

การพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว

อรอุมา ทางติ*, นภาพรไพ โสธาระ* และ ภัทรพงศ์ ชูเศษ**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว และศึกษาผลการใช้หลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว

วิธีการวิจัย: การวิจัยเชิงปริมาณแบบพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross sectional Descriptive Study) กลุ่มตัวอย่าง คือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่เป็นผู้ดูแลบุตรหลานที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ที่ได้เข้าร่วมหลักสูตรการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว จากสถานประกอบการในจังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดจันทบุรี เก็บข้อมูลโดย แบบสอบถาม แบบทดสอบก่อน-หลัง แบบบันทึกกิจกรรม และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย: 1) การพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัวให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีลูกหลานวัยรุ่น สร้างขึ้นเพื่อให้ความรู้และปรับทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ รูปแบบกิจกรรมระยะเวลา สื่อ/อุปกรณ์ เนื้อหาประกอบ การบรรยาย/กิจกรรม ได้แก่ สถานการณ์และปัญหาของวัยรุ่น พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น การสื่อสารกับลูกหลานวัยรุ่น การรู้จักป้องกัน การตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรู้และเข้าใจถึงเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับลูกหลานวัยรุ่น และกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะและปรับทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศกับลูกหลานวัยรุ่น และการประเมินผลกิจกรรม การพัฒนาหลักสูตรตามแนวคิด SPIE Model 2) ผลการใช้หลักสูตรการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว พบว่า ผลวิเคราะห์การทดสอบด้านความรู้เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และด้านทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้ารับการอบรม ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้ก่อนได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 49.77 ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้หลังการอบรมคิดเป็นร้อยละ 62.43 และมีความพึงพอใจในระดับมากในการเข้าร่วมกิจกรรมหลักสูตรฯ

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

** นักวิชาการสาธารณสุข

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สรุปการวิจัย: พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ได้เข้าร่วมหลักสูตรฯ ได้มีความรู้ และทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้น เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการสื่อสารกับลูกหลานวัยรุ่น อันจะส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย ดังนั้นหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการขยายผลในการพัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครองในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ให้เกิดความครอบคลุมในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : การสื่อสารในครอบครัว การสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ การพัฒนาหลักสูตร

Developing of Communication about Sex in Families Program

Onuma Tangdee*, Nadaprapai Sara* & Phattharapong Chooset**

Abstract

Objectives: To develop of Communication about Sex in Families program and to study the outcomes for implementing the foresaid program.

Methodology: This research was a cross sectional descriptive study. The sample of this study was parents, guardians, and care givers for children aged under 20 years old who participated in Communication about Sex in Families program in establishments in Suphan Buri and Prachuap Khiri Khan, communities in Suphan Buri, Kalasin, Maha Sarakham and Chanthaburi. Data were collected by using a questionnaire, pretest and posttest, activity note, and satisfaction scale. Data were analyzed by using descriptive statistics and content analysis.

Results: 1) Communication about Sex in Families program was developed for parents who have their child/children at teenage age in order to educate and adjust attitude on sexuality and reproductive health. The developed program consisted of objectives, activities model and duration, media/equipment, lecture/activity content including teenager situation and problems, their sexual development, sexual communication between parents and teenage children, pregnancy and sexually transmitted diseases prevention methods, knowledge and understanding about teenage children related technologies and activities to enhance the skills and attitude in sexual communication with teenage children, activities evaluation, and SPIE Model based program development, 2) the outcomes of implementing the developed program showed that in terms of knowledge on sexuality and reproductive health and attitude toward sexuality and reproductive health

* Public Health Technical Officer, Professional Level

** Public Health Technical Officer

Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health, Thailand

communication, the sample's score at pretest was 49.77 %, meanwhile its score at posttest was 62.43%. The sample also had a high level of satisfaction with the participation in the developed program.

Conclusion: The participated parents and guardians could enhance their knowledge and attitude toward sexuality and reproductive health, awareness of sexuality communication with their children. Therefore, agencies and stakeholders should be encouraged to develop parental potential. Parents in Communication about Reproductive Health and Sexuality To increase coverage in Thailand.

Keywords: family communication, Sexuality and reproductive health communication, Program development

บทนำ

วัยรุ่นเป็นระยะเปลี่ยนผ่านของชีวิตจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตด้านร่างกาย มีรูปร่างที่เปลี่ยนไปเป็นผู้ใหญ่และมีพัฒนาการทางเพศเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ในปัจจุบันแนวโน้มในการเข้าสู่ วัยเริ่มหนุ่มสาวเร็วขึ้นทั้งในเพศหญิงและเพศชาย โดยในวัยนี้ทั้งหญิงและชายไม่ได้มีเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และความรู้สึกด้วย จะเริ่มมีความสนใจในเพศตรงข้าม รวมทั้งเริ่มเกิดอารมณ์ความต้องการทางเพศตามธรรมชาติ ร่วมกับบริบททางสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยที่มีการเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ง่าย ความหลากหลายของสื่อ และสื่อจำนวนมากก็สามารถกระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์ทางเพศได้ไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ก็ตาม ซึ่งอาจจะชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ สถานการณ์และปัญหาจากพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น พบว่า จำนวนวัยรุ่นของไทยที่มีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า กลุ่มนักเรียนชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18 ในปี พ.ศ. 2548 เป็นร้อยละ 26 ในปี พ.ศ. 2556 กลุ่มนักเรียนหญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9 เป็นร้อยละ 17 กลุ่มนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 พบว่า กลุ่มนักเรียนชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น จจากร้อยละ 38 ในปี พ.ศ. 2548 เป็นร้อยละ 46 ในปี พ.ศ. 2556 กลุ่มนักเรียนหญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 31 เป็นร้อยละ 45 อัตราคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน เพิ่มขึ้นจาก 1.1 ในปี พ.ศ. 2551 เป็น 1.7 ในปี พ.ศ. 2556

อัตราคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน เพิ่มขึ้นจาก 50.1 ในปี พ.ศ. 2551 เป็น 51.2 ในปี พ.ศ. 2556 อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี จาก 41.5 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2548 เป็น 52.2 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2556

จากสถานการณ์และปัญหาของวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อในหลายๆ ด้าน เช่น การตั้งครภ์ในวัยรุ่นที่ก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมาหลากหลายประการทั้งปัญหาต่อตัววัยรุ่นเอง และปัญหาสังคมโดยรวม อาทิ ปัญหาการทำแท้งเถื่อน ปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ปัญหาการทอดทิ้งบุตร ปัญหาเด็กคลอดก่อนกำหนดหรือพิการ ปัญหาการล่วงละเมิดทางเพศ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศในการดูแลเด็กและเยาวชน รวมทั้งมีความเชื่อมโยงกับปัญหาครอบครัว ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาของชุมชน และปัญหาทางวัฒนธรรม ประเพณีอย่างมีพลวัต²

ปัญหาพฤติกรรมของวัยรุ่น ส่วนใหญ่มาจากปัญหากลางในครอบครัวและปัญหาขาดความรู้ในเรื่องเพศศึกษา ปัญหาสื่อที่ยั่วยุต่อการมีเพศสัมพันธ์ ตลอดจนค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจเนื่องมาจากฐานความคิดของคนในสังคมไทยยังมองเรื่องเพศเป็นเรื่องต้องห้าม ประกอบกับครอบครัวขาดการสื่อสารเรื่องเพศ ที่ถูกต้องและเหมาะสมอาจเป็นเพราะบิดามารดาผู้ปกครองไม่มีความรู้เรื่องเพศ ไม่มีทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศหรือความใกล้ชิดระหว่างคนในครอบครัวมีไม่มากพอที่จะจะพูดคุยกัน

ในเรื่องนี้ ทำให้วัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น ขาดโอกาสในการเรียนรู้เรื่องเพศที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เรียนรู้เรื่องเพศจากสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) ซึ่งมักจะเป็นสื่อลามกอนาจารทางเพศ บางครั้งอาจจะได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ไม่ใช่แนวทางที่ถูกต้อง³ อย่างไรก็ตามการสร้างความตระหนักในปัญหาดังกล่าวให้กับสังคมไทย ควรมีการเริ่มที่ครอบครัว เนื่องจากเป็นสถาบันหลักทางสังคมที่สำคัญที่สุด การสื่อสารในครอบครัวเป็นปัจจัยหลักสำคัญที่สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นได้ การสื่อสารของบิดามารดามีอิทธิพล ความเชื่อเรื่องเพศ และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น⁴

ในสังคมไทยการพูดการสอนเกี่ยวกับเรื่องเพศถูกมองว่าเป็นการ ยั่วยุทางเพศ พ่อแม่มีความลำบากใจในการสอนเรื่องเพศให้กับลูก ทำให้วัยรุ่นแสวงหาความรู้เรื่องเพศจากแหล่งความรู้นอกระบบ เช่น กลุ่มเพื่อน ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข่าวลือ ความเชื่อ หรือมายาคติที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดมากกว่าข้อเท็จจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันวัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศจากสื่อสารมวลชนประเภทต่างๆ ได้อย่างง่ายดาย สะดวก และรวดเร็ว เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์มือถือ และเว็บแคม โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตพบว่าเว็บไซต์ลามกที่เป็นเว็บไซต์หลัก 10 แห่งของประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่เว็บไซต์ประเภทลามก เปลือยและแสดงการร่วมเพศได้อีกประมาณ 1,000 เว็บไซต์ ในขณะที่พ่อแม่ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการอบรมเลี้ยงดูลูก ไม่ได้สอนเรื่องเพศให้กับลูก เพราะเชื่อว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ ไม่ควรเปิดเผย ไม่รู้จะสอนอย่างไร และที่สำคัญ คือกลัวเป็นการชี้โพรงให้กระรอก แม้มีความคิดว่า

ควรสอนลูกสาวเรื่องการมีประจำเดือนเท่านั้น และสอนหลังจากลูกมีประจำเดือนครั้งแรก แม่รู้สึกไม่สะดวกใจในการสอนเรื่องเพศให้กับลูก ทำให้ลูกต้องเรียนรู้เรื่องเพศจากเพื่อนๆ และพี่สาวต่างๆ ที่การสอนเรื่องเพศของพ่อแม่ช่วยชะลอการมีเพศสัมพันธ์ของลูกได้⁵ เนื่องจากวัยรุ่นไทยส่วนใหญ่เลือก “เพื่อน” เป็นที่ปรึกษาอันดับแรก เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ การเลือกที่จะไม่สื่อสารกับพ่อแม่ในเรื่องเพศ เรื่องแฟน หรือเรื่องความรัก กำลังส่งผลให้วัยรุ่นไทยได้รับความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ไม่รอบด้าน หรือเกิดค่านิยมที่ทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความเชื่อของพ่อแม่ในเรื่องเพศถูกถ่ายทอดมาจากการสั่งสอน อบรมในครอบครัวซึ่งมักไม่เปลี่ยนแปลงแต่ขณะเดียวกัน การแสดงออกของคนเราส่วนหนึ่งก็เป็นผลมาจากการใช้ชีวิตในสังคม สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรา ซึ่งอย่างหลังนี้มักเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตามเทคโนโลยี การสื่อสารของโลกจึงทำให้เกิดช่องว่างของการสื่อสารระหว่างพ่อแม่และลูกวัยรุ่น และนำไปสู่ความขัดแย้ง จนกลายเป็นปัญหาเช่นที่กล่าวมา ในเมื่อพ่อแม่เป็นคนที่ลูกอยากรู้เรื่องเพศด้วยมากที่สุด พ่อแม่จึงมีบทบาทสำคัญในการกล่อมเกลา ชี้แนะ สั่งสอนในเรื่องเพศ ตั้งแต่ลูกยังเล็กเป็นเด็กทารกจนโตเป็นวัยรุ่นและอาจจะถึงขั้นเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้น นอกจากการทำความเข้าใจและรู้เท่าทันความรู้สึก ของวัยรุ่นว่าวัยรุ่นต้องการพื้นที่ส่วนตัว จึงต้องการความเป็นอิสระสูง แต่ก็ยังต้องการคำแนะนำและการดูแลอย่างใกล้ชิดไปพร้อมกันด้วย พ่อแม่เองก็ต้องทบทวนความเชื่อของตนในเรื่องเหล่านี้ รวมถึงวิธีการบริหารอำนาจกับวัยรุ่นว่าควรใช้อย่างไร เมื่อไหร่ และขนาดไหน จึงจะได้ผลเมื่อเกิดการเผชิญหน้า และกลายเป็นการสื่อสาร ที่สร้างสรรค์ ส่งผลดีต่อทั้งสองฝ่าย⁶

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย และยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย โดยในกลุ่มวัยรุ่น กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมอนามัย ร่วมกันบูรณาการในการดำเนินงาน และขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนา กลุ่มวัยรุ่น และได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการดำเนินงาน คือ การจัดบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน โดยมีมาตรการที่มุ่งเน้นการจัดพื้นที่สร้างสรรค์ที่วัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วม การบริการเชิงรุก (Outreach service) และการจัดพื้นที่การเรียนรู้สำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์คือ ปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชนลดลง สำนักอนามัย การเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานในกรมอนามัยที่ดำเนินงานในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ มีพันธกิจที่สำคัญในด้านการผลิต พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ให้กับเครือข่าย และสนับสนุนให้เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และมาตรการดังกล่าว โดยมีการดำเนินงานในด้านครอบครัว/ชุมชน ภายใต้โครงการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2555 โดยมีเกณฑ์การดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ทั้ง 5 องค์ประกอบ ประกอบด้วย อำเภอ อปท. ครอบครัว/ชุมชน สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ซึ่งในองค์ประกอบที่ 3 ด้านครอบครัว/ชุมชน มีตัวชี้วัดที่ว่าด้วยการจัดอบรมให้ความรู้

เกี่ยวกับเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ เมื่อวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่า การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายของสำหรับครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่ทำได้ยาก เนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเรื่องครอบครัว/ชุมชน ส่วนใหญ่จะดำเนินงานในการจัดอบรมในหัวข้อต่างๆ ไปและไม่ได้มุ่งเน้นในการสื่อสารในครอบครัวมากนัก พื้นที่ขาดหลักสูตรและวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญในการอบรมพ่อแม่/ผู้ปกครองที่มีบุตรวัยรุ่น⁸

จากความสำคัญในเรื่องดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า ถ้าวัยรุ่นได้รับความรู้ ทักษะและมีเจตคติที่ดีเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ มีการสื่อสารกันในครอบครัว วัยรุ่นจะมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย จะลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นได้ ซึ่งพ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญ ในการให้ความรู้และเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กวัยรุ่นมากที่สุด พ่อแม่ ผู้ปกครองจะต้องได้รับความรู้ที่ถูกต้อง มีทักษะการสื่อสารที่เหมาะสม รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะทำให้ผู้ปกครองได้มีโอกาสเรียนรู้ เข้าใจในเรื่องวัยรุ่นอย่างรอบด้าน ในการที่จะสร้างภูมิคุ้มกันและเป็นประโยชน์กับวัยรุ่นในการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมในอนาคต ผู้ศึกษาจึงสนใจในการพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศ คุยได้ในครอบครัว สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในสถานประกอบกิจการ และในชุมชนขึ้น ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับนักวิชาการ ผู้ให้บริการและผู้รับผิดชอบงานด้านวัยรุ่น นำไปปรับใช้ในการจัดกระบวนการเรียนรู้และการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ให้กับพ่อแม่

ผู้ปกครองที่มีลูกหลานวัยรุ่น เพื่อสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ ปรับทัศนคติและเสริมสร้างศักยภาพของพ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมทั้งเพื่อให้มีความเข้าใจถึงความจำเป็นในการสอนเพศวิถีศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถพูดคุยกับลูกหลานเรื่องเพศได้ อันจะส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย ลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว
2. เพื่อศึกษาผลการใช้หลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การออกแบบ และพัฒนาหลักสูตรการอบรมพ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีลูกหลานวัยรุ่นในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยมีการจัดกระบวนการเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจ มีความสามารถที่จำเป็น และมีทัศนคติที่ดีในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์กับลูกหลานวัยรุ่น

2. เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว หมายถึง การสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์หรือเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ระหว่างพ่อแม่ผู้ปกครองกับลูกหลานวัยรุ่น

3. การสื่อสารในครอบครัว หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว

การแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความต้องการ ความรู้สึกนึกคิดระหว่างสมาชิกในครอบครัว มีทั้งที่เป็นคำพูด และไม่ใช้คำพูด

4. วัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี
5. พ่อแม่ ผู้ปกครอง หมายถึง พ่อแม่ผู้ปกครอง หรือผู้ที่ดูแลลูกหลานที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross sectional Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว และเพื่อศึกษาผลการใช้หลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่เป็นผู้ดูแลบุตรหลานที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ที่เข้าร่วมการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว จากสถานประกอบการในจังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดจันทบุรี จำนวน 623 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่เป็นผู้ดูแลบุตรหลานที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ที่ได้เข้าร่วมหลักสูตรการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว จากสถานประกอบการในจังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดจันทบุรี การเลือกกลุ่ม

ตัวอย่างจากประชากรโดยคำนวณสัดส่วนจากสูตรของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง 5% ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{X^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + X^2 p (1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

X^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($X^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร

$$n = \frac{3.841(623 \times 0.5)(1-0.5)}{(0.05)^2 (623-1) + 3.841 + 0.5(1-0.5)}$$

$$n = 237.843 \approx 238$$

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกเพศและพื้นที่

พื้นที่	พ่อแม่ ผู้ปกครอง		
	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
สถานประกอบกิจการ	32	105	137
ชุมชน	54	238	292
รวม	86	343	429

เครื่องมือที่ใช้

เก็บข้อมูลโดยเอกสาร แบบสอบถามและแบบทดสอบ โดยเครื่องมือที่ใช้วิจัยในครั้งนี้ทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีทั้งหมดจำนวน 7 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวิจัยและเอกสารจากการจัดอบรมต่างๆ ได้แก่ อายุ เพศ สถานที่ทำงาน ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ สถานภาพในครอบครัว จำนวนบุตรหลานในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบก่อน - หลังการอบรม มีทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ ซึ่งแนวคำถาม

แบ่งเป็นความรู้เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จำนวน 8 ข้อ และทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จำนวน 7 ข้อ ซึ่งการเลือกคำตอบในแบบสอบถามเป็นแบบ 2 ตัวเลือก (ใช่/ไม่ใช่) มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจ โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับคือ

มาก หมายถึง มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการอบรมมาก

ปานกลาง หมายถึง มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการอบรมปานกลาง

น้อย หมายถึง มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการอบรมน้อย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมหลักสูตร มีทั้งหมดจำนวน 2 ข้อ ซึ่งแนวคำถามเป็นแบบปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นในเรื่องข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมในหลักสูตรและสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ผล
ผลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการวิเคราะห์แบบบันทึกสิ่งที่ได้จากกิจกรรม และข้อเสนอแนะ โดยมีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิดใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่และสร้างข้อสรุปเชื่อมโยงข้อสรุปย่อยๆ เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปในภาพรวม

ขั้นตอนการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุ้ยได้ในครอบครัว มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เป็นการเตรียมเพื่อกำหนด ข้อมูลพื้นฐานที่มีความจำเป็นและต้องการในการพัฒนาหลักสูตร ดังนี้

1) ศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุ้ยได้ในครอบครัว จากเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) ศึกษาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ และรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ดำเนินงานด้านวัยรุ่น ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการจากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและสตรี มูลนิธิแพชท์เฮลท์ และสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

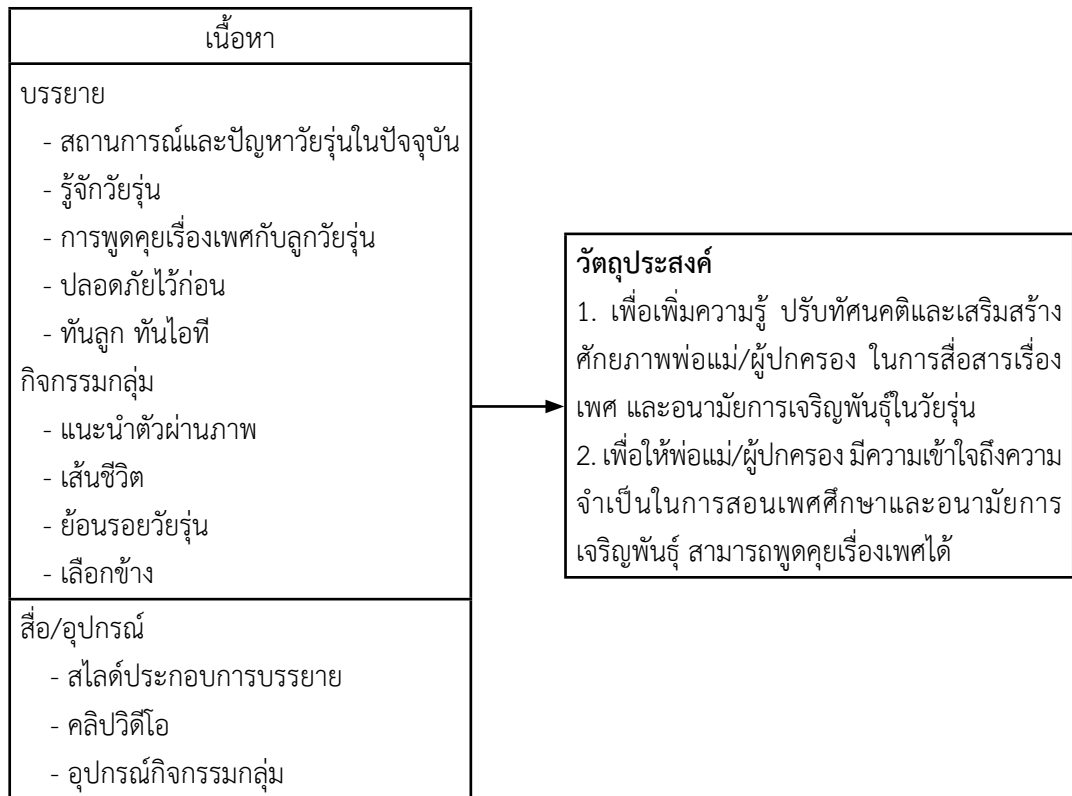
3) ยกร่างหลักสูตรโดยการสร้างโครงร่างของหลักสูตร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ รูปแบบกิจกรรมระยะเวลา สื่อ/อุปกรณ์ เนื้อหาประกอบการบรรยาย/กิจกรรม และการประเมินผล เมื่อยกร่างหลักสูตรแล้ว ประเมินความพร้อมของหลักสูตรก่อนใช้ ทำการปรับปรุงแก้ไข จัดทำ/จัดหาอุปกรณ์ คู่มือ และเอกสารประกอบการอบรม เพื่อเตรียมความพร้อมของหลักสูตรก่อนใช้จริง

ขั้นตอนที่ 2 นำหลักสูตรที่ยกร่างไปทดลองใช้ ดังนี้

1. ประสานและชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการศึกษาแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สมัครใจเข้าร่วมดำเนินการในการนำหลักสูตรไปทดลองใช้ในพื้นที่

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหนังสือชี้แจงสถานประกอบกิจการและชุมชนที่เข้าร่วมการศึกษา ประสานผู้เข้าร่วมอบรม และสถานที่ในการจัดอบรม

3. ทดลองใช้หลักสูตรการอบรมเรื่องเพศคุ้ยได้ในครอบครัว แก่สถานประกอบกิจการ และชุมชนที่เข้าร่วมการศึกษา โดยกรอบเนื้อหาหลักสูตร ดังนี้



ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการพัฒนาหลักสูตร โดยการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม การทดสอบสอบ และการสังเกตนำมาวิเคราะห์เพื่อประเมินผลหลักสูตร

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว

การพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัวให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีลูกหลานวัยรุ่น สร้างขึ้นเพื่อให้ความรู้และปรับทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ รูปแบบ

กิจกรรมระยะเวลา สื่อ/อุปกรณ์ เนื้อหาประกอบการบรรยาย/กิจกรรม และการประเมินผล ส่วนเนื้อหา ได้แก่ สถานการณ์และปัญหาของวัยรุ่น พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น การสื่อสารกับลูกหลานวัยรุ่น การรู้จักป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรู้และเข้าใจถึงเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับลูกหลานวัยรุ่น และกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะและปรับทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศกับลูกหลาน โดยผู้ศึกษาได้สร้างและการพัฒนาหลักสูตรตามแนวคิด SPIE Model กระบวนการพัฒนาหลักสูตรฯ ดังต่อไปนี้คือ

1) การวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว จาก

เอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ดำเนินงานด้านวัยรุ่น ร่วมกับการศึกษาเนื้อหาที่พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องได้รับในการสื่อสารกับลูกหลานวัยรุ่น ในด้านต่างๆ อาทิ ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง และการเจริญเติบโตทางร่างกาย ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างถูกต้องและเพียงพอ การให้เข้าใจถึงอันตรายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันและการสอนให้รู้จักและเข้าใจถึงวิธีการคุมกำเนิด เทคนิคการสื่อสารกับเด็กวัยรุ่น การมีเจตคติที่ดีในเรื่องเพศ ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุตร ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และกิจกรรมกระบวนในการจัดอบรมเพื่อสื่อสารระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครอง กับบุตรหลานเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศในเยาวชน⁽⁹⁻¹¹⁾

2) การวางแผนการพัฒนาหลักสูตร โดยกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว โดยนำเนื้อหาเรื่องเพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่น การสื่อสารในครอบครัว มากำหนดจุดประสงค์ของหลักสูตรฯ และใช้หลักวิชาการมาประกอบ เพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ โดยมีความง่ายเหมาะสมกับผู้ที่ได้รับการอบรมหลักสูตร และเนื้อหานั้นเป็นสิ่งที่สามารถจัดให้ผู้รับการอบรม

หลักสูตรอย่างเหมาะสมกับความพร้อมด้าน เวลา ผู้ดำเนินการอบรม รูปแบบการอบรมและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

ตอนที่ 2 ผลการใช้หลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว

1) การใช้หลักสูตรการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว นำไปจัดให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีลูกหลานวัยรุ่น ในสถานประกอบการและชุมชนจำนวน 11 แห่ง โดยจะต้องสอดคล้องกับจุดประสงค์และเนื้อหาหลักสูตรฯ รูปแบบของการอบรมต้องพิจารณาความพร้อมและความแตกต่างระหว่างบุคคลของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่เข้ารับการอบรมฯ

2) การประเมินผล แบ่งได้ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เพศหญิง ร้อยละ 79.95 มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี (ร้อยละ 32.4) อายุเฉลี่ย 42.95 ± 1.99 ปี โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่มาจากสถานประกอบกิจการ ร้อยละ 31.9 จากชุมชน ร้อยละ 68.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.2) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-15,000 บาท (ร้อยละ 4.2) อาชีพ เกษตรกร (ร้อยละ 41.5) สถานะภาพครอบครัวอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 76.2) จำนวนบุตรหลานในครอบครัวเฉลี่ย 2.04 คน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย (N= 429)	Mean $\pm$ SD หรือ N (%)
เพศ (N= 429)	
- ชาย	86 (20.05)
- หญิง	343 (79.95)

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ปัจจัย (N= 429)	Mean $\pm$ SD หรือ N (%)
อายุ (ปี)	42.95 $\pm$ 1.99
ช่วงอายุ (ปี) N = 418	
- 20-30	70 (16.3)
- 31-40	104 (24.2)
- 41-50	139 (32.4)
- 51-60	71 (16.6)
- 60 ปีขึ้นไป	34 (7.9)
สถานที่/หน่วยงาน	
- สถานประกอบการ	137 (31.9)
- ชุมชน	292 (68.1)
สถานที่/หน่วยงาน	
- สถานประกอบการที่ 1	30 (49.9)
- สถานประกอบการที่ 2	25 (5.8)
- สถานประกอบการที่ 3	37 (8.6)
- สถานประกอบการที่ 4	23 (5.4)
- สถานประกอบการที่ 5	22 (5.1)
- ชุมชนที่ 1	32 (7.5)
- ชุมชนที่ 2	33 (7.7)
- ชุมชนที่ 3	23 (5.4)
- ชุมชนที่ 4	49 (11.4)
- ชุมชนที่ 5	93 (21.7)
- ชุมชนที่ 6	62 (14.5)

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ปัจจัย (N= 429)	Mean $\pm$ SD หรือ N (%)
ระดับการศึกษา (N = 420)	
- ประถมศึกษา	211 (50.2)
- มัธยมศึกษาตอนต้น	76 (18.1)
- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	78 (18.6)
- อนุปริญญา/ปวส.	14 (3.3)
- ปริญญาตรี	37 (8.8)
- อื่นๆ	4 (1.0)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (N=223)	
- 5,000 – 10,000 บาท	187 (43.6)
- 10,001 – 15,000 บาท	18 (4.2)
- 15,001 – 20,000 บาท	15 (3.5)
- 20,001 – 25,000 บาท	0 (0.0)
อาชีพ	
- รับจ้าง	127 (32.0)
- นักศึกษา	4 (1.0)
- พนักงานโรงงาน/พนักงานบริษัท	51 (11.9)
- เกษตรกร	178 (41.5)
- แม่บ้าน	15 (3.8)
- ค้าขาย	16 (4.0)
- รับราชการ	1 (0.3)
- ประมง	5 (1.3)
- อื่นๆ	32 (7.5)

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ปัจจัย (N= 429)	Mean $\pm$ SD หรือ N (%)
สถานะภาพครอบครัว (N = 399)	
- อยู่ด้วยกัน	304 (76.2)
- แยกกันอยู่เพราะหน้าที่การงาน	28 (7.0)
- หย่า	14 (3.5)
- หม้าย	30 (7.5)
- อื่นๆ	23 (5.8)
จำนวนบุตรหลานในครอบครัว (คน) (N = 383)	2.04 $\pm$ 0.94

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม

การทำแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้ารับการอบรม พบว่า ด้านความรู้และทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้ก่อนได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 49.77 (จำนวนผู้ตอบแบบทดสอบ 419 คน) และค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้

หลังการอบรมคิดเป็นร้อยละ 62.43 (จำนวนผู้ตอบแบบทดสอบ 343 คน) เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่าด้านความรู้ในด้านเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้ก่อนได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 52.79 และหลังการอบรมคิดเป็นร้อยละ 64.11 ด้านทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้ก่อนได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 52.79 และหลังการอบรมคิดเป็นร้อยละ 64.11 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยการทำแบบทดสอบในแต่ละด้าน

ค่าคะแนนเฉลี่ยการทำแบบทดสอบแต่ละด้าน	ก่อนการอบรม	หลังการอบรม
	$\bar{X}$, N(%) N=419	$\bar{X}$, N(%) N=343
ด้านความรู้และทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์	51.42	63.35
ด้านความรู้ในด้านเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์	44.8	58.50
ด้านทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ (7 ข้อ)	53.82	65.62

ส่วนที่ 3 ผลวิเคราะห์ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจภาพรวมในการเข้าร่วมอบรม พบว่า มีความพึงพอใจระดับ

มาก จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 93.1 ระดับปานกลาง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในหลักสูตร

ความพึงพอใจภาพรวมในการอบรม n (n = 303)	N (%)
- ระดับน้อย	0 (0.0)
- ระดับปานกลาง	21 (6.9)
- ระดับมาก	282 (93.1)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกิจกรรมในหลักสูตร

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ดี เข้าใจง่าย ได้รับความรู้ มีความสนุกสนาน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบรรยายส่วนใหญ่เห็นว่า ได้ความรู้ในทุกด้านเกี่ยวกับเรื่องเพศ เข้าใจง่าย บรรยายละเอียด จะได้เอาความรู้เรื่องอบรมนำไปสอนลูกหลาน ทำให้รู้ว่าควรคุยกับลูกให้มากขึ้นและเปิดใจรับฟังทุกปัญหาของลูก การบรรยายมีข้อมูลที่ดี มีข้อมูลที่ส่งไม่ควรทำและสิ่งควรรู้

ข้อเสนอแนะ ควรเน้นการบรรยาย และกิจกรรมให้มีความสนุกสนาน กระตุ้นผู้ฟังให้มีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น การบรรยายลึกไปนิดหนึ่งผู้ฟังบางคนอาจไม่เข้าใจแต่ก็ดีมากสำหรับผู้มีความรู้และเข้าใจง่าย ควรให้เด็กวัยรุ่นได้ร่วมกิจกรรมด้วย ควรมีกิจกรรมบ่อยๆ และมีรุ่นต่อไป

อภิปรายผล

การพัฒนาหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว ผู้ศึกษาได้นำทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองกับลูกหลานวัยรุ่น พบว่า มีความสอดคล้องในการสร้างหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว โดยความสำคัญของการพัฒนาการสื่อสารในครอบครัว สอดคล้องการศึกษาของสายทิพย์ สพมานะ พบว่า การสื่อสารในครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญที่พ่อแม่ต้องเรียนรู้ ต้องมีทักษะในการสื่อสาร ด้วยการสร้างความความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี มีความรักและความเอื้ออาทรต่อกัน การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดและการสร้างบรรยากาศการสื่อสารที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว จะทำให้ครอบครัวมีความสุข ปัญหาครอบครัวที่พบมากในปัจจุบัน ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากความบกพร่องของการสื่อสารในครอบครัว

ที่ไร้ประสิทธิภาพ การสื่อสารในครอบครัวจำเป็นต้องอาศัย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่สร้างสรรค์ในครอบครัว ซึ่งเป็นจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาการสื่อสารที่สร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในครอบครัวอย่างจริงจัง เมื่อการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวย่อมบังเกิดขึ้นและส่งผลไปถึงเสถียรภาพแห่งความเข้าใจอันดีของสังคมและประเทศชาติต่อไป¹² การให้ความรู้และปรับทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์กับพ่อแม่ ผู้ปกครองนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของละมัย มั่นคง พบว่า บิดามารดา ยังมีการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวน้อย เนื่องจากมีบิดามารดาจำนวนมากยังไม่เข้าใจในความสามารถของตนเองในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตร บางกลุ่มอายุที่จะพูดคุยไม่รู้จะเริ่มอย่างไรและเริ่มเมื่อไหร่ดี จะใช้วิธีการพูดคุยโดยตรง หรือใช้การพูดคุยทางอ้อม โดยยกตัวอย่างจากหนังสือหรือจากสื่อต่างๆ บางกลุ่มตามบุตรไม่ทันเนื่องจากในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีไปไกลมากแล้ว นอกจากนี้ยังมีบิดามารดาบางกลุ่มยังเห็นว่า เรื่องเพศเป็นเรื่องต้องห้ามและปกปิด ไม่ควรมีการพูดหรือการสอนเพราะจะเป็นการชี้โพรงให้กระรอก จึงทำให้บุตรที่อยู่ในช่วงของวัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม³ และสอดคล้องการศึกษาของพรฤดี นิธิรัตน์ พบว่า ขอบข่ายเนื้อหาของเพศศึกษามีความเกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์ นับตั้งแต่ถือกำเนิดขึ้นมาจนกระทั่งตายลง ดังนั้นการเรียนรู้ในเรื่องเพศจึงต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง บ้านหรือครอบครัวจึงเป็นสถาบันแห่งแรกในการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ของชีวิตให้กับเด็ก รวมทั้งเรื่องเพศด้วย เพราะเรื่องเพศก็เป็นส่วนสำคัญ

ส่วนหนึ่งของชีวิต⁹ รวมทั้งการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วม สอดคล้องกับการศึกษาของกมลทิพย์ ทิพย์สังวาล พบว่า การจัดการเรียนรู้ผ่านการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการสื่อสารเรื่องเพศมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพมารดาในการสื่อสารกับลูกสาวเกี่ยวกับการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย¹³

ผลการใช้หลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว สามารถสรุปได้ว่า หลังจากร่วมหลักสูตรฯ พ่อแม่ ผู้ปกครองได้มีความรู้ และทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้น เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการสื่อสารกับลูกหลานวัยรุ่น ดังนั้นหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการขยายผลในการพัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครองในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ให้เกิดความครอบคลุมในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการติดตามประเมินผลในระยะยาวเพื่อติดตามผลการนำไปใช้ในการสื่อสารระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครองกับลูกหลานวัยรุ่น
2. การศึกษาในครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องการนำเนื้อหาและกิจกรรมในหลักสูตรการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว ในบริบทที่แตกต่างกันได้ เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในเขตชายแดนใต้ ดังนั้นควรมีการพัฒนาเพื่อในบริบทพื้นที่อื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และนางสาวจารีรัตน์ ชูตระกูล ที่ได้ให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้ทำการศึกษาพัฒนาหลักสูตรฯ ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น นักวิชาการจากภาครัฐและเอกชนที่ร่วมให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตร นักวิชาการ

จากศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงทีมงานทุกท่านที่ร่วมเป็นวิทยากร และร่วมเก็บข้อมูล ขอขอบคุณพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่ให้ความร่วมมือในเข้าร่วมกิจกรรมหลักสูตรฯ ตลอดจนขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ร่วมให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2556. สืบค้นจาก <http://rh.anamai.moph.go.th>.
2. สมคิด สมศรี, บรรณรัตน์ เก่งกลกิจ, บรรเจิด พวงสุวรรณ, ยุพิน ผดุงฤกษ์ และศิริเพ็ญ ทองเหลา. การตั้งครรภ์และพฤติกรรมความเสี่ยงของบุตรของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและความต้องการความช่วยเหลือในเขตพื้นที่จังหวัดพิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี ลพบุรี อ่างทอง สิงห์บุรีและชัยนาท. ลพบุรี (รายงานการวิจัย). สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 8 จังหวัดลพบุรี กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์: ลพบุรี: 2554.
3. ละมัย มั่นคง, การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวไทย (รายงานการศึกษาวิจัย). นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2557.
4. รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และ พรนภา หอมสินธุ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของมารดากับบุตรสาวเกี่ยวกับความเสี่ยงทางเพศ และทัศนคติของมารดาต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน กับความสามารถของตนในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิง. Thai Journal of Nursing Council 2514: Vol. 29 No.3 July-September: 31-41.
5. สุรีย์พร กฤษเจริญ, กัญจน์ พลอินทร์, ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และ จริญญา ศรีทวิวัฒน์. การสอนเรื่องเพศของพ่อแม่และความต้องการการเรียนรู้เรื่องเพศของลูก. สงขลา: นครินทร์ เวชสาร ปีที่ 26 ฉบับที่ 1 ม.ค.-ก.พ. 2551: 61-70.
6. องค์การแพธ (PATH). ผู้ใหญ่เปิดใจ ลูกหลาน (รัก) ปลอดภัย คำแนะนำสำหรับพ่อแม่และผู้ใหญ่ในการสื่อสารเรื่องเพศอย่างสร้างสรรค์กับลูกหลานที่กำลังเติบโตเป็นวัยรุ่น. องค์การแพธ อินเทอร์เน็ตชนแนล อิงค์ (สำนักงานประเทศไทย), 2554.
7. กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง และ บุญฤทธิ์ สุขรัตน์, คู่มือก้าวสู่...อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2556.
8. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. รายงานผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2557. รายงานโครงการ. 2557.
9. พรฤดี นิธิรัตน์. สถานการณ์การสื่อสารเรื่องเพศศึกษาระหว่างพ่อแม่กับลูกวัยรุ่นในครอบครัวไทย. (รายงานการศึกษาวิจัย). วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี: 2550.

10. กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย สำนักงาน
กิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. หลักสูตร
และคู่มือค่ายครอบครัว. สำนักงานกิจการสตรี
และสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนา
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554.
11. องค์การแพธ (PATH). คู่มือการจัดกิจกรรม
การสื่อสารระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครองกับ
บุตรหลานเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางเพศใน
เยาวชน. องค์การแพธ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล
อิงค์ (สำนักงาน ประเทศไทย), 2554.
12. สายทิพย์ สพมานะ. การสื่อสารในครอบครัว
กับทัศนคติการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์. สาขาวิชานิติศาสตร์มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช; 2552.
13. กมลทิพย์ ทิพย์สังวาล, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์
และ พรนภา หอมสินธุ์. ผลของโปรแกรมการมี
ส่วนร่วมของมารดาต่อการสื่อสารเรื่องเพศ
ระหว่างมารดาและบุตรวัยรุ่นหญิงตอนต้น.
วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 8:
ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2556: 77-88.