการเปิดเผยตนเอง

การเปิดเผยตนเองมีผลดีต่อการสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหลายประการ คือ

1. ทำให้ผู้อื่นรู้จักเรามากขึ้น เพิ่มโอกาสที่ผู้อื่นจะชอบและเกิดความคุ้นเคยมากขึ้น
2. ทำให้สามารถทำกิจกรรมที่เป็นเป้าหมายร่วมกัน สนใจร่วมกัน
3. เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของการรับรู้ของตนเองกับผู้อื่น
4. ช่วยในการจัดการกับความเครียดและความทุกข์
5. การเล่าหรือบอกความไม่สบายใจของตนเองกับผู้อื่น จะช่วยให้เจ้าตัวมองเห็นปัญหาของตนเองชัดขึ้นและนอกจากนี้ ความห่วงใย ปลอบโยน ช่วยหาทางออกของเพื่อนจะเป็นกำลังใจ ความอบอุ่นใจ ทำให้สัมพันธภาพของบุคคลทั้งสองเพิ่มความสนิมสนม และลึกซึ้งยิ่งขึ้นความเหมาะสมของการเปิดเผยตนเองการเปิดเผยตนเองมากเกินไปหรือน้อยเกินไป มีผลทำให้สูญเสียสัมพันธภาพไปได้เช่นกัน

Mahasarakham University

การเปิดเผยตนเองที่มีผลทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีและยั่งยืนนั้น ต้องมีความเหมาะสมของการเปิดเผยในโอกาสดังนี้

1. เมื่อมีการเปิดเผยตนเองของซึ่งกันและกัน เมื่อบุคคลหนึ่งเปิดเผยตนเอง ก็มีความหวังว่าอีกฝ่ายหนึ่งจะเปิดเผยตนเองด้วย แต่ถ้าการเปิดเผยตนเองเกิดขึ้นฝ่ายเดียว ก็ควรจำกัดการเปิดเผยตนเองไว้ในขอบเขตหนึ่งเท่านั้น
2. การเปิดเผยตนเองควรเป็นเกี่ยวข้องกับเรื่องราวระหว่างบุคคลที่เป็นปัจจุบัน
3. ผลของการเปิดเผยตนเองขึ้นกับบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งด้วย การเปิดเผยความรู้สึกของตนเองของฝ่ายหนึ่งอาจกระทบกระเทือนอีกฝ่ายหนึ่งได้ ดังนั้นจึงควรพิจารณาทัศนคติในมุมมองของอีกฝ่ายหนึ่งที่มีต่อการเปิดเผยตนเองด้วย
4. การเปิดเผยตนเองควรเริ่มต้นจากระดับทั่ว ๆ ไปแล้วค่อย ๆ ไปสู่การเปิดเผยตนเองในระดับที่ลึกหรือเป็นส่วนตัวมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น อาจจะเริ่มต้นจากการพูดถึง งานอดิเรก กีฬาที่ชอบ เหตุการณ์ปัจจุบันที่สนใจ แล้วเมื่อมิตรภาพดำเนินไป มีความคุ้นเคยมากขึ้นแล้ว การเปิดเผยตนเองจะค่อย ๆ ไปสู่เรื่องใกล้ตัวและเกี่ยวกับความรู้สึกที่ลึกซึ้งมากขึ้น เช่น การเปิดเผยตนเองเกี่ยวกับความกลัว ความรัก ซึ่งการเปิดเผยในสิ่งเหล่านี้เมื่อสัมพันธภาพมีความใกล้ชิดกันแล้ว ก็จะยิ่งเพิ่มความลึกซึ้งในสัมพันธภาพยิ่งขึ้น

ความไว้วางใจ (Trust) และความน่าไว้วางใจ (Trustworthy)

ความไว้วางใจ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้งอกงาม วิกฤตการณ์สำคัญที่สุดที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพ คือ ความไม่สามารถในการไว้วางใจซึ่งกันและกันระดับความไว้วางใจเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับการกระทำของบุคคลทั้งสองฝ่าย และเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยากแต่ทำลายได้ง่ายในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความไว้วางใจซึ่งกันและกันมีระดับที่เหมาะสมตามโอกาสและสถานการณ์ การไม่ไว้วางใจเลย และไว้วางใจในทุกโอกาส เป็นการไว้วางใจที่ไม่เหมาะสมความไว้วางใจเกิดขึ้น เมื่อบุคคลเต็มใจที่จะเสี่ยงต่อผลที่จะเกิดขึ้นจากการเปิดเผยตนเองเกี่ยวกับ ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ และปฏิกิริยาที่เขามีต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ความน่าไว้วางใจ จะเกิดขึ้นต่อเมื่อบุคคลทำให้ผู้อื่นมั่นใจว่าเขาได้รับประโยชน์จากการเสี่ยงเปิดเผยตนเอง บุคคลที่จะได้รับความไว้วางใจ คือ บุคคลที่แสดงออกถึง การยอมรับ การช่วยเหลือสนับสนุน และให้ความร่วมมือกับผู้อื่นการแสดงออกถึงการยอมรับ จะช่วยให้อีกผู้อื่นลดความรู้สึกกลัวและความกังวลต่อความอ่อนแอของเขาเอง และทำให้กล้าเปิดเผยตนเองมากขึ้นการสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ความไว้วางใจ เป็นสิ่งที่ก่อเกิดขึ้นจากลำดับขั้นตอนของการกระทำของทั้งสองฝ่าย ดังนี้

1. เมื่อบุคคลหนึ่งเสี่ยงที่จะเปิดเผยความคิด ความรู้สึก และปฏิกิริยาต่ออีกบุคคลหนึ่ง
2. อีกฝ่ายหนึ่งตอบสนองด้วยการยอมรับ การช่วยเหลือสนับสนุน และให้ความร่วมมือต่อผู้ที่เปิดเผยและมีการเปิดเผยตนเองตอบ (ซึ่งกันและกัน)

Mahasarakham University

การทำลายความไว้วางใจ

ความไม่ไว้วางใจ เกิดขึ้นได้ง่าย เพียงแต่บุคคลรู้สึกว่าอีกฝ่ายหนึ่งหลอกลวงแม้แต่เพียงครั้งเดียว ความไว้วางใจต่อกันก็จะเปลี่ยนเป็นความไม่ไว้วางใจ ซึ่งความรู้สึกไม่ไว้วางใจนี้เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก เพราะบุคคลจะเกิดการรับรู้ว่าการหลอกลวงอาจเกิดขึ้นอีกในอนาคตพฤติกรรมที่ทำให้ความรู้สึกไว้วางใจลดลง ได้แก่

1. การปฏิเสธ เยาะเย้ย เห็นเป็นเรื่องน่าขำ หรือตลก และไม่ให้เกียรติ เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งเปิดเผยตนเอง
2. การไม่เปิดเผยตนเองตอบ เมื่อฝ่ายหนึ่งเปิดเผยตนเอง การที่ฝ่ายหนึ่งเปิดเผยตนเองแต่อีกฝ่ายหนึ่งปิดตนเอง จะทำให้ฝ่ายที่เปิดเผยตนเองเกิดความไม่ไว้วางใจและรู้สึกว่าตนเองเปิดเผยมากเกินไปและไม่มั่นใจที่จะเปิดเผยต่อไป
3. การปฏิเสธที่จะเปิดเผยเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก ของตนเอง เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งแสดงการยอมรับ เต็มใจที่จะช่วยเหลือและร่วมมือ การตอบสนองการยอมรับ ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและร่วมมือของอีกฝ่ายหนึ่งด้วยการปกปิดและระมัดระวังตัวที่จะเปิดเผย จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับความเชื่อถือและถูกปฏิเสธ

ความเหมาะสมของความไว้วางใจผู้อื่น

คำถามที่มักเกิดขึ้นในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเสมอ คือ เราสามารถไว้วางใจทุกคนและในทุกสถานการณ์หรือไม่ความไว้วางใจในผู้อื่นเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาตามความเหมาะสมตามบุคคลและสถานการณ์การไว้วางใจที่ไม่เหมาะสมอาจจะทำให้เกิดผลเสียขึ้นได้ แต่การไม่ไว้วางใจใครเลยก็เป็นความไม่เหมาะสมเช่นกัน การพิจารณาความเหมาะสมของความไว้วางใจ สามารถพิจารณาได้จาก การเปรียบเทียบความมั่นใจในการเสี่ยงระหว่างการได้รับประโยชน์หรือผลดีจากการไว้วางใจและผลเสียที่อาจเกิดขึ้น

ทักษะการสื่อสารความเข้าใจ

ทักษะการสื่อสารความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกที่สื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ถูกต้องชัดเจน ทำให้เกิดความเข้าใจต่อกัน และสานต่อเรื่องราวที่สื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ได้แก่ ทักษะการฟัง การทวนเนื้อความ การสะท้อนความรู้สึก และการถามคำถาม ในขณะเดียวกันผู้รับสารจะรับสารได้ถูกต้องตรงกับที่ผู้ส่งสารเจตนาจะสื่อ ผู้รับสารก็จะต้องคำนึงถึงปัจจัยบางประการด้วยเช่นกัน

สิ่งที่ผู้รับสารควรพิจารณาในการรับสาร

1. มุมมองของผู้ส่งสาร
2. ความหมายของสารในมุมมองหรือเจตนาของผู้ส่งสาร

Mahasarakham University

ทักษะการฟัง (Listening skill)

การฟังเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การที่จะโต้ตอบกับคู่สนทนาหรือผู้ส่งสารได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น ต้องเริ่มจากการฟังที่มีประสิทธิภาพก่อนการฟังที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การฟังที่สามารถเข้าใจถึงสาระสำคัญที่ผู้ส่งสารสื่อออกมาได้สาระสำคัญที่ผู้ส่งสารสื่อออกมา สามารถสื่อได้ 2 ช่องทาง คือ

1. สื่อสารโดยการใช้วาจาหรือถ้อยคำ สารที่สื่อโดยผ่านถ้อยคำส่วนใหญ่จะเป็นสาระที่เป็นเนื้อหา ผู้ฟังจึงควรจับใจความของเนื้อหา ให้ได้ 5 ประเด็นหลัก คือ ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร และอย่างไร

2. สื่อสารโดยการผ่านทางน้ำเสียง สีหน้าและท่าทาง สารที่สื่อผ่านน้ำเสียง สีหน้าและท่าทางมักจะเป็นสารที่บ่งบอกถึงความรู้สึกของผู้ส่งสาร เช่น ความจริงจัง ความสนุกสนาน ดีใจ เสียใจ เป็นต้น การที่จะจับสาระสำคัญจากผู้ส่งสารให้ได้ถูกต้อง จะต้องอาศัยสารที่ได้จากการฟังเนื้อหา และสารที่ได้จากการสังเกตน้ำเสียงสีหน้า และท่าทางประกอบกัน เพื่อจะได้เข้าใจความหมายที่แท้จริงของสารที่ผู้ส่งสารเจตนาจะสื่อ หรือหรือพยายามที่จะหลบซ่อน กลบเลื่อนด้วยการใช้ถ้อยคำที่ไม่ตรงกับใจ แต่มักปิดบังไม่ได้จากสีหน้าและท่าทางดังนั้นทักษะการฟังที่มีประสิทธิภาพ จึงต้องอาศัยการใส่ใจและการสังเกตในขณะเดียวกัน

การใส่ใจ (Attending)

การใส่ใจ หมายถึง การแสดงถึงความสนใจ การให้ความสำคัญ และให้เกียรติต่อคู่สนทนาหรือบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อกันอุปสรรคของการสื่อสารความเข้าใจสิ่งที่เป็นอุปสรรคของการสื่อสารความเข้าใจ ที่ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน หรือเกิดความเข้าใจผิดต่อกันในการสื่อสารที่สำคัญ คือ การมีอคติหรือใช้ทัศนคติ ความเชื่อส่วนตัวเข้าไปตีความ

สาระสำคัญที่รับรู้จากการฟังหรือการเห็น เพราะอคติและทัศนคติส่วนตัวจะทำให้เกิดการเลือกรับรู้สารเพียงบางส่วน แทนที่จะรับรู้สารทั้งหมด แล้วตีความตามการรับรู้ที่เลือกแล้วของตนการเลือกรับรู้เป็นอุปสรรคของการฟังและการตอบสนองในการสื่อสารระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่นั้น มีความซับซ้อนของสารที่สื่อต่อกัน ทั้งที่เป็นสารที่สื่อในรูปของวาจาหรือการใช้ท่าทาง ผู้รับสารจึงมักเลือกรับรู้สารเพียงบางส่วน ของสารทั้งหมดที่ผู้ส่งสารสื่อออกมา ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ความคาดหวัง ความต้องการทัศนคติ และความเชื่อของผู้รับสาร ทำให้เกิดการเห็นหรือการได้ยินเป็นไปตามสิ่งที่ผู้รับสารคิดหรือคาดหวังแทนที่จะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงการแก้ไขเพื่อลดการเกิดการเลือกรับรู้ในการสื่อสาร สามารถทำได้โดยการเข้าใจมุมมองของผู้อื่นที่เกี่ยวข้องในการสื่อสารนั้น ๆ การเข้าใจมุมมองของผู้อื่นข่าวสารหรือข้อความการสื่อสารเดียวกันอาจจะถูกตีความและเข้าใจแตกต่างกันไปตามมุมมองของผู้รับสาร การเข้าใจผิดต่อกันในการสื่อสารจึงมักจะเกิดขึ้น จากการที่ผู้ส่งสารก็มักจะคิดว่า ทุกคนจะมีมุมมองและคิดเข้าใจเช่นเดียวกันกับตน ทั้งที่ในสภาพการณ์ที่เป็นจริงแล้ว สารที่บุคคลแต่ละคนรับไปจะถูกตีความและให้ความหมายแตกต่างกัน ไปตามมุมมองของบุคคลนั้นๆดังนั้นในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึง ผู้สื่อและผู้รับสามารถสื่อและรับสารตรงกันผู้สื่อสารและผู้รับสาร จะต้องคำนึงถึงปัจจัยบางประการ

Mahasarakham University

สิ่งที่ผู้สื่อจึงควรพิจารณาถึงในการส่งสาร

1. มุมมองของผู้รับสาร
2. ข้อมูลพื้นฐานหรือข้อมูลเก่า เกี่ยวกับสิ่งที่จะสื่อที่ผู้รับสารมีอยู่ก่อนแล้ว
3. สิ่งที่ผู้รับสารสนใจและต้องการทราบเกี่ยวกับเรื่องที่จะสื่อ

บุคคลจะรับรู้ความใส่ใจของอีกฝ่ายหนึ่งได้ 2 ทาง คือ

1. ภาษาท่าทาง ได้แก่ การสบตา การพยักหน้า และการโน้มตัวเข้าหาผู้พูดในระยะห่างที่พอเหมาะ

2. ภาษาพูด ได้แก่ การตอบรับ (ค่ะ ครับ) การทวนเนื้อความ การสะท้อนความรู้สึกและการถามคำถาม

การทวนเนื้อความ (Restatement)

การทวนเนื้อความ เป็นการพูดทบทวนในเนื้อหาที่เราฟังจากคู่สนทนา ซึ่งต้องอาศัยความรอบคอบในการพูดทวนเนื้อความให้ถูกต้อง เพื่อเป็นการแสดงให้คู่สนทนารู้ว่า เราสนใจและเข้าใจในสิ่งที่คู่สนทนาพูด และยังเป็นการตรวจสอบความเข้าใจในสิ่งที่สนทนากัน ซึ่งหากมีการเข้าใจผิด การพูดทวนเนื้อความยังเป็นโอกาสของการอธิบายเพิ่มเติมให้ชัดเจนยิ่งขึ้นตัวอย่าง: "เพื่อนๆ ชอบพูดล้อเล่นเรื่องรูปร่างของฉัน ฉันไม่ชอบเลยนะ ที่เอาเรื่องอ้วน ๆ ของฉันมาเป็นเรื่องตลก"การทวนเนื้อความ: "เธอไม่ชอบที่เพื่อนเอาเรื่องรูปร่างของเธอมาล้อเล่นการสะท้อนความรู้สึกการสะท้อนความรู้สึก เป็นการจับความรู้สึกของคู่สนทนาจากการสนทนา ซึ่งอาจเข้าใจได้จากเนื้อหาที่สนทนา และการสังเกตสีหน้า กริยาท่าทาง และน้ำเสียงของคู่สนทนาการสะท้อนความรู้สึก เป็นการแสดงให้คู่สนทนารู้ว่า เราเข้าใจเขาในความรู้สึกของเขา ซึ่งเป็นความเข้าใจในระดับที่ลึกซึ้งกว่าเนื้อความที่เขาสนทนาโดยตรงตัวอย่าง: "ถ้าเพียงแต่แม่บอกตรง ๆ ว่า ไม่อยากให้ฉันซื้อของชิ้นนี้ตั้งแต่แรก ฉันก็คงไม่ต้องสู้อุตส่าห์เก็บเงินและตั้งความหวังไว้มากอย่างนี้ “การสะท้อนความรู้สึก” : “เธอผิดหวังมาก เมื่อแม่บอกไม่ให้ซื้อ”

การถามคำถาม

การถามคำถาม เป็นทักษะสำคัญที่ช่วยให้คู่สนทนาได้บอกถึงเรื่องราว ความคิด และความรู้สึกต่างๆคำถาม แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. คำถามปิด เป็นคำถามที่ถามเพื่อให้ผู้ตอบเลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่ง ตอบว่าใช่หรือ ไม่ใช่ ตอบว่าถูก หรือ ผิด มีลักษณะเป็นการซักถามที่ได้คำตอบเพียงสั้น ๆ

2. คำถามเปิด เป็นคำถามที่ไม่ได้กำหนดขอบเขตของการตอบ ผู้ตอบมีโอกาสพูดถึงความคิดความรู้สึกและสิ่งต่างๆตามความต้องการของตน ซึ่งผู้พูดจะพูดได้เต็มที่และสะดวกใจ เช่นคำถามอะไรและอย่างไรในการสนทนาที่เปิดโอกาสให้ผู้พูดได้เปิดเผยในสิ่งที่เต็มใจและต้องการจะเปิดเผย และไม่เปิดเผยในสิ่งที่ไม่พร้อมที่จะเปิดเผยนั้น การใช้คำถามเปิดจึงเหมาะสมกว่าการใช้คำถามปิด ซึ่งบางครั้งอาจจะทำให้ผู้ตอบรู้สึกเหมือนถูกซักไซ้และบังคับให้ตอบในสิ่งที่ไม่อยากพูดถึงได้

ตัวอย่าง : คำถามปิด - คุณคิดว่า สมพลเป็นคนไม่จริงใจใช่ไหม

คำถามเปิด - คุณคิดอย่างไรกับการกระทำของสมพล

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม

เรื่อง ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเพศศึกษา

สาระสำคัญ

เพศศึกษาเป็นการสอนหรือการให้ความรู้ทางเพศ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโต พัฒนาการและบุคลิกภาพ รวมทั้งสุขปฏิบัติเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เจตคติที่ดี หรือความรู้สึกที่ดีในเรื่องธรรมชาติทางเพศพฤติกรรมทางเพศซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพ สวัสดิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีงามระหว่างกันทั้งด้านสังคมส่วนตัวและส่วนรวม นักเรียนควรมีความรู้ความเข้าใจปัจจัยเสี่ยงของสังคมที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในโรงเรียนและชุมชน รู้และเข้าใจรูปแบบและขอบเขตของความสัมพันธ์แบบเพื่อนที่สนิทและปฏิบัติได้เหมาะสมในการคบเพื่อนต่างเพศ เห็นความสำคัญของค่านิยมทางเพศที่มีต่อการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติตนตามค่านิยมนั้น ๆ เห็นความสำคัญของการวางแผนชีวิตและการสร้างครอบครัว วางแผนชีวิตของตนเองได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

สามารถบอกถึงความหมาย ความสำคัญ และจุดมุ่งหมายของการเรียนเพศศึกษาการเจริญเติบโต และพัฒนาการทางเพศต่าง ๆ ของวัยรุ่น

จุดประสงค์กิจกรรม

นักเรียนสามารถบอกถึงความหมายของเพศศึกษา บอกความสำคัญของเพศศึกษาบอกจุดมุ่งหมายในการเรียนเพศ ความรู้ด้านร่างกายและชีวภาพทางเพศ

เนื้อหา

1. ความหมาย ความสำคัญ และจุดมุ่งหมายของการเรียนเพศศึกษา
2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศต่าง ๆ ของวัยรุ่น
3. การดูแลสุขอนามัยทางเพศ

กิจกรรมการเรียนการสอน

ขั้นนำ (10 นาที)

1. ผู้สอนสอบถามนักเรียนถึงความรู้เบื้องต้นเรื่องเพศศึกษาความเปลี่ยนแปลงร่างกาย สุ่มนักเรียนเรียกถาม

2. ผู้สอนสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนเรื่องความรู้สึกต่อการเป็นวัยรุ่น สิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเป็นวัยรุ่น

Mahasarakham University

ขั้นสอน (70 นาที)

3. ให้นักเรียนเข้ากลุ่มของตน ผู้สอนนำรูปภาพทางสรีระวิทยาของเพศชายและเพศหญิงมาให้นักเรียนดูพร้อมแจกใบความรู้ให้นักเรียนศึกษาพร้อมผู้สอนช่วยอธิบายเพิ่มเติม

4. ผู้สอนให้นักเรียนดูภาพโปสเตอร์ การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น ให้แต่ละกลุ่มศึกษาความแตกต่างพร้อมแจกใบความรู้ให้นักเรียนศึกษาพร้อมผู้สอนช่วยอธิบายเพิ่มเติม ผู้สอนแจกแผ่นภาพให้กลุ่มละ 1 ชุด ซึ่งประกอบด้วย 2 ภาพ คือ

• ภาพอวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย

• ภาพอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง

ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันเติมคำที่บอกส่วนของอวัยวะต่าง ๆ ในภาพ และให้ช่วยกันคิดถึงหน้าที่ของแต่ละส่วนเท่าที่ทราบ

5. ผู้สอนติดภาพทั้ง 2 ภาพ (ขนาดใหญ่) ไว้ที่กระดาน จากนั้นถามแต่ละกลุ่ม ถึงส่วนต่าง ๆ ของอวัยวะสืบพันธุ์ โดยให้ทุกกลุ่มมีโอกาสตอบ และติดคำเฉลยเมื่อกลุ่มบอกได้ถูกต้อง

6. ผู้สอนกับผู้เรียนสนทนาเกี่ยวกับอวัยวะแต่ละส่วนและหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่าง ๆ และอธิบายข้อมูลที่ถูกต้องเพิ่มเติม

7. ผู้สอนให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นว่า คิดว่าอวัยวะสืบพันธุ์ของแต่ละคนเหมือนหรือต่างกันอย่างไรหลังจากรับฟังความเห็น ผู้สอนอธิบายให้ผู้เรียนเข้าใจว่า เป็นเรื่องธรรมชาติของแต่ละบุคคลที่อาจมี ขนาด สีผิวของอวัยวะแต่ละส่วนต่างกัน ซึ่งไม่ใช่เรื่องผิดปกติ

8. ผู้สอนยกตัวอย่างให้ผู้เรียนเห็นถึงค่านิยมบางอย่าง เช่น อยากสวย อยากขาว อยากผอม และเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจพัฒนาการทางเพศ และเห็นว่าเป็นลักษณะธรรมชาติเฉพาะส่วนบุคคล ที่ไม่ได้บ่งบอกถึงคุณค่าของแต่ละคน

9. ให้แต่ละกลุ่ม ช่วยกันระดมสมองใน 5 ประเด็น ดังนี้

• วิธีการทำความสะอาดอวัยวะเพศชาย

• วิธีการทำความสะอาดอวัยวะเพศหญิง

• การเข้าสู่วัยหนุ่มสาว ที่มีสัญญาณทางร่างกาย คือ การฝันเปียกในผู้ชาย และการมีประจำเดือนในเพศหญิง หมายถึงอะไรบ้าง

• พฤติกรรมในชีวิตประจำวันอะไรบ้าง ที่อาจส่งผลในทางลบต่อสุขอนามัยของอวัยวะสืบพันธ์ของเพศชายและหญิง

• การตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้อย่างไร

10. ผู้สอนเลือกคำถามทีละข้อ และขออาสาสมัครจากแต่ละกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะมีโอกาสตอบ 1 ข้อ เมื่อกลุ่มที่ตอบๆ แล้วถามความเห็นจากกลุ่มอื่น ๆ เพิ่มเติม

11. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มระดมความคิดตอบคำถามและให้ออกมาเขียนคำตอบหน้าชั้นเรียน ให้เวลาประมาณ 10 นาที

• กลุ่ม 1 เขียนแผนผังแสดงเนื้อหาขอบเขต เนื้อหา เรื่องเพศศึกษา และอภิปรายในกลุ่มว่าผู้เรียนต้องการรู้ข้อมูลในเรื่องใดมากที่สุด เพราะอะไร

• กลุ่ม 2 เขียนภาพ และคำบรรยายสรีรวิทยาระบบสืบพันธุ์ภายนอกของชายและหญิง

• กลุ่ม 3 เขียนภาพและคำบรรยาย รูปลักษณะ และหน้าที่ของอวัยวะเพศ ระบบสืบพันธุ์ภายในของชาย

Mahasarakham University

• กลุ่ม 4 เขียนภาพและคำบรรยาย รูปลักษณะ และหน้าที่ของอวัยวะเพศ ระบบสืบพันธุ์ภายในของหญิง

• กลุ่ม 5 อภิปรายการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศต่าง ๆ ของวัยรุ่น

12. ให้แต่ละคนในกลุ่มร่วมกันทำใบงานเรื่องเพศศึกษา

ขั้นสรุป (10 นาที)

13. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปเกี่ยวกับเรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเพศศึกษาสื่อ
    1. ใบความรู้เกี่ยวกับเรื่อง เพศศึกษา
    2. โปสเตอร์ การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น
    3. รูปภาพทางสรีระวิทยาของเพศชายและเพศหญิง
    4. ใบงานเรื่อง เพศศึกษา

รวมระยะเวลา 90 นาที

การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจของนักเรียน
2. จากการซักถามและการโต้ตอบของนักเรียน
3. การร่วมเสนอความคิดเห็นร่วมกันทำกิจกรรมกลุ่ม

Mahasarakham University

ใบความรู้เรื่อง เพศศึกษา

ความหมายของเพศศึกษา

เพศศึกษา หมายถึง การสอนหรือการให้ความรู้ที่จะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจถึงเรื่องราวเกี่ยวกับเพศทั้งในด้านการเจริญเติบโต พัฒนาการทางเพศ สุขวิทยาทางเพศ สุขภาพจิต การปรับตัว การเรียนรู้บทบาทระหว่างชายหญิง การมีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนสามารถนำนำความรู้ไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ตลอดจนสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาทางเพศได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ความสำคัญของเพศศึกษา

ทำให้เข้าใจถึงคุณค่าของชีวิตเพื่อสามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งระหว่างแรงขับดันทางเพศ การปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และสนองความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ เป็นการป้องกันการศึกษาหาความรู้เรื่องเพศที่ไม่ถูกต้องจากแหล่งความรู้ที่ไม่เหมาะสม

จุดมุ่งหมายในการเรียนเพศศึกษา

1. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ประกอบด้วยการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศ การปรับตัวทางเพศ สุขอนามัยทางเพศ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อช่วยส่งเสริมให้มีความรู้และมีแนวความคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ
2. เพื่อชี้แนวทางให้นักเรียนรู้จักเลือกศึกษาหาความรู้และประสบการณ์ถูกทาง และจูงใจให้มีเจตคติในการประพฤติตนในเรื่องเพศอย่างเหมาะสม
3. เพื่อสร้างเสริมทักษะที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้แก่ การดูแลสุขอนามัยทางเพศ การปฏิบัติตนในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ทักษะที่จำเป็นในเรื่องเพศ เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองในด้านสุขภาพทางเพศและการปรับตัวที่เหมาะสม

การสืบพันธุ์

เป็นกระบวนการผลิตสิ่งมีชีวิตที่จะสร้างลูกหลานและดำรงเผ่าพันธุ์ของตนไว้ โดยต่อมใต้สมองซึ่งอยู่ภายใต้การควบคุมของสมองส่วนไฮโพทาลามัส โดยจะหลั่งฮอร์โมนกระตุ้นต่อมเพศชายและหญิงให้ผลิตฮอร์โมนเพศ ทำให้ร่างกายเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นหนุ่มสาวพร้อมที่จะสืบพันธุ์ได้ ต่อมเพศในชาย คือ อัณฑะต่อมเพศ ในหญิง คือ รังไข่

Mahasarakham University

อวัยวะที่สำคัญในระบบสืบพันธุ์เพศชาย ประกอบด้วย

1. อัณฑะ (Testis) เป็นต่อมรูปไข่ มี 2 อัน ทำหน้าที่สร้างตัวอสุจิ (Sperm) ซึ่งเป็นเซลล์สืบพันธุ์เพศชาย และสร้างฮอร์โมนเพศชายเพื่อควบคุมลักษณะต่าง ๆ ของเพศชาย เช่น การมีหนวดเครา เสียงห้าว เป็นต้นภายในอัณฑะจะประกอบด้วยหลอดสร้างตัวอสุจิ (Somniferous Tubule) มีลักษณะเป็นหลอดเล็ก ๆ ขดไปขดมาอยู่ภายใน ทำหน้าที่
สร้างตัวอสุจิ หลอดสร้างตัวอสุจิมีข้างละประมาณ 800 หลอด แต่ละหลอดมีขนาดเท่าเส้นด้ายขนาดหยาบ และยาวทั้งหมดประมาณ 800 เมตร

2. ถุงหุ้มอัณฑะ (Scrotum) ทำหน้าที่ห่อหุ้มลูกอัณฑะ ควบคุมอุณหภูมิให้พอเหมาะในการสร้างตัวอสุจิซึ่งตัวอสุจิจะเจริญได้ดี

3. หลอดเก็บตัวอสุจิ (Epididymis) อยู่ด้านบนของอัณฑะ มีลักษณะเป็นท่อเล็ก ๆ ทำหน้าที่เก็บตัวอสุจิจนตัวอสุจิเติบโตและแข็งแรงพร้อมที่จะปฏิสนธิ

4. หลอดนำตัวอสุจิ (Vas Deferens) อยู่ต่อจากหลอดเก็บตัวอสุจิ ทำหน้าที่ลำเลียงตัวอสุจิไปเก็บไว้ที่ต่อมสร้างน้ำเลี้ยงอสุจิ

5. ต่อมสร้างน้ำเลี้ยงอสุจิ (Seminal Vesicle) ทำหน้าที่สร้างอาหารเพื่อใช้เลี้ยงตัวอสุจิ เช่น น้ำตาลฟรักโทส วิตามินซี โปรตีนโกลบูลิน เป็นต้น และสร้างของเหลวมาผสมกับตัวอสุจิเพื่อให้เกิดสภาพที่เหมาะสมสำหรับตัวอสุจิ

6. ต่อมลูกหมาก (Prostate Gland) อยู่ตอนต้นของท่อปัสสาวะ ทำหน้าที่หลั่งสารที่มีฤทธิ์เป็นเบสอ่อนๆ เข้าไปในท่อปัสสาวะเพื่อทำลายฤทธิ์กรดในท่อปัสสาวะ ทำให้เกิดสภาพที่เหมาะสมกับตัวอสุจิ

7. ต่อมคาวเปอร์ (Cowper Gland) อยู่ใต้ต่อมลูกหมากลงไปเป็นกระเปาะเล็กๆ ทำหน้าที่หลั่งสารไปหล่อลื่นท่อปัสสาวะในขณะที่เกิดการกระตุ้นทางเพศโดยทั่วไปเพศชายจะเริ่มสร้างตัวอสุจิเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น คือ อายุประมาณ 12-13 ปี และจะสร้างไปจนตลอดชีวิต การหลั่งน้ำอสุจิแต่ละครั้งจะมีของเหลวประมาณ 3-4 ลูกบาศก์เซนติเมตร มีตัวอสุจิเฉลี่ยประมาณ 350-500 ล้านตัว ปริมาณน้ำอสุจิและตัวอสุจิแตกต่างกันได้ตามความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย เชื้อชาติ และสภาพแวดล้อม ผู้ที่มีอสุจิต่ำกว่า 30 ล้านตัวต่อลูกบาศก์เซนติเมตรหรือมีตัวอสุจิที่มีรูปร่างผิดปกติมากกว่าร้อยละ 25 จะมีลูกได้ยากหรือเป็นหมันน้ำอสุจิจะถูกขับออกทางท่อปัสสาวะและออกจากร่างกายตรงปลายสุดของอวัยวะเพศชายตัวอสุจิจะเคลื่อนที่ได้ประมาณ 1-3 มิลลิเมตรต่อนาที ตัวอสุจิเมื่อออกสู่ภายนอกจะมีชีวิตอยู่ได้เพียง 2-3 ชั่วโมง แต่ถ้าอยู่ในมดลูกของหญิงจะอยู่ได้นานประมาณ 24- 48 ชั่วโมง ตัวอสุจิประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ ส่วนหัว เป็นส่วนที่มีนิวเคลียสอยู่ ส่วนตัวมีลักษณะเป็นทรงกระบอกยาว และส่วนหางเป็นส่วนที่ใช้ในการเคลื่อนที่ น้ำอสุจิจะมีค่าpH ประมาณ 7.35-7.50 มีสภาวะค่อนข้างเป็นเบส ในน้ำอสุจินอกจากจะมีตัวอสุจิแล้วยังมีส่วนผสมของสารอื่น ๆ ด้วย ระบบสืบพันธุ์เพศหญิง

Mahasarakham University

อวัยวะที่สำคัญของระบบสืบพันธุ์เพศหญิง ประกอบด้วย

1. รังไข่ (Ovary) มีรูปร่างคล้ายเม็ดมะม่วงหิมพานต์ ยาวประมาณ 2-36 เซนติเมตร หนา 1 เซนติเมตร มีน้ำหนักประมาณ 2-3 กรัม และมี 2 อันอยู่บริเวณปีกมดลูกแต่ละข้างทำหน้าที่ ดังนี้

1.1 ผลิตไข่ (Ovum) ซึ่งเป็นเซลล์สืบพันธุ์เพศหญิง โดยปกติไข่จะสุกเดือนละ 1 ใบ จากรังไข่แต่ละข้างสลับกันทุกเดือน และออกจากรังไข่ทุกรอบเดือนเรียกว่า การตกไข่ ตลอดช่วงชีวิตของเพศหญิงปกติจะมีการผลิตไข่ประมาณ 400 ใบ คือ เมื่อตั้งแต่อายุ 12 ปี ถึง 50 ปี จึงหยุดผลิต เซลล์ไข่จะมีอายุอยู่ได้นานประมาณ24 ชั่วโมง

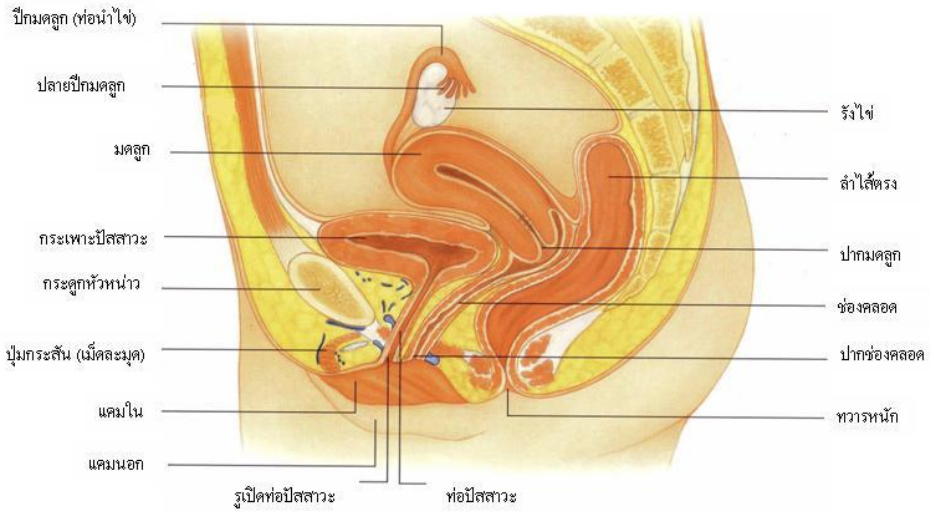
1.2 สร้างฮอร์โมนเพศหญิง ซึ่งมีอยู่หลายชนิด ที่สำคัญ ได้แก่อีสโทรเจน (Estrogen) เป็นฮอร์โมนที่ทำหน้าที่ควบคุมเกี่ยวกับมดลูก ช่องคลอด ต่อมน้ำนม และควบคุมการเกิดลักษณะต่างๆ ของเพศหญิงเช่น เสียงแหลมเล็ก ตะโพกผาย หน้าอกและอวัยวะเพศขยายใหญ่ขึ้น เป็นต้นโพรเจสเทอโรน (Progesterone) เป็นฮอร์โมนที่ทำงานร่วมกับอีสโทรเจนในการควบคุมเกี่ยวกับเกี่ยวกับการเจริญของมดลูก การเปลี่ยนแปลงเยื่อบุมดลูกเพื่อเตรียมรับไข่ที่ผสมแล้ว

2. ท่อนำไข่ (Oviduct) หรือปีกมดลูก (Fallopian Tube)เป็นทางเชื่อมต่อระหว่างรังไข่ทั้งสองข้างกับมดลูก ภายในกลวง มีเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 2มิลลิเมตร มีขนาดปกติเท่ากับเข็มถักไหมพรมยาวประมาณ 6 - 7 เซนติเมตร หนา 1 เซนติเมตร ทำหน้าที่เป็นทางผ่านของไข่ที่ออกจากรังไข่เข้าสู่มดลูก โดยมีปลายข้างหนึ่งเปิดอยู่ใกล้กับรังไข่เรียกว่า ปากแตร (Funnel) บุด้วยเซลล์ที่มีขนสั้นๆ ทำหน้าที่พัดโบกไข่ที่ตกมาจากรังไข่ให้เข้าไปในท่อนำไข่ ท่อนำไข่เป็นบริเวณที่อสุจิจะเข้าปฏิสนธิกับไข่

3. มดลูก (Uterus) มีรูปร่างคล้ายผลชมพู่ หรือรูปร่างคล้ายสามเหลี่ยมหัวกลับลง กว้างประมาณ 4 เซนติเมตร ยาวประมาณ 6 - 8 เซนติเมตร หนาประมาณ 2 เซนติเมตร อยู่ในบริเวณอุ้งกระดูกเชิงกราน ระหว่างกระเพาะปัสสาวะกับทวารหนัก ภายในเป็นโพรง ทำหน้าที่เป็นที่ฝังตัวของไข่ที่ได้รับการผสมแล้ว และเป็นที่เจริญเติบโตของทารกในครรภ์

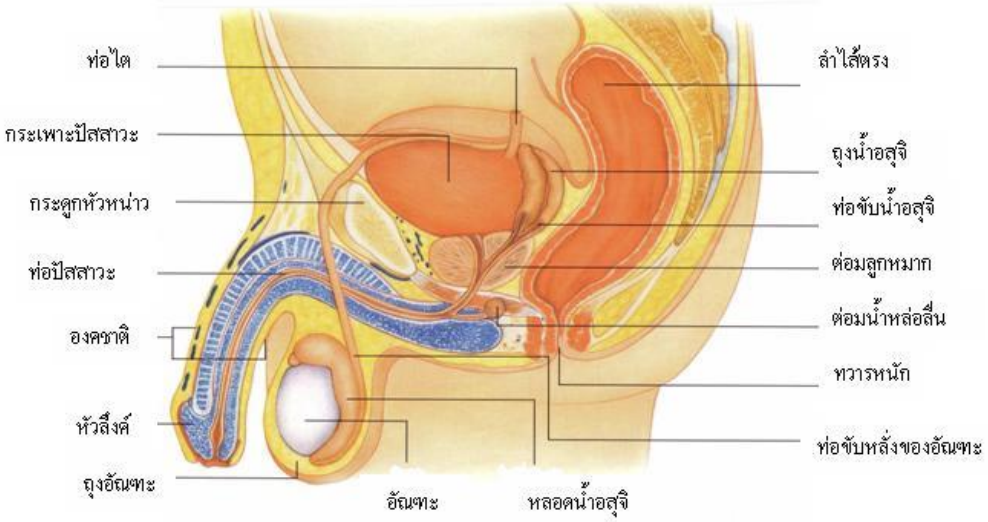
4. ช่องคลอด (Vagina) อยู่ต่อจากมดลูกลงมา ทำหน้าที่เป็นทางผ่านของตัวอสุจิเข้าสู่มดลูก เป็นทางออกของทารกเมื่อครบกำหนดคลอด และยังเป็นช่องให้ประจำเดือนออกมาด้วยคือเนื้อเยื่อผนังมดลูกด้านในและหลอดเลือดที่สลายตัวไหลออกมาทางช่องคลอดประจำเดือนจะเกิดขึ้นเมื่อเซลล์ไม่ได้รับการผสมกับอสุจิเพศหญิงจะมีประจำเดือนตั้งแต่อายุประมาณ 12 ปีขึ้นไป ซึ่งจะมีรอบของการมีประจำเดือนทุก 21 - 35 วัน เฉลี่ยประมาณ 28 วัน จนอายุประมาณ 50 ปี จึงจะหมดประจำเดือน ผู้หญิงจะมีช่วงระยะเวลาการมีประจำเดือนประมาณ 3 - 6 วัน ซึ่งจะเสียเลือดทางประจำเดือนแต่ละเดือนประมาณ 60-90 ลูกบาศก์เซนติเมตร ดังนั้นผู้หญิงจึงควรรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กและโปรตีน เพื่อสร้างเลือดชดเชยส่วนที่เสียไปการที่ผู้หญิงบางคนมีประจำเดือนมาไม่ปกติ อาจเนื่องมาจากอารมณ์และความวิตกกังวลทำให้การหลั่งฮอร์โมนของสมองผิดปกติ ซึ่งจะมีผลต่อการหลั่งฮอร์โมนของต่อมใต้สมองที่ทำหน้าที่กระตุ้นให้ไข่สุก คือ ฮอร์โมน FSH (Follicle Stimulating Hormone) และฮอร์โมนLH (Luteinizing Hormone) เซลล์ไข่มีขนาดใหญ่กว่าเซลล์อสุจิประมาณ 50,000 - 90,000 เท่า ขนาดของเซลล์ไข่ประมาณ 0.2 มิลลิเมตร เราสามารถมองเห็นเซลล์ไข่ได้ด้วยตาเปล่า

Mahasarakham University



ภาพ

ตัวอย่างอวัยวะสืบพันธ์เพศหญิง



ภาพตัวอย่างอวัยวะสืบพันธ์เพศชาย

Mahasarakham University

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

การให้ความรู้เรื่องเพศสำหรับวัยพายุบุแคมนี้ ควรประกอบด้วย ความเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและชีวภาพทางเคมี รวมถึงการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพอนามัยทางเพศ การวางตัวและการสร้างความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม และการสร้างเจตคติทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม

1. ความรู้ด้านร่างกายและชีวภาพทางเพศ

เพศหญิง ควรได้รับความรู้เกี่ยวกับร่างกาย และการปฏิบัติตัวดังนี้

เต้านม : เป็นส่วนหนึ่งของอวัยวะเพศหญิง เพื่อทำหน้าที่สร้างน้ำนมสำหรับเลี้ยงลูก เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เต้านมจะค่อยๆ ขยายใหญ่ขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากอิทธิพล ของฮอร์โมนเพศหญิงเต้านมอาจจะมีขนาดใหญ่หรือเล็กก็ได้ขึ้นอยู่กับรูปร่าง และพันธุกรรมจึงไม่ควรกังวลใจ ควรปรึกษามารดา หรือญาติผู้หญิงเกี่ยวกับการเลือกขนาดของยกทรงให้เหมาะสม เพื่อช่วยเสริมสร้างความมั่นใจแก่เด็กหญิง นอกจากนี้เต้านมยังเป็นสัญลักษณ์ของเพศหญิง และดึงดูดความสนใจแก่เพศตรงข้าม เต้านมเมื่อถูกสัมผัสกระตุ้นจะทำให้เกิดความรู้สึกทางเพศได้เพศหญิงควรระมัดระวังมิให้มีการแตะต้องสัมผัส อันอาจจะเป็นหนทางนำไปสู่การเกิดอารมณ์ทางเพศได้ การรักษาความสะอาดอาบน้ำชำระร่างกายตามปกติ ถ้าอากาศแห้งให้ใช้โลชั่นอ่อน ๆ ทาได้เหมือนผิวหนังทั่ว ๆ ไป

อวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง ประกอบด้วย

- อวัยวะสืบพันธุ์ภายใน ได้แก่ รังไข่, ท่อมดลูก, มดลูก และช่องคลอด
- อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ได้แก่ เนินหัวเหน่า, แคมใหญ่, แคมเล็ก, คริสตอริส, เวติสบูล,ปากช่องคลอด, เยื่อพรหมจารี และต่อมบาร์โธลิน
- ไข่ : เป็นเซลล์เพศหญิงอยู่ในรังไข่ ไข่จะสุกเดือนละ 1 ฟอง และเดินทางไปตามท่อมดลูกถ้าผสมกับตัวอสุจิของเพศชายจะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้

เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น อวัยวะสืบพันธุ์เหล่านี้จะเติบโตมาก เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการสืบพันธุ์ จะสังเกตได้จาก การมีขนขึ้นบริเวณหัวเหน่า การมีประจำเดือน โดยทั่วไปเด็กหญิงจะเข้าสู่วัยแตกสาว เมื่ออายุอยู่ระหว่าง 11 - 15 ปี เด็กหญิงจะเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก ซึ่งจะช้าหรือเร็ว ขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์ สุขภาพร่างกาย และสภาวะแวดล้อม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ โลหิตประจำเดือนเกิดจากอิทธิพลของฮอร์โมนเพศหญิง ทำให้มีการลอกหลุดตัวของผนังเยื่อบุมดลูก เมื่อไข่ไม่ถูกผสมและไม่ฝังตัว ไม่ใช่เลือดเสียแต่ประการใดการรักษาความสะอาด อาบน้ำชำระร่างกายตามปกติ ไม่ควรใช้น้ำหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคสวนล้างภายในช่องคลอดเพราะอาจทำให้ติดเชื้อได้ และควรเปลี่ยนผ้าอนามัยปล่อยๆ เพื่อให้ไม่มีกลิ่นอับอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของเพศหญิง จะไวต่อการสัมผัสกระตุ้นมาก เรียกว่า จุดไวสวาท วัยรุ่นหญิงควรจะระมัดระวังในการคบเพื่อนต่างเพศวางตัวให้เหมาะสม ไม่อยู่ใกล้ชิดกันตามลำพังในที่ลับตาคน เพราะการแตะต้องสัมผัสจะเป็นการกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ และอาจนำไปสู่ความต้องการทางเพศและเกิดมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้

Mahasarakham University

2. อนามัยทางเพศ

สัญชาติญาณทางเพศและความต้องการทางเพศ เป็นเพศศึกษาด้านพัฒนาการของเพศที่วัยรุ่นควรเข้าใจเมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่นร่างกายจะมีการหลั่งของฮอร์โมนเพศ ซึ่งนอกจากจะทำให้อวัยวะเพศเจริญเติบโตแล้วยังมีผลทำให้เกิดวามรู้สึกทางเพศขึ้นด้วย ความรู้สึกนี้เป็นธรรมชาติของวัยรุ่นทุกคน แต่วัยรุ่นเป็นวัยที่ยังไม่สมควรมีเพศสัมพันธ์ จึงควรเรียนรู้จักวิธีระบายแรงขับทางเพศออกอย่างเหมาะสม โดยการหาสิ่งอื่นทำเพื่อลดความต้องการทางเพศลง เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย การมีงานอดิเรกทำ จะช่วยให้วัยรุ่นไม่ว่างอยู่กับตัวเองและหมกมุ่นทางเพศมากเกินไป หากได้ปฏิบัติตามที่กล่าวแล้ว แต่ยังมีความต้องการทางเพศอยู่ การช่วยเหลือตัวเองหรือการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นวิธีระบายออกทางเพศอย่างเหมาะสม และสามารถกระทำได้อย่างปลอดภัยทั้งชายและหญิงวัยรุ่นชายและหญิงจะมีความสนใจซึ่งกันและกัน หากความสัมพันธ์อยู่ในขอบเขตของความเป็นเพื่อนก็ไม่มีอะไรที่น่าเสียหาย สิ่งสำคัญก็คือ วัยรุ่นต้องรู้จักวางตัวไม่ใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามเกินไปหรืออยู่กันสองต่อสองในที่ลับตาคน วัยนี้มักมีปัญหากับพ่อแม่ เพราะรู้สึกว่าพ่อแม่ควบคุมบังคับตนเองมากเกินไป ซึ่งมักเนื่องมาจากความกลัวว่าเด็กวัยรุ่นจะประพฤติเกินขอบเขต และเกิดการล่วงเกินทางเพศขึ้น

3. ด้านสังคมและการปรับตัวทางเพศ

วัยรุ่นควรต้องระมัดระวังในการคบเพื่อนต่างเพศ และวางตัวให้เหมาะสม ไม่อยู่ใกล้ชิดกันตามลำพังในที่ลับตาคน เพราะการแตะต้องสัมผัสกัน การกอดจูบก็จะเป็นการกระตุ้น ความรู้สึกทางเพศและอาจนำไปสู่ความต้องการทางเพศได้มาก มีบริเวณร่างกายหลายแห่งซึ่งเป็นจุดกระตุ้นความต้องการทางเพศให้มากขึ้น เรียกว่า จุดไวสวาทเป็นจุดที่เพศหญิงควรระมัดระวัง มิให้มีการแตะต้องสัมผัส ได้แก่ เต้านม อวัยวะเพศ โดยเฉพาะบริเวณปากช่องคลอดและ คลิตอริส สำหรับชายควรจะเป็นบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์โดยเฉพาะที่องคชาติ แต่อย่างไรก็ตามไม่ว่าจุดสัมผัสจะเป็นริมฝีปาก ใบหูซอกคอ หน้าขา เท้า ไหล่ หรือบริเวณอื่น ๆ บางคนก็อาจเกิดความรู้สึกทางเพศได้ ดังนั้นวัยรุ่นเมื่อมีแรงขับดันทางเพศ มีความต้องการทางเพศ จึงควรหาทางระบายออกทางด้านอื่น เช่น ไปเล่นกีฬาออกกำลังกาย หางานอดิเรกทำ เพื่อที่จะได้ไม่หมกมุ่นแต่ในเรื่องเพศ ถ้ายังมีความต้องการอยู่จึงหาทางระบายความรู้สึกทางเพศออก อย่างเหมาะสมตามที่กล่าวมาแล้ว

Mahasarakham University

ใบงานที่ 1
เรื่อง เพศศึกษาน่ารู้คู่หญิงสาว

คำชี้แจง : ให้ทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในการอภิปรายเสนอความคิดเห็นในการตอบคำถาม

1. เพศศึกษามีความหมายว่าอย่างไร

.....

.....

.....

2. เพศศึกษามีความสำคัญและให้ประโยชน์อย่างไรกับนักเรียน

.....

.....

.....

3. พัฒนาการทางเพศคืออะไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. จุดมุ่งหมายในการเรียนเพศศึกษาเพื่ออะไร

.....

.....

.....

5. เพศชายและเพศหญิงมีการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวด้านใดบ้างจงอธิบาย

วัยรุ่น	ลักษณะธรรมชาติของวัยรุ่น
1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของเพศชาย	
2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของเพศหญิง	
3. การปรับตัวทางเพศ ด้านร่างกายในเพศชาย	
4. การปรับตัวทางเพศ ด้านร่างกายในเพศหญิง	

Mahasarakham University

แผนการจัดกิจกรรม

เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น

สาระสำคัญ

ในสังคมไทยปัจจุบันวัยรุ่นชายหญิงมีโอกาสที่อยู่ใกล้ชิดอยู่กันตามลำพังมากขึ้น หากทั้งคู่ไม่มีการยับยั้งอาจเกิดโอกาสมีเพศสัมพันธ์กันได้ง่ายโดยยังไม่มีความพร้อม ยังไม่มีความรับผิดชอบอาจก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดั้งนั้นเราควรที่จะต้องมีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นรู้วิธีที่จะป้องกันตนเองได้ การหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธมีส่วนช่วยอย่างมาก

วัตถุประสงค์

1. มีพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ
2. สามารถควบคุมตนเองเมื่อต้องเผชิญกับอารมณ์และโอกาสที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์
3. สามารถบอกแนวทางปฏิบัติตนให้เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

จุดประสงค์กิจกรรม

นักเรียนสามารถรู้วิธีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันตนจากภัยทางเพศ

เนื้อหา

พฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ

กิจกรรมการเรียนการสอน

ขั้นนำ (20 นาที)

1. ผู้สอนนำรูปภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเช่น การแต่งตัวโป๊ การออกเที่ยวในเวลากลางคืนของวัยรุ่น การดื่มสุรา ในภาวะปัจจุบันที่พบเห็นจากสื่อต่าง ๆ และให้นักเรียนร่วมกันแสดงความคิดเห็น
2. ผู้สอนสนทนากับนักเรียนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ให้นักเรียนช่วยกันแสดงความคิดเห็น

Mahasarakham University

ขั้นสอน (60 นาที)

3. ผู้สอนนำเสนอข่าวจากหนังสือพิมพ์ เช่น ข่าวการทำแท้งเถื่อน การใช้ชีวิตคู่โดยการอยู่ด้วยกันของนักศึกษาชายหญิง กรณีศึกษาเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการมีเพศสัมพันธ์ต่างๆ ให้นักเรียนดูทำการวิเคราะห์ใบงานที่ 1

4. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มช่วยกันศึกษาและรวบรวมสุภาษิตไทยที่สะท้อนให้เห็นค่านิยมในเรื่องเพศวัฒนธรรม และวิธีปฏิบัติในเรื่องเพศในการดำเนินชีวิต โดยพยายามรวบรวมมาให้ได้มากที่สุด ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์สุภาษิตที่รวบรวมได้ว่าสะท้อนให้เห็นแนวคิดและการปฏิบัติอย่างไร มีเหตุผลอย่างไรที่เป็นเช่นนั้น จากนั้นส่งผู้แทนกลุ่มออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน

5. ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มระดมสมองในหัวข้อ “เมื่อวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มีผลด้านบวกและด้านลบอะไรบ้าง” ให้นักเรียนทำใบงานที่ 2

6. ผู้สอนให้แต่ละกลุ่มออกมาแสดงความคิดเห็นตามใบงานที่ 2 ผู้สอนตั้งคำถามให้แสดงความคิดเห็น ดังนี้

6.1 ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ต่อหญิงและชายแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไรและชายกับหญิงมีความรู้สึกอย่างไรต่อผลที่ตามมา

6.2 การมีเพศสัมพันธ์ไม่พร้อมอาจเกิดขึ้นกับคนในวัยเดียวกันกับเราได้หรือไม่อย่างไร

6.3 เราหลีกเลี่ยงการป้องกันสิ่งที่จะเกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมหรือไม่อย่างไร

7. ผู้สอนให้นักเรียนแต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นหาวิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์มา 10 ข้อ ผู้สอนจดวิธีการต่าง ๆ บนกระดานดำ เมื่อครบให้นักเรียนช่วยกันแยกทีละข้อว่า แต่ละวิธีช่วยป้องกันได้อย่างไรบ้าง

8. ผู้สอนให้นักเรียนแต่ละกลุ่มเข้ากลุ่มย่อยเขียนบทการแสดงและออกมาแสดงบทบาทสมมุติซึ่งให้ไว้ตั้งแต่คาบที่แล้วโดยให้นักเรียนเลือกแสดงหนึ่งเรื่องดังต่อไปนี้ ให้เวลากลุ่มละประมาณ 5 -7 นาที

เรื่องที่ 1 ถ้านักเรียนนัดเพื่อนไปเที่ยวแต่เพื่อนไม่มา แต่ให้เพื่อนพี่ชายมารับแทนแล้วบอกว่าจะพาไปพบเพื่อนของนักเรียนซึ่งอยู่ที่บ้านของเขา นักเรียนจะทำอย่างไร

เรื่องที่ 2 เพื่อนนักเรียนชวนให้นักเรียนทดลองดื่มสุรา แต่นักเรียนไม่อยากดื่มแต่นักเรียนก็กลัวเพื่อนจะว่านักเรียนว่าไม่แน่จริง นักเรียนจะทำอย่างไร

เรื่องที่ 3 นักเรียนไปเที่ยวปาร์ตี้บ้านเพื่อนแล้วนักเรียนอยากกลับบ้านมีเพื่อนผู้ชายอีกคนอาสาไปส่งปรากฏว่าเพื่อนผู้ชายคนนั้นไม่ได้พากลับบ้านแต่พาเข้ารีสอร์ท ถ้าเป็นนักเรียนจะทำอย่างไร

เรื่องที่ 4 นักเรียนเห็นเพื่อนผู้หญิงที่สนิทแต่งตัวสายเดี่ยวคอเว้าลึกเห็นหน้าอก ใส่กางเกงขาสั้นมากเพื่อดึงดูดความสนใจเพื่อนชายและอยู่ตามลำพังกับเพื่อนชายสองต่อสองนักเรียนจะตักเตือนเพื่อนอย่างไร

เรื่องที่ 5 เพื่อนนักเรียนชายในข้างห้องพักของนักเรียนชักชวนนักเรียนไปเที่ยวห้องแล้วเกิดเปิดแผ่นหนังลามก คลิปวีดีโอโป๊ ให้นักเรียนดูนักเรียนจะทำอย่างไร

เรื่องที่ 6 ถ้าแม่ของนักเรียนแต่งงานใหม่และนักเรียนมีพ่อเลี้ยงซึ่งชอบจับมือถือแขนลวนลามนักเรียนเวลาที่แม่ไม่อยู่เป็นประจำ นักเรียนจะแก้ปัญหาอย่างไร

Mahasarakham University

10. ผู้สอนให้นักเรียนศึกษาใบความรู้และบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศวิธีการควบคุมอารมณ์ทางเพศของวัยรุ่นหญิง แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิด ปัญหาของการมีความสัมพันธ์ทางเพศในวัยเรียน

11. ให้แต่ละกลุ่มศึกษาพร้อมแจกใบงานและใบงานกรณีศึกษาที่ 1 - 6 เรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น ให้นักเรียนทำกิจกรรมกลุ่มระดมสมองตอบคำถามตามใบงาน

12. ให้นักเรียนในกลุ่มร่วมกันอภิปรายประเด็นจากใบงาน ออกมานำเสนอผลงาน

ขั้นสรุป (10 นาที)

13. ให้นักเรียนร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

รวมเวลา 90 นาที

สื่อ

1. รูปภาพต่างๆที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
2. หนังสือพิมพ์ภาพข่าวต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
3. ใบความรู้ เรื่องพฤติกรรมการป้องกันการเสี่ยงทางเพศ
4. ใบงาน 1 - 2
5. ใบงานกรณีศึกษา1 - 6

การประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น
2. ประเมินผลการกิจกรรมจากใบงาน และการนำเสนอผลงาน

Mahasarakham University

ใบความรู้
เรื่อง การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมการปฏิบัติของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน ในการศึกษาครั้งนี้จะอยู่ใน ขอบข่ายของพฤติกรรมการป้องกัน 6 ด้าน คือ

3.1 การใช้สารเคมีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและดื่มของมึนเมาหมายถึง การรับประทานยาที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น ยาอี ยาเลิฟรวมไปถึงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น สุรา เบียร์ ไวน์

3.2 การเที่ยวสถานบันเทิงหรือสถานพักผ่อนหย่อนใจ หมายถึงการไปในสถานที่ ที่เปิดโอกาสให้แสดงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรงภาพยนตร์สวนสาธารณะ สถานบริการทางเพศ

3.3 การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อสาธารณะในลักษณะกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ หมายถึง การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดูวีดีทัศน์ ภาพยนตร์ อินเตอร์เน็ต ที่แสดงถึงการกอดจูบการร่วมเพศ

3.4 การแตะต้องสัมผัสเชิงชู้สาวหมายถึงการปฏิบัติต่อกันกับเพศตรงข้ามในเชิงชู้สาว ได้แก่ การจับมือถือแขน การกอดจูบร่างกายเพศตรงข้าม

3.5 การอยู่กับเพศตรงข้ามตามลำพัง หมายถึง เพศหญิงหรือเพศชาย อาจเป็นเพื่อนหรือคนรัก อยู่ในสถานที่ใดที่หนึ่งในที่รโหฐาน หรือลับตาคม เช่น ในห้อง บริเวณที่ไกลตาผู้คน

3.6 การแต่งกายที่ล่อแหลม หมายถึง การสวมเสื้อผ้าที่เผยให้เห็นสัดส่วนต่างๆ ของร่างกายมากเกินไปเช่น เสื้อเกาะอก เสื้อผ้าบาง เสื้อรัดรูปจนเห็นสัดส่วน เอวลอย ใส่กระโปรงสั้น

ปัญหาของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น

กล่าวว่าหญิงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้น เริ่มจาก 3 ขั้นตอนตามลำดับ คือ

1. เริ่มด้วยมิตรภาพ
2. มีความรัก
3. มีความสัมพันธ์ทางเพศ

Mahasarakham University

สาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยง

กระบวนการนี้จะผิดกับเพศชาย ที่อาจจะเริ่มด้วย 1 แล้วไป 3 หรือจาก 3 เลย ซึ่งทำให้ขาดความรับผิดชอบเท่าที่ควรจะเป็นการมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนสมรส ก่อบรรลุความพร้อมทางเศรษฐกิจและสังคมจะมีผลต่อปัญหาทั้งปัญหาครอบครัวและสังคม ดังนี้

1. ปัญหาครอบครัว
2. ปัญหาต่อสังคม

วิธีการควบคุมอารมณ์ทางเพศของวัยรุ่นชายหญิง

1. สนใจและเอาใจใส่ต่อการศึกษาเล่าเรียนเพื่อความก้าวหน้าและนำความสำเร็จมาสู่ชีวิต
2. คำนึงถึงบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของตนเอง
3. ผ่อนคลายความรู้สึกทางเพศด้วยการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการอื่นที่ชอบและถนัด
4. วางตัวให้เหมาะสมกับเพื่อนต่างเพศ
5. ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ทางเพศ ควรปรึกษาพ่อแม่ หรือแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องดีกว่าคุยกับเพื่อนด้วยกันเองที่มีความรู้ไม่แตกต่างกัน

แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิด

1. ไม่ควรให้ความใกล้ชิดสนิทสนมแม้กับคนที่ไว้วางใจและคนใกล้ตัว เพราะความไม่คาดคิดนึกถึงหรือขาดความระมัดระวังอาจทำให้ถูกชักจูง ถูกบีบบังคับ หรือถูกหลอกให้มีเพศสัมพันธ์กับคนใกล้ชิดได้เป็นการระบายความต้องการทางเพศของผู้ชักจูง
2. ไม่ควรไปไหนตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้ามหรืออยู่ด้วยกันตามลำพังในที่ลับตาคน เช่น ห้องพักส่วนตัวของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
3. ฝ่ายหญิงควรระมัดระวังตัวในขณะอยู่ใกล้ชิดกับเพื่อนต่างเพศ ควรมีการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าอาจมีเหตุการณ์ที่เกินเลยเกิดขึ้นในบรรยากาศบางอย่าง เช่น การไปงานลี้ยงการไปค้างคืนตามลำพัง ซึ่งอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ ไม่คาดคิด
4. ควรแต่งกายสุภาพเรียบร้อย ไม่ควรแต่งกายในลักษณะยั่วยุเปิดเผยหรือดึงดูดใจทางเพศ

ปัญหาของการมีความสัมพันธ์ทางเพศในวัยเรียน

• การมีความสัมพันธ์ทางเพศในวัยเรียน จะเกิดขึ้นหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจของบุคคลนั้นในเรื่องเพศ คือ ได้รับการอบรมสั่งสอนมาอย่างไรบ้างเด็กผู้ชายได้รับการอบรมไม่ให้เอาเปรียบเพศหญิงหรือเพศหญิงเป็นเครื่องเล่นหรือไม่

• มีความรับผิดชอบต่อเพศตรงข้ามอย่างไร

• มีความพร้อม หมายถึง ความเป็นผู้ใหญ่ มีวุฒิภาวะที่สมบูรณ์พร้อมในด้านสังคม คือ ไม่อยู่ในวัยเรียนมีอาชีพ มีรายได้ พร้อมที่จะรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้น

• เด็กหญิงได้รับการสั่งสอนอย่างไร ให้รู้จักป้องกันตัวไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของเพศตรงข้ามที่ไม่ปรารถนาดี

• การมีเจตคติต่อการมีความสัมพันธ์ทางเพศ โดยคิดว่าจะสามารถผูกมัดผู้ชายที่ตนชอบไว้ได้และจะไปสู่การแต่งงานจริงๆ

Mahasarakham University

ข้อคิดเรื่องการมีเพศสัมพันธ์สำหรับเพศหญิง

1. ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
2. ไม่ควรมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้ชายที่ไม่รับผิดชอบหรือพิจารณาดูแล้วว่าเขาไม่สามารถจะรับผิดชอบต่อปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ เช่น จากลักษณะนิสัยหรือเขากำลังศึกษาเล่าเรียนหรือ ผู้ชายที่แต่งงานแล้ว
3. ไม่ควรมีความสัมพันธ์ทางเพศเพื่อจะผูกมัดเพื่อนชาย หรือเพื่อต้องการแสดงให้เขาทราบว่ารักเขามากหรือจากการที่เขาบอกรักเท่านั้น
4. ไม่ควรมีความสัมพันธ์ทางเพศกับใครเลย ควรจะรักษาความบริสุทธิ์ไว้ให้ชายที่เรารักและรักเราที่สุด

หลักการปฏิเสธและหาทางออก

ขั้นตอนการปฏิเสธ มี 3 ขั้นตอน คือ

1. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่นการอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น
2. การขอปฏิเสธเป็นการบอกปฏิเสธให้ชัดเจนเป็นคำพูด
3. การขอความเห็นชอบ เพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวนและควรกล่าวขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับ

การหาทางออกเมื่อถูกเซ้าซี้หรือสบประมาทบางครั้งผู้ชวนผู้เซ้าซี้ต่อเพื่อชวนให้สำเร็จ ผู้ถูกชวนไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเพราะจำทำให้ขาดสมาชิกในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธด้วยท่าทางมั่นคงและหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

1. ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกลาแล้วเดินจากไปทันที
2. การต่อรอง โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่า
3. การผัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลาออกไปเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ

การปฏิเสธอย่างประนีประนอม

มีขั้นตอนการเจรจา 4 ขั้นตอนได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 อธิบายความรู้สึกของเราต่อเหตุการณ์หรืออธิบายปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับเรา
ขั้นตอนที่ 2 เสนอแนวทางที่เราอยากจะให้
ขั้นตอนที่ 3 สอบถามความรู้สึกกับคู่เจรจากับข้อเสนอของเรา
ขั้นตอนที่ 4 กล่าวสรุปเมื่อคู่เจรจาเห็นด้วยกับข้อเสนอแนะของเรา

การเจรจาเพื่อปฏิเสธเมื่อถูกรุกเร้าหรือสร้างแรงกดดัน การทำความสับสนในการเจรจามี 6 แบบ ได้แก่

1. การดูถูก
2. การโต้แย้ง
3. การข่มขู่
4. การพยายามมองไม่เห็นปัญหา
5. การอ้าง
6. การพยายามออกนอกเรื่อง

Mahasarakham University

เราสามารถเลือกปฏิบัติได้ 3 ประการ ตามความเหมาะสมได้แก่

1. การปฏิเสธอย่างจริงจัง
2. การผัดผ่อน เป็นความพยายามที่จะไม่ปฏิบัติหรือกระทำตามโดยยืดเวลาออกไป
3. การต่อรองเป็นความพยายามที่จะให้โอกาสตัดสินใจเพื่อกระทำในสิ่งที่ดีกว่า

Mahasarakham University

ใบงานที่ 1
เรื่อง ข่าวเสี่ยง เลี่ยงภัย

ให้นักเรียนในกลุ่ม ช่วยกันระดมความคิดตอบคำถามต่อไปนี้

1. นักเรียนร่วมกันศึกษากรณีตัวอย่างจากข่าวหนังสือพิมพ์

2. นักเรียนร่วมกันอภิปรายตามประเด็นคำถามดังนี้

2.1 จากข่าวเกิดเหตุการณ์ปัญหาอะไร

.....
.....
.....
.....

2.2 ปัญหาที่พบเกิดจากสาเหตุใด

.....
.....
.....
.....

2.3 ปัญหาที่เกิดขึ้นส่งผลเสียอย่างไร

.....
.....
.....
.....

2.4 แนวทางปฏิบัติที่จะป้องกันการเกิดปัญหามีอะไรบ้าง

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mahasarakham University

ใบงานที่ 2
เรื่อง ร่วมกันระดมความคิด

1. ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ต่อหญิงและชายแตกต่างกันหรือไม่อย่างไรและชาย กับหญิงมีความรู้สึกอย่างไรต่อผลที่ตามมา

.....
.....
.....
.....

2. การมีเพศสัมพันธ์ไม่พร้อมอาจเกิดขึ้นกับคนในวัยเดียวกันกับเราได้หรือไม่อย่างไร

.....
.....
.....
.....

3. เราหลีกเลี่ยงการป้องกันสิ่งที่จะเกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมหรือไม่

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. หาวิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์มา 10 ข้อ

.....
.....
.....
.....

Mahasarakham University

ใบกรณีศึกษาที่ 1

ด.ญ. ตาล เป็นนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสแห่งหนึ่งมีคู่รักชื่อว่า ด.ช. วี ซึ่งเป็นเพื่อนข้างบ้าน วันหนึ่งครอบครัว ด.ญ. ตาล ไปต่างจังหวัดจึงฝาก ด.ญ. ตาลไว้กับป้า แต่ ด.ญ. ตาล แอบป้าออกมาหา ด.ช. วี เมื่อไปถึงที่บ้าน ด.ช. วี อยู่บ้านกับเพื่อนชายกลุ่มหนึ่งรวมถึงพี่สาวของด.ช. วี ซึ่งกำลังนั่งดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กันอยู่ในบ้านเปิดเพลงเต้นรำกันอย่างสนุกสนาน ด.ช. วี ชวน ด.ญ. แจน เข้าไปนั่งในบ้าน ด.ช. วี ส่งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้ ด.ญ. ตาล แต่ ด.ญ. ตาลปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ด.ช. วี จึงแสดงอาการไม่พอใจและบอกด.ญ. ตาล ว่าจะไม่ทำอะไรล่วงเกิน และถ้าไม่ดื่มแสดงว่าไม่รักกันจริง

ใบงาน

ให้นักเรียนระดมสมองร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มและตอบประเด็นคำถามต่อไปนี้

1. นักเรียนคิดว่า ด.ญ. ตาล มีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ถ้านักเรียนเป็น ด.ญ. ตาล นักเรียนจะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่ เพราะเหตุใด
3. ถ้านักเรียนเป็น ด.ช. วีนักเรียนคิดว่า ด.ช. วี จะทำตามที่พูดหรือไม่

Mahasarakham University

ใบกรณีศึกษาที่ 2

ด.ช. ยุทธนา เป็นเพื่อนสนิทของนักเรียนวันหนึ่ง ด.ช. ยุทธนา มาชวนนักเรียนไปเที่ยวสถานบันเทิงสำหรับวัยรุ่นโดย ด.ช. ยุทธนา พูดโฆษณาชักชวนว่าสถานบันเทิงที่เปิดใหม่นี้หากมีผู้หญิงไปด้วยจะไม่เสียค่าบริการ ด.ช. ยุทธนา สัญญาว่าจะมาส่งนักเรียนที่บ้านไม่เกินเที่ยงคืน

ใบงาน

ให้นักเรียนระดมสมองทั้งกลุ่มร่วมกันอภิปรายตามประเด็นคำถามดังนี้

1. นักเรียนจะไปกับ ด. ช. ยุทธนา หรือไม่ เพราะอะไร
2. นักเรียนมีวิธีที่จะป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างไรบ้าง

Mahasarakham University

ใบกรณีศึกษาที่ 3

หวานมีเพื่อนทางอินเตอร์เน็ทชื่อ ต้น ซึ่งอยู่ต่างโรงเรียนกัน หวานจะคุยกับต้นทางอินเตอร์เน็ททุกวันต้นมักจะส่งคลิปวีดีโอการกอดจูบมาให้บ่อยครั้ง วันหนึ่งหวานกับต้นนัดเจอกันที่ศูนย์การค้าแต่พอดีฝนตกหนักต้นจึงชวนหวานให้ไปแวะที่บ้านซึ่งอยู่ติดกับศูนย์การค้าก่อนเมื่อหยุดตกจะพาไปส่งที่บ้านหวานตัดสินใจไปบ้านต้น เมื่อไปถึงต้นต้อนรับอย่างดีซึ่งบ้านต้นยังไม่มีใครกับมาจากทำงาน ต้นเปิดวีดีโอซึ่งมีภาพที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ให้หวานดูและมานั่งดูใกล้ชิดกับหวานด้วย

ใบงาน

ให้นักเรียนระดมสมองร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มและตอบประเด็นคำถามต่อไปนี้

1. ถ้านักเรียนเป็นหวานมีวิธีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างไร
2. นักเรียนคิดว่าต้นเป็นคนอย่างไร
3. ถ้านักเรียนเป็นหวาน เมื่อถูกชวนไปเที่ยวนักเรียนจะไปหรือไม่ หากไม่นักเรียนจะทำอย่างไรต่อไป
4. ถ้านักเรียนเป็นหวานเมื่อต้นเปิดวีดีโอให้ดู นักเรียนจะทำอย่างไร
5. ถ้านักเรียนเป็นหวาน นักเรียนจะเตือนต้นอย่างไร

Mahasarakham University

ใบกรณีศึกษาที่ 4

แอลกับเอกเป็นเพื่อนที่สนิทสนมกันมาตั้งแต่อนุบาลและได้เรียนร่วมชั้นเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2/1 ด้วยกัน เอกมีใจชอบแอลโดยแอลไม่รู้ตัว วันหนึ่งเอกชวนแอลไปสวนสาธารณะใกล้โรงเรียนในเวลา 17.30 น. แอลคิดว่าสวนสาธารณะคงไม่น่าเกลียดเพราะมีผู้คนอยู่มาก แอลจึงไปกับเอกเมื่อไปถึงสวนสาธารณะเอกพยายามเลือกที่นั่งที่ลับตาคนและถือโอกาสจับมือ โอบกอดแอลเมื่อไม่มีผู้คนเดินผ่าน

ใบงาน

ให้นักเรียนระดมสมองร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มและตอบประเด็นคำถามต่อไปนี้

1. ถ้านักเรียนเป็นแอล นักเรียนมีวิธีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างไร
2. นักเรียนคิดว่าเอกเป็นคนอย่างไร
3. ถ้านักเรียนเป็นแอล เมื่อถูกชวนไปสวนสาธารณะนักเรียนจะไปหรือไม่ หากไม่นักเรียนจะทำอย่างไรต่อไป
4. ถ้านักเรียนเป็นแอล เมื่อถูกลวนลาม นักเรียนจะทำอย่างไร
5. ถ้านักเรียนเป็นแอล นักเรียนจะเตือนเอกอย่างไร

Mahasarakham University

ใบกรณีศึกษาที่ 5

เป้ยมีความรู้สึกชื่นชอบในตัวโตโน่ ซึ่งเป็นนักกีฬาว่ายน้ำประจำโรงเรียน เป้ยพยายามแต่งตัวเปรี้ยวๆเช่น เสื้อสายเดี่ยวรัดรูป กระโปรงสั้น เพื่อดึงดูดความสนใจโตโน่ โดยที่กลุ่มเพื่อนของเป้ยมักเตือนแก้มเสมอว่าโตโน่เจ้าชู้ มีแฟนหลายคน วันหนึ่งเพื่อนในห้องเรียนเดียวกันกับโตโน่ชวนเป้ยไปเที่ยวทะเล เป้ยรู้ว่าโตโน่ไปด้วยจึงตัดสินใจไป แต่เมื่อไปถึงแล้วที่นัดหมายมีแต่โตโน่มาคนเดียวเป้ยจึงตัดสินใจไปเที่ยวกับโตโน่เพียงสองคนเพราะคิดว่าคงไม่เสียหายอะไรเพราะไม่ได้ไปค้างคืนเป้ยจึงขึ้นรถไปเที่ยวทะเลกับโตโน่เพียงลำพัง

ใบงาน

ให้นักเรียนระดมสมองร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มและตอบประเด็นคำถามต่อไปนี้

1. ถ้านักเรียนเป็นเป้ยมีวิธีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างไร
2. ถ้านักเรียนเป็นเป้ย เมื่อถูกชวนไปเที่ยวกับตามลำพังนักเรียนจะไปหรือไม่ หากไม่ไปนักเรียนจะปฏิเสธอย่างไรต่อไป

Mahasarakham University

ใบกรณีศึกษาที่ 6

ด.ญ. ญาญ่า นิยมการแต่งกายตามดารานักร้องและตามแฟชั่น เช่น กระโปรงสั้น เสื้อรัดรูป เสื้อคอกว้างสายเดี่ยว กางเกงขาสั้นรัดรูป ทุกวันก่อนออกจากบ้าน ด.ญ. ญาญ่า จะใช้เวลาในการเลือกเสื้อผ้าที่ใส่ให้ล่อแหลมเพื่อทำให้เธอดูน่าสนใจต่อกลุ่มเพศตรงข้าม เช่นเดียวกันกับ ด.ช.ริช ที่ชอบใส่เสื้อตัวเล็กรัดรูป กางเกงที่รัดรูปทำให้เห็นสรีระชัดเจน ชอบปลดกระดุมเสื้อเพื่อให้เห็นกล้ามหน้าอก ในปัจจุบันมีวัยรุ่นส่วนใหญ่แต่งตัวตามแฟชั่นตามกระแสนิยมเป็นจำนวนมาก รวมถึงชุดนักเรียน นักศึกษาด้วยเช่นเดียวกันที่ถูกออกแบบใหม่ให้เข้ากันแฟชั่นสมัยใหม่ตามความต้องการของวัยรุ่น

ใบงาน

ให้นักเรียนระดมสมองร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มและตอบประเด็นคำถามต่อไปนี้

1. สรุปความคิดเห็นของนักเรียนชายและหญิง ต่อการแต่งตัวตามแฟชั่น
2. สรุปข้อดีและข้อเสียและผลกระทบต่อเนื่องของการแต่งตัวตามแฟชั่น
3. นักเรียนจะแต่ตัวตามแฟชั่นหรือไม่ และหากเพื่อนภายในกลุ่มเป็นอย่างนี้นักเรียนจะทำอย่างไร

Mahasarakham University

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

Mahasarakham University

แบบสอบถามชุดที่.....

แบบสอบถาม
เรื่อง
ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพศศึกษาแนวใหม่ต่อพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่นตอนต้น ตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี

.....

คำชี้แจง : แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 5 ส่วน ในการตอบแบบสอบถามนี้ขอให้นักเรียนอ่านคำชี้แจงในแต่ละข้อให้เข้าใจและทำแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ โดยแบบสอบถามนี้ไม่มีผลต่อการเรียนของนักเรียนแต่อย่างใด เป็นเพียงความคิดเห็นส่วนบุคคลไม่มีถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้จะเก็บไว้เป็นความลับ และจะนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดกิจกรรม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนต่อไป ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้ ประกอบด้วย 4 หมวด

หมวดที่ 1 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ข้อ

หมวดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 10 ข้อ

หมวดที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 13 ข้อ

หมวดที่ 4 การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 5 การประเมินการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 9 ข้อ

ณ โอกาสนี้ขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางสาวนุชรี จูมฟอง
นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ผู้วิจัย

Mahasarakham University

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (มี 15 ข้อ)

<u>คำชี้แจง</u> : ให้นักเรียนอ่านประโยคให้เข้าใจ หรือใส่เครื่องหมาย √ ลงใน ☐ หน้าข้อพิจารณาแล้วว่าตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุดเพียง 1 คำตอบในแต่ละข้อ

[สำหรับผู้วิจัย]

1. ปัจจุบันอายุ.....ปี (จำนวนเต็มตามปีเกิด) [ ] Age

2. เกรดเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (ระบุ)..... [ ] Gpa

3. ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับใคร [ ] Living

☐ 1 บิดามารดา ☐ 2 บิดา/มารดา คนใดคนหนึ่ง

☐ 3 อื่น (ระบุ).....

4. สถานภาพสมรสของบิดามารดา [ ] Status

☐ 1 อยู่ด้วยกัน ☐ 2 หม้าย/หย่า

☐ 3 บิดา หรือ มารดาเสียชีวิต ☐ 4 อื่นๆ (ระบุ).....

5. ระดับการศึกษาของบิดา [ ] Edfa

☐ 1 ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ 2 ประถมศึกษา

☐ 3 มัธยมศึกษา ☐ 4 อาชีวศึกษา/อนุปริญญา

☐ 5 ปริญญาตรีขึ้นไป

6. ระดับการศึกษาของมารดา [ ] Edma

☐ 1 ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ 2 ประถมศึกษา

☐ 3 มัธยมศึกษา ☐ 4 อาชีวศึกษา/อนุปริญญา

☐ 5 ปริญญาตรีขึ้นไป

7. อาชีพของบิดา [ ] F.Occ

☐ 1 เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน) ☐ 2 รับจ้างทั่วไป

☐ 3 ค้าขาย ☐ 4 ลูกจ้าง/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ 5 อื่นๆ (ระบุ).....

Mahasarakham University

[สำหรับผู้วิจัย]

8. อาชีพของมารดา [ ] M.Occ

☐ 1 เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน) ☐ 2 รับจ้างทั่วไป

☐ 3 ค้าขาย ☐ 4 ลูกจ้าง/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ 5 อื่นๆ (ระบุ).....

9. ค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับต่อวัน.....บาท [ ] Exp

☐ 1 ไม่พอใช้ ☐ 2 พอใช้ไม่เหลือเก็บ

☐ 3 พอใช้และเหลือเก็บ

10. นักเรียนมีเพื่อนสนิทเพศเดียวกัน.....คน เพื่อนสนิทต่างเพศ.....คน [ ] Friend

11. เมื่อนักเรียนมีเรื่องไม่สบายใจ ส่วนใหญ่นักเรียนจะปรึกษาใคร [ ] Adviser

☐ 1 ผู้ปกครอง ☐ 2 ครูประจำชั้นหรือครูอนามัย

☐ 3 เพื่อน ☐ 4 อื่นๆ (ระบุ).....

12. เพื่อนในกลุ่มหรือเพื่อนสนิทของนักเรียนมีส่วนช่วยในการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวของนักเรียนหรือไม่ [ ] Action

☐ 1 ไม่มีเลย ☐ 2 มีส่วนช่วยน้อย

☐ 3 มีส่วนช่วยปานกลาง ☐ 4 มีส่วนช่วยมาก

13. กิจกรรมที่นักเรียนทำเป็นประจำเมื่อมีเวลาว่าง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) [ ] Hob

☐ 1 เที่ยวนอกบ้าน ☐ 2 ฟังเพลง

☐ 3 ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา ☐ 4 จัดงานสังสรรค์กับเพื่อน ☐

5 เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ ☐ 6 คุยกับเพื่อนผ่านอินเตอร์เน็ต ☐

7 อ่านหนังสือ ☐ 8 เรียนพิเศษ ☐

9 อื่นๆ (ระบุ).....

Mahasarakham University

[สำหรับผู้วิจัย]

14. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมานักเรียนปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้หรือไม่ [ ] Behav
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1 เสพสิ่งเสพติด หรือดื่มสุรา/สูบบุหรี่ ☐ 2 อ่านหนังสือ ดูวีดีโอโป๊

☐ 3 แต่งตัวล่อแหลมหรือโป๊ ☐ 4 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

☐ 5 หนีโรงเรียน ☐ 6 มีคู่รัก ☐

7 เที่ยวกลางคืน ☐ 8 อื่นๆ (ระบุ).....

15. นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากแหล่งใดบ้าง [ ] Sex_In
(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1 อินเตอร์เน็ต ☐ 2 โทรทัศน์

☐ 3 วีดีโอ/ภาพยนต์ ☐ 4 ครูที่โรงเรียน

☐ 5 ผู้ปกครอง ☐ 6 อื่นๆ (ระบุ).....

Mahasarakham University

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (มี 14 ข้อ)

<u>คำชี้แจง</u> : ให้นักเรียนอ่านประโยคให้เข้าใจ หรือใส่เครื่องหมาย √ ลงใน ☐ หน้าข้อที่พิจารณาแล้วว่าตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุดเพียง 1 คำตอบในแต่ละข้อ

[สำหรับผู้วิจัย]

1. การเรียนเพศศึกษามีความสำคัญหรือไม่ เพราะเหตุใด [ ] K1

☐ 1 ไม่จำเป็น เพราะเป็นพัฒนาการทางธรรมชาติ

☐ 2 ไม่จำเป็น เพราะสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง

☐ 3 จำเป็น เพราะจะได้รู้พัฒนาการและการปรับตัว

☐ 4 จำเป็น เพราะจะได้มีเพศสัมพันธ์ได้ถูกต้อง

2. พัฒนาการทางเพศข้อใด ที่เพศหญิงและเพศชายเหมือนกัน [ ] K2

☐ 1 มีกลิ่นตัวแรง ☐ 2 ไหล่ขยายกว้าง

☐ 3 มีขนขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ ☐ 4 เสียงเริ่มแตกและน้ำเสียงห้าว

3. การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์คือข้อใด [ ] K3

☐ 1 การตั้งครรภ์บ่อยเกินไป

☐ 2 การตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี

☐ 3 การตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงไม่ต้องการให้มีขึ้น

☐ 4 การตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงยังไม่แต่งงานแล้วตั้งครรภ์

4. สถานการณ์ใดเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์น้อยที่สุด [ ] K4

☐ 1 ฝ่ายชายล่วงเกินในโรงภาพยนตร์

☐ 2 ยอมให้ฝ่ายชายจูงมือในขณะอยู่ในที่สาธารณะ

☐ 3 ไปเที่ยวสถานเริงรมย์ด้วยกันแล้วดื่มของมึนเมา

☐ 4 ไปหอพักของฝ่ายชายแล้วดูสื่อที่ยั่วยุอารมณ์ทางเพศด้วยกัน

Mahasarakham University

[สำหรับผู้วิจัย]

5. ข้อใดที่ไม่ใช่สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร [ ] K5

☐ 1 การดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์

☐ 2 การดูหนังสือโป๊หรือ วีซีดีโป๊

☐ 3 การมีกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อนๆ

☐ 4 การที่ ชาย-หญิง อยู่ตามลำพัง สองต่อสอง

6. ข้อใดเป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ [ ] K6

☐ 1 มีคู่นอนหลายคน

☐ 2 ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

☐ 3 มีเพศสัมพันธ์เมื่อพร้อม

☐ 4 อยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้ามในที่สาธารณะ

7. การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนคือข้อใด [ ] K7

☐ 1 เที่ยวสถานเริงรมย์เพื่อเป็นการคลายเครียดจากการเรียนหนังสือ

☐ 2 ชวนเพื่อนดูหนังสือโป๊หรือ วีซีดีโป๊ ในเวลาว่างเพื่อเรียนรู้เรื่องเพศ

☐ 3 แต่งกายสุภาพไม่ล่อแหลม

☐ 4 ทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อต่างเพศโดยอยู่ตามลำพังสองต่อสอง

8. ถ้าเกิดความรู้สึกทางเพศ การระบายความต้องการทางเพศที่เหมาะสม คือข้อใด [ ] K8

☐ 1 ชวนเพื่อนต่างเพศไปดูภาพยนตร์

☐ 2 ออกไปเที่ยว เธค / ผับ กับเพื่อนๆ

☐ 3 เล่นกีฬา/ทำงานอดิเรก

☐ 4 ชวนเพื่อนดื่มเหล้า

Mahasarakham University

[สำหรับผู้วิจัย]

9. ข้อใดกล่าวถูกต้อง [ ] K9

☐ 1 การรักนวลสงวนตัวเป็นเรื่องล้าสมัย

☐ 2 ถ้าอายุเกิน 15 ปี ยังไม่มีแฟนถือเป็นเรื่องผิดปกติ

☐ 3 การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องผิดประเพณีไทย

☐ 4 ผู้ชายไม่จำเป็นต้องคุมกำเนิดเพราะไม่ได้ตั้งครรภ์

10. การวางตัวต่อเพื่อนที่เป็นเพศตรงข้ามในข้อใดที่ไม่เหมาะสม [ ] K10

☐ 1 โอบไหล่ต่อหน้าเพื่อนๆ

☐ 2 ไปดูหนังด้วยกัน

☐ 3 ไปเที่ยวค้างคืนกันตามลำพัง

☐ 4 โทรศัพท์คุยกันบ่อยๆ

11. สถานที่ใดต่อไปนี้ เป็นสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุด [ ] K11

☐ 1 ศูนย์การค้า

☐ 2 สถานเริงรมย์

☐ 3 โรงภาพยนตร์

☐ 4 บ้านพักชายทะเล

12. ข้อใด มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในยุคปัจจุบัน [ ] K12

☐ 1 ครอบครัว

☐ 2 สื่อ/ อินเตอร์เน็ต

☐ 3 ครู

☐ 4 สถานบันเทิง

Mahasarakham University

[สำหรับผู้วิจัย]

13. ข้อใดไม่ใช่ผลเสียของการแต่งกายล่อแหลม [ ] K13

☐ 1 เป็นสาเหตุการถูกข่มขืน

☐ 2 ก่อให้เกิดอาชญากรรม

☐ 3 เป็นที่สนใจของคนทั่วไป

☐ 4 ก่อให้เกิดการลวนลาม/อนาจาร

14. ถ้านักเรียนมีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการตั้งครรภ์ ควรทำอย่างไร [ ] K14

☐ 1 ปกปิดไว้ไม่ให้ใครรู้

☐ 2 บอกคนรักช่วยแก้ปัญหาด้วยกัน

☐ 3 ตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง

☐ 4 ปรึกษาผู้ใหญ่ที่ไว้ใจกันได้

Mahasarakham University

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้ ประกอบด้วย 4 หมวด

คำชี้แจง : ให้นักเรียนอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกหรือความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุดเพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

หมวดที่ 1 (มี 10 ข้อ)

การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. การมีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน เป็นการกระทำที่ผิดจารีตประเพณีอันดีงามของไทย						[ ] A1
2. การมีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง						[ ] A2
3. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรก่อให้เกิดปัญหาการทำแท้ง						[ ] A3
4. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						[ ] A4
5. วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนมีโอกาสถูกเพื่อนประนาม และถูกรังเกียจจากสังคม						[ ] A5
6. วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนต้องยุติการเรียน						[ ] A6
7. การตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่นทำให้เกิดความเครียดได้						[ ] A7
8. สาเหตุการเสียชีวิตของวัยรุ่นคือการทำแท้ง						[ ] A8

Mahasarakham University

หมวดที่ 1 (ต่อ)

การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
9. การตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่นมีโอกาสเกิดโรคต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูงหรือครรภ์เป็นพิษมากมีภาวะซีดหรือโลหิตจางได้						[ ] A9
10. การตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่นมีโอกาสคลอดผิดปกติ เช่น คลอดก่อนกำหนด คลอดติดขัดหรือคลอดยากได้						[ ] A10

หมวดที่ 2 (มี 10 ข้อ)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. การจับมือถือแขนระหว่างคู่รัก/แฟนเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่นสมัยใหม่						[ ] U1
2. การคบเพื่อนดื่มของมึนเมาจะทำให้อยากทดลองดื่มเพิ่มมากขึ้น						[ ] U2
3. การอยู่ในที่ลับตา สองต่อสองกับแฟน/คนรัก นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์						[ ] U3
4. การเที่ยวสถานที่เริงรมย์พร้อมดื่มของมึนเมานำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้						[ ] U4

Mahasarakham University

หมวดที่ 2 (ต่อ)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
5. การโอบกอด/จูบระหว่างแฟน/คนรัก เป็นเรื่องธรรมดาของคนที่เป็นคู่รักกัน						[ ] U5
6. การเดินทางตามที่เปลี่ยว มืด นำไปสู่การถูกลวนลามทางเพศได้						[ ] U6
7. การที่เพื่อน มี แฟน/คู่รัก ทำให้อยากมี แฟน/คู่รักอย่างเพื่อน						[ ] U7
8. การมีเพื่อนเที่ยวสถานเริงรมย์ทำให้อยากเที่ยวเหมือนเพื่อน						[ ] U8
9. ภาพยนตร์ วีดีโอ วีซีดี ที่แสดงภาพและเนื้อหากระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เป็นสาเหตุนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์						[ ] U9
10. ถ้าหลีกเลี่ยงสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ ควรป้องกันโดยการสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์						[ ] U10

หมวดที่ 3 (มี 13 ข้อ)

การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. การไม่อยู่สองต่อสองระหว่างต่างเพศเป็นการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์						[ ]RE1

Mahasarakham University

หมวดที่ 3 (ต่อ)

การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
2. การฝึกทักษะการปฏิเสธ การเจรจาต่อรองเป็นการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์						[ ]RE2
3. การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์						[ ]RE3
4. การเดินจับมือถือแขนกับเพศตรงข้าม ถ้าไม่ได้กระทำในโรงเรียนไม่ถือเป็นเรื่องเสียหาย						[ ]RE4
5. การดูภาพหรือสื่อยั่วยุทางเพศบ่อยๆ เป็นเรื่องปกติ ทั้งยังช่วยผ่อนคลายอารมณ์ทางเพศได้						[ ]RE5
6. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์นอกจากจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วย						[ ]RE6
7. การแต่งกายให้สุภาพมิดชิดทำให้ลดความเสี่ยงต่อการถูกล่วงเกินทางเพศ						[ ]RE7
8. การใกล้ชิดตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้ามจะทำให้มีโอกาสเกิดเพศสัมพันธ์ได้ง่าย						[ ]RE8
9. การรักนวลสงวนตัวเป็นคุณสมบัติของผู้หญิงที่รู้จักวางตัวและแสดงออกต่อเพศตรงข้ามอย่างเหมาะสม						[ ]RE9

Mahasarakham University

หมวดที่ 3 (ต่อ)

การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
10. การชิงสุกก่อนห่ามหรือมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้ครอบครัวเดือดร้อน พ่อแม่ทุกข์ใจ						[ ]RE10
11. การรู้จักวิธีคุมกำเนิดจะป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจได้						[ ]RE11
12. การตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยจะทำให้เกิดปัญหาและเสียอนาคตได้						[ ]RE12
13. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงครั้งเดียวก็ทำให้ตั้งครรภ์ได้						[ ]RE13

หมวดที่ 4 (มี 12 ข้อ)

การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงสื่อยั่วยุทางเพศที่ก่อให้เกิดอารมณ์ทางเพศ เช่น ดูภาพยนต์ คลิปวิดีโอ เกมส์ และการ์ตูนโป๊						[ ]OE1
2. เมื่อเพื่อนชวนไปงานเลี้ยงสังสรรค์ นักเรียนสามารถปฏิเสธและงดเว้นการดื่มแอลกอฮอล์ได้						[ ]OE2

Mahasarakham University

หมวดที่ 4 (ต่อ)

การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
3. นักเรียนสามารถป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยการไม่ออกจากบ้านในเวลากลางคืนตามลำพัง						[ ]OE3
4. หากถูกเพศตรงข้ามกอดจูบ นักเรียนคิดว่าสามารถหยุดการกระทำนั้นได้						[ ]OE4
5. การเล่นอินเตอร์เน็ต นักเรียนจะสืบค้นข้อมูลที่เร้าอารมณ์ทางเพศ						[ ]OE5
6. นักเรียนจะหลีกเลี่ยงการสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวของเพศตรงข้ามถึงแม้จะเป็นแฟนกัน						[ ]OE6
7. เมื่อมีสถานการณ์ที่ทำให้ต้องอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม นักเรียนคิดว่าสามารถปฏิเสธและหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นได้						[ ]OE7
8. เมื่อมีโอกาสที่จะทำให้นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก นักเรียนคิดว่าสามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้						[ ]OE8
9. นักเรียนสามารถพูดเรื่องเพศกับคนในครอบครัวเมื่อเกิดความสงสัยหรือปัญหาอย่างไม่เขินอาย						[ ]OE9
10. นักเรียนสามารถค้นคว้าและเรียนรู้เรื่องเพศในสื่อต่างๆ ได้ด้วยตนเอง						[ ]OE10

Mahasarakham University

หมวดที่ 4 (ต่อ)

การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
11. นักเรียนสามารถคบเพื่อนต่างเพศเป็นเพื่อนสนิทไม่จำเป็นต้องคบแบบแฟนหรือคนรักก็ได้						[ ]OE11
12. นักเรียนสามารถเข้าใจและรู้จักวิธีคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง						[ ]OE12

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (มี 11 ข้อ)
<u>คำชี้แจง</u> : ให้นักเรียนอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างที่ตรงพฤติกรรมการปฏิบัติตนของนักเรียนมากที่สุดเพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. นักเรียนหลีกเลี่ยงการไปพบเพื่อนที่ชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						[ ] I1
2. นักเรียนไม่ไปเที่ยวสถานบันเทิง เช่น ผับ คาราโอเกะ เธค						[ ] I2
3. นักเรียนปฏิเสธเพื่อน เมื่อเพื่อนชักชวนให้อ่าน หนังสือหรือดูวีดิโอ ภาพยนตร์ประเภทยั่วยุอารมณ์เพศ						[ ] I3
4. ถ้าเพื่อนต่างเพศที่รู้จักกันทางอินเทอร์เน็ตชวนไปเที่ยวตามลำพัง นักเรียนจะปรึกษาบุคคลที่นักเรียนไว้ใจก่อน						[ ] I4

Mahasarakham University

ส่วนที่ 4 (ต่อ)

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	ระดับการปฏิบัติ					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
5. นักเรียนหลีกเลี่ยงการกอดจูบ จับมือถือแขน เพื่อนต่างเพศที่สนิทสนมกันมานาน						[ ] I5
6. นักเรียนหลีกเลี่ยงการอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม						[ ] I6
7. นักเรียนระมัดระวังการแต่งกายโดยไม่แต่งกายตามแฟชั่นของวัยรุ่นในสมัยปัจจุบันที่เปิดเผยส่วนต่าง ๆ ของร่างกายหรือรัดรูป						[ ] I7
8. นักเรียนฝึกทักษะการปฏิเสธ การเจรจาต่อรองเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์						[ ] I8
9. นักเรียน ตั้งใจจะรักษาพรหมจรรย์จนกว่าจะแต่งงาน						[ ] I9
10. นักเรียนปรึกษาพูดคุยเรื่องเพศกับครอบครัวหรือคนใกล้ชิดเมื่อเกิดความสงสัยหรือปัญหา						[ ] I10
11. เมื่อมีเวลาว่างนักเรียนจะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี ฯลฯ เพื่อป้องกันการหมกมุ่นทางเพศ						[ ] I11

Mahasarakham University

ส่วนที่ 5 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (มี 9 ข้อ)

คำชี้แจง : ให้นักเรียนอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่างที่ตรงกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนมากที่สุดเพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. เมื่อนักเรียนมีปัญหา พ่อ/แม่ หรือผู้ปกครอง มักจะรับฟังและร่วมแก้ปัญหา						[ ] S1
2. พ่อ/แม่ หรือผู้ปกครอง ดูแลและใส่ใจ นักเรียนพอสมควร						[ ] S2
3. เมื่อนักเรียนมีปัญหาไม่ว่าเรื่องใดๆก็ตาม นักเรียนจะมีเพื่อนคอยให้กำลังใจและใส่ใจช่วยเหลือเสมอ						[ ] S3
4. นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากครู ผู้ปกครอง						[ ] S4
5. เมื่อนักเรียน มีปัญหา ครูจะเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำกับนักเรียนได้						[ ] S5
6. นักเรียนได้รับความสนใจในการช่วยเหลือ และได้รับการแก้ไขปัญหาจาก ครู ผู้ปกครอง						[ ] S6
7. นักเรียนได้รับการชมเชยและได้รับกำลังใจในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์						[ ] S7
8. นักเรียนได้รับรางวัล เช่น สิ่งของ เงินรางวัล ใบประกาศนียบัตร เป็นต้น จากการป้องกันตนเองได้						[ ] S8

Mahasarakham University

ส่วนที่ 5 (ต่อ)

แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
9. นักเรียนได้รับเอกสาร แผ่นพับ ความรู้ การแนะนำเกี่ยวกับเพศศึกษาและการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์						[ ] S9

Mahasarakham University

ภาคผนวก จ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อของกลุ่มทดลอง

Mahasarakham University

ผลการวิเคราะห์รายข้อของกลุ่มทดลอง

ตาราง จ.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลอง ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง จำแนกรายข้อ (n=37)

ข้อความ	ตอบถูก		แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	
1. การเรียนเพศศึกษามีความจำเป็นเพราะจะได้เรียนรู้พัฒนาการและการปรับตัว			
ก่อนการทดลอง	21	56.8	ต่ำ
หลังการทดลอง	33	89.2	สูง
2. การมีขนขึ้นที่อวัยวะเพศเป็นพัฒนาการทางเพศในวัยรุ่น ที่เพศหญิงและเพศชายเหมือนกัน			
ก่อนการทดลอง	23	62.2	ปานกลาง
หลังการทดลอง	31	83.8	สูง
3. การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ คือการตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี			
ก่อนการทดลอง	22	59.5	ต่ำ
หลังการทดลอง	30	81.1	สูง
4. การยอมให้ฝ่ายชายจูงมือในที่สาธารณะเป็นสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์น้อยที่สุด			
ก่อนการทดลอง	21	56.8	ต่ำ
หลังการทดลอง	31	83.8	สูง
5. การมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ๆ ไม่ใช่สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร			
ก่อนการทดลอง	21	56.8	ต่ำ
หลังการทดลอง	33	89.2	สูง
6. การมีคู่นอนหลายคน และไม่ใช้ถุงยางอนามัย เป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์			
ก่อนการทดลอง	22	59.5	ต่ำ
หลังการทดลอง	30	81.1	สูง

Mahasarakham University

ตาราง จ.1 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูก		แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	
7. การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนคือการหลีกเลี่ยงการอยู่ตามลำพังสองต่อสอง ไม่เปิดโอกาสให้เพศตรงข้ามถูกเนื้อต้องตัว และควรแต่งกายสุภาพไม่ล่อแหลม			
ก่อนการทดลอง	28	75.7	ปานกลาง
หลังการทดลอง	31	83.8	สูง
8. ถ้าเกิดความรู้สึกทางเพศ การระบายความต้องการทางเพศที่เหมาะสม คือการเล่นกีฬา/การทำงานอดิเรก			
ก่อนการทดลอง	20	54.1	ต่ำ
หลังการทดลอง	26	70.3	ปานกลาง
9. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องผิดประเพณีไทย			
ก่อนการทดลอง	23	62.2	ปานกลาง
หลังการทดลอง	28	75.7	ปานกลาง
10. การไปเที่ยวกลางคืนกันตามลำพังเป็นการวางตัวต่อเพื่อนที่เป็นเพศตรงข้ามที่ไม่เหมาะสม			
ก่อนการทดลอง	23	62.2	ปานกลาง
หลังการทดลอง	29	78.4	ปานกลาง
11. สถานที่เริงรมย์ เป็นสถานที่ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุด			
ก่อนการทดลอง	22	59.5	ต่ำ
หลังการทดลอง	28	75.7	ปานกลาง
12. สื่อ/อินเตอร์เน็ต มีอิทธิพลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในยุคปัจจุบันมากที่สุด			
ก่อนการทดลอง	28	75.7	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	89.2	สูง

Mahasarakham University

ตาราง จ.1 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูก		แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	
13. สิ่งที่ไม่ใช่ผลเสียของการแต่งกายล่อแหลม คือการเป็นที่สนใจของคนทั่วไป			
ก่อนการทดลอง	23	62.2	ปานกลาง
หลังการทดลอง	27	73.0	ปานกลาง
14. ถ้าเรามีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการตั้งครรภ์ ไม่ควรปกปิดไว้ไม่ให้ใครรู้ ควรปรึกษาผู้ใหญ่ที่ไว้ใจได้ และไม่ควรตัดสินในแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง			
ก่อนการทดลอง	18	48.6	ต่ำ
หลังการทดลอง	32	86.5	สูง

Mahasarakham University

ตาราง จ.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 1 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (n=37)

การรับรู้ความรุนแรง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล			
1. การมีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน เป็นการกระทำที่ผิดจารีตประเพณีอันดีงามของไทย	2.97	1.04	ปานกลาง	3.94	0.70	สูง	4.709	36	<0.001
2. การมีเพศสัมพันธ์แล้วเกิดการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงาน ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง	3.02	0.89	ปานกลาง	3.94	0.81	สูง	4.613	36	<0.001
3. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรก่อให้เกิดปัญหาการทำแท้ง	2.67	0.97	ปานกลาง	4.13	0.75	สูง	7.220	36	<0.001
4. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์	2.89	1.02	ปานกลาง	3.89	0.88	สูง	4.375	36	<0.001
5. วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนมีโอกาสถูกเพื่อนประนามและ ถูกรังเกียจจากสังคม	2.86	1.05	ปานกลาง	4.10	0.96	สูง	5.278	36	<0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.2 (ต่อ)

การรับรู้ความรุนแรง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล			
6. วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนต้องยุติการเรียน	3.08	1.08	ปานกลาง	4.16	0.92	สูง	4.657	36	<0.001
7. การตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่น ทำให้เกิดความเครียดได้	3.10	1.02	ปานกลาง	4.21	0.88	สูง	4.984	36	<0.001
8. สาเหตุการเสียชีวิตของวัยรุ่นคือการทำแท้ง	3.05	1.18	ปานกลาง	4.10	0.73	สูง	4.616	36	<0.001
9. การตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่น มีโอกาสเกิดโรคต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูงหรือครรภ์เป็นพิษมากมีภาวะซีดหรือโลหิตจางได้	3.13	1.05	ปานกลาง	3.91	0.75	สูง	3.660	36	<0.001
10. การตั้งครรภ์ในช่วงที่เป็นวัยรุ่นมีโอกาสคลอดผิดปกติ เช่น คลอดก่อนกำหนด คลอดติดขัดหรือคลอดยากได้	2.81	1.07	ปานกลาง	4.18	0.90	สูง	5.956	36	<0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดการ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (n=37)

การรับรู้โอกาสเสี่ยง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล			
1. การจับมือถือแขนระหว่างคู่รัก/แฟนเป็นเรื่องธรรมดาของวัยรุ่น สมัยใหม่	3.24	0.98	ปานกลาง	3.86	0.85	สูง	2.902	36	0.005
2. การคบเพื่อนดื่มของมึนเมาจะทำให้อยากทดลองดื่มเพิ่มมากขึ้น	3.24	0.92	ปานกลาง	4.05	0.81	สูง	4.001	36	<0.001
3. การอยู่ในที่ลับตาสองต่อสองกับแฟน/คนรัก นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์	3.27	0.80	ปานกลาง	3.89	0.77	สูง	3.387	36	0.001
4. การเที่ยวสถานที่เริงรมย์พร้อมดื่มของมึนเมา นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้	3.21	0.85	ปานกลาง	3.89	0.69	สูง	3.724	36	0.000
5. การโอบกอด/จูบระหว่างแฟน/คนรัก เป็นเรื่องธรรมดาของคนที่เป็นคู่รักกัน	3.13	0.97	ปานกลาง	3.83	0.76	สูง	3.447	36	0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.3 (ต่อ)

การรับรู้โอกาสเสี่ยง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล	$\overline{X}$	S.D.	แปลผล			
6. การเดินทางตามที่เปลี่ยว มืด นำไปสู่การถูกลวนลามทางเพศได้	3.18	0.90	ปานกลาง	3.72	0.73	สูง	2.819	36	0.006
7. การที่เพื่อน มีแฟน/คู่รัก ทำให้อยากมี แฟน/คู่รักอย่างเพื่อน	3.08	1.01	ปานกลาง	4.00	0.66	สูง	4.617	36	<0.001
8. การมีเพื่อนเที่ยวสถานเริงรมย์ทำให้อยากเที่ยวเหมือนเพื่อน	3.08	0.79	ปานกลาง	3.91	0.75	สูง	4.636	36	<0.001
9. ภาพยนตร์ วีดีโอ วีซีดี ที่แสดงภาพและเนื้อหากระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เป็นสาเหตุนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์	3.02	0.92	ปานกลาง	3.89	0.69	สูง	4.531	36	<0.001
10. ถ้าหลีกเลี่ยงสถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ ควรป้องกันโดยการสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์	3.24	0.92	ปานกลาง	3.97	0.79	สูง	3.632	36	0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการ ตอบสนองในการป้องกันตน เองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (n=37)

การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
1. การไม่อยู่สองต่อสองระหว่างต่างเพศเป็นการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	3.16	1.11	ปานกลาง	3.83	0.79	สูง	2.989	36	0.004
2. การฝึกทักษะการปฏิเสธ การเจรจาต่อรองเป็นการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	3.32	1.05	ปานกลาง	3.94	0.94	สูง	2.674	36	0.009
3. การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	3.32	1.13	ปานกลาง	3.75	0.79	สูง	1.901	36	0.061
4. การเดินจับมือถือแขนกับเพศตรงข้าม ถ้าไม่ได้กระทำในโรงเรียนไม่ถือเป็นเรื่องเสียหาย	3.27	0.96	ปานกลาง	3.70	0.99	สูง	1.900	36	0.061

Mahasarakham University

ตาราง จ.4 (ต่อ)

การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
5. การดูภาพหรือสื่อยั่วยุทางเพศบ่อย ๆ เป็นเรื่องปกติ ทั้งยังช่วยผ่อนคลายอารมณ์ทางเพศได้	3.24	1.16	ปานกลาง	3.72	0.96	สูง	1.959	36	0.054
6. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์นอกจากจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ช่วยป้องกันโรคติด ต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ด้วย	3.32	0.88	ปานกลาง	3.75	0.92	สูง	2.056	36	0.043
7. การแต่งกายให้สุภาพมิดชิดทำให้ลดความเสี่ยงต่อการถูกล่วงเกินทางเพศ	3.16	1.06	ปานกลาง	3.83	0.86	สูง	2.989	36	0.004
8. การใกล้ชิดตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้ามจะทำให้มีโอกาสเกิดเพศสัมพันธ์ได้ง่าย	3.02	1.06	ปานกลาง	3.86	0.82	สูง	3.784	36	<0.001
9. การรักนวลสงวนตัวเป็นคุณสมบัติของผู้หญิงที่รู้จักวางตัวและแสดง ออกต่อเพศตรงข้ามอย่างเหมาะสม	3.16	1.09	ปานกลาง	3.81	0.93	สูง	2.739	36	0.008

Mahasarakham University

ตาราง จ.4 (ต่อ)

การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
10. การชิงสุกก่อนห่าม หรือมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนจะทำให้ครอบครัวเดือดร้อน พ่อแม่ทุกข์ใจ	3.13	0.94	ปานกลาง	3.75	0.89	สูง	2.902	36	0.005
11. การรู้จักวิธีคุมกำเนิด จะป้อง กันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจได้	3.05	0.99	ปานกลาง	3.81	0.90	สูง	3.411	36	0.001
12. การตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยจะทำให้เกิดปัญหาและเสียอนาคตได้	3.24	0.92	ปานกลาง	3.72	0.90	สูง	2.290	36	0.025
13. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงครั้งเดียวก็ทำให้ตั้งครรภ์ได้	3.16	0.89	ปานกลาง	3.78	0.85	สูง	3.051	36	0.003

Mahasarakham University

ตาราง จ.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ หมวดที่ 4 การรับรู้ความหวังในความสามารถข ตนเองในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (n=37)

การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
1. นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงสื่อยั่วยุทางเพศที่ก่อให้เกิดอารมณ์ทางเพศ เช่น ดูภาพยนต์ คลิปวิดีโอ เกมส์ และการ์ตูนโป๊	3.18	0.73	ปานกลาง	3.72	0.87	สูง	2.878	36	0.005
2. เมื่อเพื่อนชวนไปงานเลี้ยงสังสรรค์ นักเรียนสามารถปฏิเสธและงดเว้นการดื่มแอลกอฮอล์ได้	3.00	0.91	ปานกลาง	3.83	0.98	สูง	3.792	36	<0.001
3. นักเรียนสามารถป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยการไม่ออกจากบ้านในเวลากลางคืนตามลำพัง	3.18	0.81	ปานกลาง	3.91	0.89	สูง	3.750	36	<0.001
4. หากถูกเพศตรงข้ามกอดจูบนักเรียนคิดว่าสามารถหยุดการกระทำนั้นได้	3.21	0.88	ปานกลาง	4.05	0.77	สูง	4.317	36	<0.001
5. การเล่นอินเตอร์เน็ตนักเรียนจะสืบค้นข้อมูล ที่เร้าอารมณ์ทางเพศ	3.18	0.93	ปานกลาง	3.89	0.87	สูง	3.332	36	0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.5 (ต่อ)

การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
6. นักเรียนจะหลีก เลี่ยงการสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวของเพศตรงข้าม ถึงแม้จะเป็นแฟน	3.08	0.75	ปานกลาง	3.70	0.87	สูง	3.258	36	0.002
7. เมื่อมีสถานการณ์ที่ทำให้ต้องอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพศตรงข้าม นักเรียนคิดว่าสามารถปฏิเสธและหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นได้	3.13	0.97	ปานกลาง	3.59	0.86	ปานกลาง	2.143	36	0.036
8. เมื่อมีโอกาสที่จะทำให้นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก นักเรียนคิดว่าสามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	3.24	0.95	ปานกลาง	3.78	0.85	สูง	2.567	36	0.012
9. นักเรียนสามารถพูดเรื่องเพศกับคนในครอบครัวเมื่อเกิดความสงสัยหรือปัญหาอย่างไม่เขินอาย	3.21	0.88	ปานกลาง	3.83	0.89	สูง	2.997	36	0.004
10. นักเรียนสามารถค้นคว้าและเรียนรู้เรื่องเพศในสื่อต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง	3.02	0.98	ปานกลาง	3.67	0.91	ปานกลาง	2.935	36	<0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.5 (ต่อ)

การรับรู้ความหวังในความสามารถของตนเอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
11. นักเรียนสามารถคบเพื่อนต่างเพศเป็นเพื่อนสนิทไม่จำเป็นต้องคบแบบแฟนหรือคนรักก็ได้	2.97	0.92	ปานกลาง	3.83	0.79	สูง	4.295	36	<0.001
12. นักเรียนสามารถเข้าใจและรู้จักวิธีคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง	3.21	0.91	ปานกลาง	3.78	0.82	สูง	2.805	36	0.006

Mahasarakham University

ตาราง จ.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (n=37)

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
1. นักเรียนหลีกเลี่ยงการไปพบเพื่อนที่ชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2.81	1.04	ปานกลาง	3.75	0.95	สูง	4.005	36	<0.001
2. นักเรียนไม่ไปเที่ยวสถานบันเทิง เช่น ผับ คาราโอเกะ เธค	2.78	1.03	ปานกลาง	3.75	0.95	สูง	4.212	36	<0.001
3. นักเรียนปฏิเสธเพื่อนเมื่อเพื่อนชักชวนให้อ่าน หนังสือหรือดูวีดิโอ ภาพยนตร์ประเภทยั่วยุอารมณ์เพศ	2.72	1.12	ปานกลาง	3.89	0.93	สูง	4.834	36	<0.001
4. ถ้าเพื่อนต่างเพศที่รู้จักกันทางอินเทอร์เน็ตชวนไปเที่ยวตามลำพัง นักเรียนจะปรึกษาบุคคลที่นักเรียนไว้ใจก่อน	2.67	1.05	ปานกลาง	3.81	0.96	สูง	4.823	36	<0.001
5. นักเรียนหลีกเลี่ยงการกอดจูบ จับมือถือแขนเพื่อนต่างเพศที่สนิทสนมกันมานาน	2.86	0.97	ปานกลาง	3.86	0.88	สูง	4.611	36	<0.001
6. นักเรียนหลีกเลี่ยงการอยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม	2.78	1.15	ปานกลาง	3.54	0.98	ปานกลาง	3.023	36	0.003

Mahasarakham University

ตาราง จ.6 (ต่อ)

พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเอง	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
7. นักเรียนระมัดระวังการแต่งกาย โดยไม่แต่งกายตามแฟชั่นของวัยรุ่นในสมัยปัจจุบันที่เปิดเผยส่วนต่าง ๆ ของร่างกายหรือรัดรูป	2.91	1.11	ปานกลาง	3.59	0.89	ปานกลาง	2.873	36	0.005
8. นักเรียนฝึกทักษะการปฏิเสธ การเจรจาต่อรองเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์	3.16	1.16	ปานกลาง	3.75	0.95	สูง	2.399	36	0.019
9. นักเรียน ตั้งใจจะรักษาพรหมจรรย์จนกว่าจะแต่งงาน	2.94	1.07	ปานกลาง	3.75	0.83	สูง	3.623	36	0.001
10. นักเรียนปรึกษาพูดคุยเรื่องเพศกับครอบครัวหรือคนใกล้ชิดเมื่อเกิดความสงสัยหรือปัญหา	2.81	1..19	ปานกลาง	3.72	0.96	สูง	3.638	36	0.001
11. เมื่อมีเวลาว่างนักเรียนจะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี ฯลฯ เพื่อป้องกันการหมกมุ่นทางเพศ	2.81	1.17	ปานกลาง	3.70	0.99	สูง	3.522	36	0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง (n=37)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
1. เมื่อนักเรียนมีปัญหา พ่อ/แม่หรือผู้ปกครอง มักจะรับฟังและร่วมแก้ปัญหา	2.83	0.95	ปานกลาง	3.89	0.84	สูง	5.026	36	<0.001
2. พ่อ/แม่ หรือผู้ปกครอง ดูแลและใส่ใจ นักเรียนพอสมควร	2.89	0.71	ปานกลาง	3.94	0.88	สูง	5.804	36	<0.001
3. เมื่อนักเรียนมีปัญหา ไม่ว่าเรื่องใดๆก็ตาม นักเรียนจะมีเพื่อนคอยให้กำลังใจและใส่ใจช่วยเหลือเสมอ	2.70	1.05	ปานกลาง	3.91	0.86	สูง	5.444	36	<0.001
4. นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจาก ครู ผู้ปกครอง	2.81	0.99	ปานกลาง	4.02	0.72	สูง	6.004	36	<0.001
5. เมื่อนักเรียน มีปัญหา ครูจะเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำกับนักเรียนได้	2.78	0.88	ปานกลาง	3.78	1.00	สูง	4.543	36	<0.001
6. นักเรียนได้รับความสนใจในการช่วยเหลือ และได้รับการแก้ไขปัญหาจาก ครู ผู้ปกครอง	2.81	0.99	ปานกลาง	3.91	0.82	สูง	5.202	36	<0.001

Mahasarakham University

ตาราง จ.7 (ต่อ)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t-value	df	p-value
	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ			
7. นักเรียนได้รับการชมเชยและได้รับกำลังใจในการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	3.13	0.88	ปานกลาง	4.00	0.66	สูง	4.741	36	<0.001
8. นักเรียนได้รับรางวัล เช่น สิ่งของ เงินรางวัล ใบประกาศนียบัตร เป็นต้น จากการป้องกันตนเองได้	2.81	1.02	ปานกลาง	3.86	1.03	สูง	4.413	36	<0.001
9. นักเรียนได้รับเอกสาร แผ่นพับความรู้ การแนะนำเกี่ยวกับเพศศึกษาและการป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	2.83	1.01	ปานกลาง	3.72	0.87	สูง	4.059	36	<0.001

Mahasarakham University

ภาคผนวก ฉ
ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรม

Mahasarakham University

ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-1 การประชุมครู ผู้ปกครอง

ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-2 การเข้าค่าย “วัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ”

Mahasarakham University

ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-3 การใช้หมอลำสื่อสารเรื่องเพศ

ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-4 การให้ความรู้เรื่องเพศ

ภาพประกอบภาคผนวก ฉ-5 การจัดทำคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น

Mahasarakham University

ประวัติย่อผู้วิจัย

Mahasarakham University

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล	นางสาวนุชรี จูมฟอง
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525
จังหวัด และประเทศที่เกิด	อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2544	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนหนองแสงวิทยศึกษา อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี
พ.ศ. 2548	ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
พ.ศ. 2557	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน	นักบริหารงานสาธารณสุข สำนักงานเทศบาลตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี 41340
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	บ้านเลขที่ 26 หมู่ที่ 7 ตำบลหนองแสง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี 41340

Mahasarakham University