

## เพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้น: การทบทวนวรรณกรรม

เบญจมาศ โอฟารัตน์มณีวาท. \*

### บทคัดย่อ:

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์คุณลักษณะและผลลัพธ์ของโปรแกรมเพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้นประเทศไทย ใช้ PICO สืบค้นจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย ScienceDirect, PubMed และ Google scholar ได้งานวิจัยเชิงทดลองผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งหมด 10 เรื่อง มาวิเคราะห์ พบว่า 1) คุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง เป็นวัยรุ่นตอนต้น อายุ 13-15 ปี ผลการเรียนรู้ระดับปานกลาง อาศัยกับพ่อแม่ 2) ลักษณะโปรแกรม เป็นโปรแกรมเพศวิถีศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้นดำเนินงานในโรงเรียน (School-based program) จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม 1-8 ครั้ง ใช้กิจกรรมและสื่อหลากหลาย เช่น บรรยาย อภิปราย บทบาทสมมติ เกมสื่่วทัศน์ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เป็นต้น โปรแกรมมุ่งป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยเน้นสร้างกระบวนการทางความคิดและทักษะชีวิต ดังนี้ 2.1) ให้ความรู้เพศศึกษา เนื้อหาประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงร่างกายและพัฒนาการทางเพศวัยรุ่น พฤติกรรมและสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรรภ์ การใช้ถุงยางอนามัย หลักการปฏิเสธ การทำแท้ง ความเสมอภาคและสิทธิทางเพศ 2.2) สร้างทัศนคติต่อเพศสัมพันธ์ปลอดภัยโดยอิทธิพลกลุ่มเพื่อน 2.3) สร้างทักษะชีวิต ได้แก่ การคิดวิเคราะห์และสร้างสรรค์ การตระหนักรู้หรือรับรู้ความสามารถตนเอง การสร้างสัมพันธภาพ การปฏิเสธ การแก้ปัญหา การตัดสินใจ ผ่านการวิพากษ์วิจารณ์ ระดมสมอง และฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง 3) ผลลัพธ์หลักฐานเชิงประจักษ์ วัดด้านความรู้เพศวิถีศึกษา ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ปลอดภัยและพฤติกรรมป้องกันสถานการณ์เสี่ยง ไม่มีการวัดพฤติกรรมเสี่ยงและสุขภาพทางเพศ เช่น การชะลอการมีเพศสัมพันธ์หรือการตั้งครรรภ์ไม่ตั้งใจ เป็นต้น ส่วนใหญ่วัดผลหลังสิ้นสุดการทดลองและไม่มีการติดตามประเมินผล

ข้อเสนอแนะ: การวิจัยโปรแกรมเพศวิถีศึกษาควรเพิ่มเนื้อหาเพศวิถีให้ครอบคลุมและเพิ่มข้อมูลให้วัยรุ่นศึกษาด้วยตนเองโดยใช้ social media การวัดผลลัพธ์ควรวัดความรู้ที่จำเป็นต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้ได้มากที่สุด ควรเพิ่มระยะเวลาการศึกษาเพื่อประเมินผลลัพธ์และติดตามพฤติกรรมทางเพศ อย่างน้อย 3-6 เดือน

วารสารสภาการพยาบาล 2561; 33(3) 67-81

คำสำคัญ : เพศวิถีศึกษา วัยรุ่นตอนต้น การทบทวนวรรณกรรม

\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail : benjamat.han@mahidol.ac.th

## Sexuality Education for Early Adolescents: A Review of Literature

Benjamat Olanratmanee, RN, M.S. (Human & Reproductive Health)\*

### Abstract:

This article analyses characteristics and outcomes of a sexuality education programme for early adolescents in Thailand. Using the PICO framework to conduct a search through the Thai Journal Citation Index Centre, ScienceDirect, PubMed, and Google Scholar, the researcher obtained ten experimental studies that met the criteria. An analysis of these studies led to the following findings.

First, the sample population consisted of early adolescents aged 13–15 years, living with their parents and having moderate study results.

Second, most sexuality education programmes were school-based. These programmes were intended for early adolescents, took place from 1 to 8 times, and involved a variety of media, such as lectures, discussions, role-playing, games, videos, and contraceptive devices. With an aim to prevent risky sexual behaviours, these programmes focused on developing a thinking process and life skills through three major activities: 1) providing sex education, whose contents included physical change and sexual development in adolescents; risky sexual behaviours and situations; sexually transmitted diseases; pregnancy; use of condoms; refusal techniques; abortions; and sexual rights and equality; 2) peer-inspired creation of proper attitudes towards safe sex; and 3) building life skills, which included critical and creative thinking skills; awareness or perception of self-capacity; relationship building; refusal techniques; problem-solving skill; critical decision-making skill; brainstorming skill; and practical simulations.

Third, empirical evidence obtained through the literature review concerned sex education assessment; attitudes towards safe sex and avoidance of risky situations; and lack of assessment of risky sexual behaviours and sexual health, such as postponement of sexual intercourses or avoidance of unplanned pregnancy. In most studies, evaluation was performed at the end of experiments, without follow-ups or long-term evaluation.

It is recommended that sexuality education programmes be adjusted to include all aspects of sexuality and provide enough information for adolescents to acquire through social medias. In addition, assessment methods should be designed to focus on knowledge needed for maximum prevention of risky sexual behaviours. Lastly, post-experimental follow-ups and evaluation of sexual behaviour should be extended to at least three to six months.

*Thai Journal of Nursing Council 2018; 33(3) 67-81*

**Keywords:** sexuality education; early adolescents; literature review

---

\*Lecturer, Faculty of Nursing, Mahidol University, E-mail : benjamat.han@mahidol.ac.th

## บทนำ

วัยรุ่นตอนต้น อายุ 13-15 ปี เป็นวัยที่มีการเพิ่มของฮอร์โมนเพศ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางเพศอย่างเด่นชัด มีอารมณ์แปรปรวนและแรงขับทางเพศสูง อยากรู้ อยากลอง ต้องการพัฒนาอัตลักษณ์ตนเอง เริ่มใกล้ชิดและเชื่อฟังเพื่อน<sup>1</sup> และปัจจุบันมีความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้วัยรุ่นตอนต้นเข้าถึงข้อมูลทางเพศได้สะดวกและหลากหลาย อาจได้รับข้อมูลไม่เหมาะสม ซึ่งนำไปสู่การเกิดปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยและมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย การไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้ไม่สม่ำเสมอ<sup>2,3</sup> ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางเพศ ได้แก่ ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี/เอดส์ เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ เพิ่มมากขึ้น<sup>3</sup> ซึ่งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลต่อสุขภาพด้านร่างกาย เช่น มารดาวัยรุ่นมีภาวะซีด<sup>4</sup> หรือทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ทำให้ตกเลือดหรือติดเชื้อและอาจเสียชีวิตได้ ด้านจิตสังคม วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อาจต้องโอกาสทางการศึกษา การประกอบอาชีพ เกิดภาวะหดหู่ซึมเศร้า และรู้สึกไม่มีคุณค่าได้<sup>5</sup> และการตั้งครรภ์ไม่ตั้งใจของวัยรุ่นมีผลกระทบต่อบุตร ทำให้บุตรนำหนักตัวน้อยหรือคลอดก่อนกำหนด<sup>4</sup> ดังนั้นทั้งภาครัฐและเอกชนจึงให้ความสำคัญในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาในโรงเรียน สถานบริการสุขภาพ และชุมชน<sup>6</sup> ซึ่งการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาเป็นแนวทางหนึ่งที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงและสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นทั่วโลก

เพศวิถีศึกษา หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ในแต่ละช่วงวัยเกี่ยวกับ เจตคติ ความรู้และพฤติกรรมทางเพศ เพศภาวะและวิถีชีวิตทางเพศ เพื่อพัฒนาความรับผิดชอบ และความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ<sup>6</sup> กระบวนการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา มี 2 รูปแบบ ได้แก่

1) การละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้เรื่องพัฒนาการทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และฝึกทักษะเรื่องความตั้งใจในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ และ 2) เพศวิถีศึกษาแบบรอบด้าน เน้นป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัยครอบคลุมเนื้อหาเรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ใน 6 ด้าน ได้แก่ : 1) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2) ค่านิยมทัศนคติเรื่องเพศ และทักษะชีวิต 3) วัฒนธรรม สังคม และสิทธิทางเพศ 4) พัฒนาการทางเพศ 5) พฤติกรรมทางเพศ และ 6) สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์<sup>4</sup> การพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา เพื่อลดปัญหาพฤติกรรมทางเพศพบทั้งในประเทศและต่างประเทศ<sup>7-10</sup>

จากการทบทวนงานวิจัยเชิงสังเคราะห์วรรณกรรมเรื่องโปรแกรมเพศวิถีศึกษาในต่างประเทศจำนวน 3 เรื่อง ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งตอนต้นและตอนปลาย ในประเทศพัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ใช้วิธีวิจัยแบบ randomized controlled trial หรือแบบทดลอง พบว่า โปรแกรมเพศวิถีศึกษาที่ประสบความสำเร็จมีคุณลักษณะที่สำคัญ เช่น การจัดให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมและมีปฏิสัมพันธ์ในการเรียนรู้ ใช้รูปแบบกิจกรรมและสื่อหลากหลาย จัดกิจกรรมอย่างน้อย 12 ครั้ง เป็นต้น และผลของโปรแกรมเพศวิถีศึกษาที่ได้จากการสังเคราะห์วรรณกรรมพบว่า ลดความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ เพิ่มการใช้ถุงยางอนามัย และลดการตั้งครรภ์ได้<sup>7-9</sup> สำหรับในประเทศไทยมีการพัฒนาโปรแกรมโดยการนำหลักการของการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น โดยจัดโปรแกรมสำหรับตัววัยรุ่น ผู้ปกครองครู เช่น งานวิจัยขององค์การแพธแห่งประเทศไทย<sup>10</sup> ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นมีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม เช่น ทักษะใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม การศึกษาสถานการณ์การสอนเพศวิถีศึกษาโดย

UNICEF ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2559 พบว่า วัยรุ่นตอนต้นมีความรู้เรื่องเกี่ยวกับเพศวิถีศึกษา ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การดูแลตนเองขณะมีประจำเดือน และมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสม เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย<sup>11</sup> การทบทวนวรรณกรรมถึงคุณลักษณะและผลลัพธ์ของ โปรแกรมเพศวิถีศึกษาของวัยรุ่นตอนต้นในประเทศไทย จะทำให้ทราบว่าคุณลักษณะของโปรแกรมเพศวิถีศึกษา แบบใดที่เหมาะสมในการป้องกันปัญหาพฤติกรรม และสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่นตอนต้น โดยยังไม่มี การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโปรแกรมเพศวิถีศึกษา ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ดังนั้นการทบทวนวรรณกรรม ครั้งนี้ จะเป็นแนวทางพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดปัญหา พฤติกรรมเสี่ยงและสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นไทย

### วัตถุประสงค์ของการทบทวนวรรณกรรม

เพื่อวิเคราะห์คุณลักษณะของโปรแกรมเพศวิถี ศึกษาของวัยรุ่นตอนต้นในประเทศไทย โดยการทบทวน วรรณกรรมจากหลักฐานเชิงประจักษ์

### การสืบค้นวรรณกรรม

กรอบการสืบค้นวรรณกรรมใช้ PICO<sup>12</sup> P: วัยรุ่น ตอนต้น, adolescents; I: โปรแกรมเพศวิถีศึกษา; sex

education, C: ไม่มี และ O: พฤติกรรมทางเพศ สุขภาพ ทางเพศ, sexual behavior, sexual health, ขอบเขต การสืบค้นจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai- Journal Citation Index Center: TCI) Science Direct, PubMed และ Google scholar กำหนดคำสำคัญที่ใช้ ในการสืบค้นด้วย MeSH ได้แก่ sex, sex education, sexual health, sexual behavior, adolescents, Thai เพศศึกษา วัยรุ่นตอนต้น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทักษะ ชีวิต ระยะเวลาการเผยแพร่งานตั้งแต่ปี 2552-2561 (2009-2018) กำหนดเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) กลุ่ม ตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้น 2) เป็นการวิจัยเชิงทดลอง หรือกึ่งทดลอง 3) สามารถสืบค้น Full text กำหนด เกณฑ์คัดออกคือ 1) กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนปลาย ครู ผู้ปกครอง และงานวิจัยนั้นไม่ได้ศึกษาในวัยรุ่น ตอนต้นร่วมด้วย 2) เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา หรือ PAR 3) เด็กวัยรุ่นติดเชื้อ HIV 4) ผลลัพธ์ของงานวิจัยไม่ ได้ประเมินในวัยรุ่นตอนต้น ได้ผลการสืบค้นดังตาราง แสดงที่ 1 และประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามเกณฑ์ของ Melnyk & Fineout – overholt (2015)<sup>13</sup> พร้อมแสดงผลการวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ตารางแสดงการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์

| ฐานข้อมูล              | คำสืบค้น                                                       | จำนวนเรื่อง | งานวิจัยที่นำมาศึกษา |
|------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------|----------------------|
| TCI                    | Sex and adolescents                                            | 113         | 3                    |
| ScienceDirect          | Sexual health and Thai and adolescents                         | 27          | 2                    |
| PubMed                 | Sexual health / Sex education program and Thai and adolescents | 11          | -                    |
| Google Scholar/ Google | เพศศึกษา วัยรุ่นตอนต้น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทักษะชีวิต         | 359         | 5                    |
| รวม                    |                                                                | 510         | 10                   |

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการสังเคราะห์โปรแกรมเพื่อศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้น

| ผู้แต่ง/ปี                               | วัตถุประสงค์                                                                                                                                        | กลุ่มตัวอย่าง                                                | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                   | โปรแกรม                                                                                                                                                      | การประเมินผล                                                                                 | ผลการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| โอฟารัตน์มณี และคณะ <sup>14</sup> (2560) | 3 ศึกษาผลของโปรแกรมวัยรุ่น การสอนเพศศึกษา (อายุ 13-15 ปี) ด้านต่อความรู้และทักษะ การสวมถุงยางอนามัย                                                 | วัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี) กลุ่มทดลอง/ควบคุม 32 และ 33 คน/กลุ่ม | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงร่างกาย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานการณ์ เสี่ยงและพฤติกรรมไม่เหมาะสม ผลกระทบจากเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย ทักษะปฏิเสธ ทักษะการใช้ถุงยาง</li> </ul>                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- บรรยาย อภิปรายกลุ่ม - สาธิต/ปฏิบัติทักษะสวมถุงยางอนามัย (1 ครั้ง 110 นาที)</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบสอบถามความรู้ - แบบสังเกตทักษะ</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มทดลองมีความรู้ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมแต่มีทักษะการสวมถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มควบคุม (<math>t = 18.28, p=.01</math>)</li> </ul>                                                                                                                                                                        |
| ดัวงมหาสารณ์ และคณะ <sup>15</sup> (2559) | 3 ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาเชิงบวกต่อทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยรุ่น การรับรู้ความสามารถตนเองและ การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นตอนต้น | วัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี) กลุ่มทดลอง/ควบคุม 33 คน/กลุ่ม        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</li> <li>- ผลกระทบจากการตั้งครรภ์</li> <li>- หลักการปฏิเสธการตั้งครรภ์</li> <li>- การตั้งเป้าหมายในชีวิต</li> </ul>                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- บรรยาย อภิปรายกลุ่ม - กิจกรรมแลกเปลี่ยนน้ำ (5 สัปดาห์ ละ 2 ชม.)</li> </ul>                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบสอบถามทัศนคติ - ต่อเพศสัมพันธ์ก่อนวัย</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มทดลองมีทัศนคติเชิงบวกต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (<math>t=5.27, p&lt;.05</math>) มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิเสธ มากกว่ากลุ่มควบคุม ในการปฏิเสธ (<math>t=-.60, p&lt;.001</math>) และมีความตั้งใจปฏิเสธเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มควบคุม (<math>t=1.67, p&lt;.05</math>)</li> </ul> |
| บัวลอย และคณะ <sup>16</sup> (2557)       | 3 ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์                                                          | วัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี) กลุ่มทดลอง/ควบคุม 25 คน/กลุ่ม        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความรู้การเปลี่ยนแปลงร่างกาย อารมณ์พัฒนาการทางเพศ</li> <li>- ความเหมาะสมสภาพและสัมพันธ์ภาพทางเพศ</li> <li>- สถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์</li> <li>- หลักการปฏิเสธ การตัดสินใจ</li> <li>- การคุมกำเนิด การทำแท้ง</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- บรรยาย อภิปรายกลุ่ม - วิชาหนึ่งสัปดาห์ - บทบาทสมมติ - มอบหมายคู่มือศึกษาด้วยตนเอง (5 สัปดาห์ ละ 50 นาที)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบสอบถามความรู้ - ทัศนคติพฤติกรรม</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มทดลอง มีการตระหนักรู้มากกว่ากลุ่มควบคุม (<math>t=2.88, p&lt;.001</math>) มีความสามารถด้านคิดและตัดสินใจ มากกว่ากลุ่มควบคุม (<math>t=3.04, p&lt;.001</math>) มีการสื่อสารมากกว่ากลุ่มควบคุม (<math>t=2.78, p&lt;.001</math>) มีพฤติกรรมป้องกันสถานการณ์เสี่ยงไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม</li> </ul>        |

| ผู้แต่ง/ปี                                 | วัตถุประสงค์งานวิจัย                                                                                                                      | กลุ่มตัวอย่าง                                                         | โปรแกรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            | ผลการวิจัย                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                                                                                                                                           |                                                                       | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | วิธีการสอน/ระยะเวลา                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |
| Jamapit S et al. <sup>17</sup> (2013)      | เพื่อประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมเพทวิที (อายุ 13-15 ปี) ศึกษาในโรงเรียนมัธยม กลุ่มทดลอง/ศึกษาตอนต้น ขอนแก่น ควบคุม ประเทศไทย 33 คน/กลุ่ม | วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 13-15 ปี) ผู้ปกครองอายุ 41-60 ปี (49 คู่ / กลุ่ม) | วัยรุ่นชาย เพศสัมพันธ์การคุมกำเนิด - บรรยาย อภิปรายกลุ่ม บทบาทสมมติ การให้สัญญานามัย - สาธิต/ปฏิบัติสวมถุงยาง ผู้ปกครอง: ความรู้โรคติดต่อ (7 สัปดาห์ ละ 1 ชั่วโมง) - ทักษะปฏิเสธการตัดสินใจทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด : ผู้ปกครอง การกำกับดูแลติดตามและ - บรรยาย บทบาทสมมติ สื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย (2 สัปดาห์ ละ 2 ชั่วโมง) | - แบบสอบถามความรู้สุขภาพทางเพศ<br>- สาธิตการสวมถุงยาง<br>- บทบาทสมมติ<br>- (7 สัปดาห์ ละ 50 นาที)<br>- ใช้สัญญานามัย                       | : กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $P=0.0160$ ; 95% CI = 0.08 to 1.80) และมีทัศนคติมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $P<0.0001$ ; 95% CI = 3.66 to 9.37)                                                          |
| ทิพย์พัชรินทร์ และคณะ <sup>18</sup> (2556) | ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กวัยรุ่นชายและผู้ปกครอง                                                        | วัยรุ่นชาย (อายุ 13-15 ปี) ผู้ปกครองอายุ 41-60 ปี (49 คู่ / กลุ่ม)    | วัยรุ่นชาย เพศสัมพันธ์การคุมกำเนิด - บรรยาย อภิปรายกลุ่ม บทบาทสมมติ การให้สัญญานามัย - สาธิต/ปฏิบัติสวมถุงยาง ผู้ปกครอง: ความรู้โรคติดต่อ (7 สัปดาห์ ละ 1 ชั่วโมง) - ทักษะปฏิเสธการตัดสินใจทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด : ผู้ปกครอง การกำกับดูแลติดตามและ - บรรยาย บทบาทสมมติ สื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย (2 สัปดาห์ ละ 2 ชั่วโมง) | - แบบสอบถามความรู้สุขภาพทางเพศ<br>- สาธิตการสวมถุงยาง<br>- บทบาทสมมติ<br>- (7 สัปดาห์ ละ 50 นาที)<br>- ใช้สัญญานามัย                       | : วัยรุ่นชายกลุ่มทดลอง มีคะแนนความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การสื่อสาร และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $F=4.80$ , $p<.05$ ) และมีทักษะการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ( $F=8.21$ , $p<.01$ ) |
| ไกรนา และคณะ <sup>19</sup> (2556)          | ศึกษาผลของโปรแกรม - วัยรุ่น ป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและความปลอดภัยในการตั้งครภ์ จำนวน 245 คน ของวัยรุ่นตอนต้น                     | วัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี) กลุ่มทดลอง                                    | วัยรุ่นชาย เพศสัมพันธ์การคุมกำเนิด - บรรยาย อภิปรายกลุ่ม บทบาทสมมติ การให้สัญญานามัย - สาธิต/ปฏิบัติสวมถุงยาง ผู้ปกครอง: ความรู้โรคติดต่อ (7 สัปดาห์ ละ 1 ชั่วโมง) - ทักษะปฏิเสธการตัดสินใจทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด : ผู้ปกครอง การกำกับดูแลติดตามและ - บรรยาย บทบาทสมมติ สื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย (2 สัปดาห์ ละ 2 ชั่วโมง) | - แบบสอบถามความรู้<br>- สาธิตและการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับการทดลอง (วัดผล 3 ครั้งหลังทดลอง - 1-2 เดือน)  | : กลุ่มทดลอง มีความรู้ที่มั่นคง และมีความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง ( $t=24.09$ , $7.11$ , $7.24$ , $p=.001$ )                                                                        |
| ชุดเจือเงิน และคณะ <sup>20</sup> (2560)    | ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการสร้างเสริม - กลุ่มทดลอง/ทักษะชีวิตต่อพฤติกรรม                                       | วัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี) กลุ่มทดลอง                                    | วัยรุ่นชาย เพศสัมพันธ์การคุมกำเนิด - บรรยาย อภิปรายกลุ่ม บทบาทสมมติ การให้สัญญานามัย - สาธิต/ปฏิบัติสวมถุงยาง ผู้ปกครอง: ความรู้โรคติดต่อ (7 สัปดาห์ ละ 1 ชั่วโมง) - ทักษะปฏิเสธการตัดสินใจทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด : ผู้ปกครอง การกำกับดูแลติดตามและ - บรรยาย บทบาทสมมติ สื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย (2 สัปดาห์ ละ 2 ชั่วโมง) | - แบบสอบถามความรู้<br>- สาธิตและการตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง (วัดผล 3 ครั้งหลังทดลอง - 1-2 เดือน) | : กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงขึ้น และสามารถสร้างสรรคการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะการปฏิเสธมากกว่ากลุ่ม                                                                                                     |

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการสังเคราะห์โปรแกรมเพชวิศศึกษาสำหรับวัยรุ่นตอนต้น (ต่อ)

| ผู้แต่ง/ปี                            | ระดับของงานวิจัย | วัตถุประสงค์                                                                                         | กลุ่มตัวอย่าง                                  | โปรแกรม                                                                                                          |                                                                                                                   | ผลการวิจัย                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       |                  |                                                                                                      |                                                | เนื้อหา                                                                                                          | วิธีการสอน/ระยะเวลา                                                                                               |                                                                                                                                                                                                         |
| ตั้งแสงกุลและคณะ <sup>21</sup> (2560) |                  | สุขภาพทางเพศในวัยรุ่นตอนต้น                                                                          | ควบคุม 34 คน/กลุ่ม                             | - ความรู้การเปลี่ยนแปลงร่างกายวัยรุ่นพัฒนาการทางเพศ สถานการณ์เสี่ยงทางเพศ การตั้งครรภ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์    | - มอบหมายคู่มือศึกษาด้วยตนเอง (5 ครั้ง ๆ ละ 90 นาที)                                                              | ควบคุม( $t=4.12, t=7.08, t=6.70$ $p<.001$ )ตามลำดับ และมีคะแนนการตัดสินใจและการจัดการอารมณ์เฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ( $t=2.23, t=2.64$ $p<.05$ ) ตามลำดับ                                               |
|                                       |                  |                                                                                                      |                                                | - ความรู้การเปลี่ยนแปลงร่างกายวัยรุ่นพัฒนาการทางเพศ สถานการณ์เสี่ยงทางเพศ การตั้งครรภ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์    | - การบรรยาย อภิปราย บทบาทสมมติ (6 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที) 1 สัปดาห์                                                   | : กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมากกว่ากลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 6 และ 12 ( $F=19.356, F=16.353, p=.00$ ) ตามลำดับ                                                                               |
| ต่อนี้และคณะ <sup>23</sup> (2555)     |                  | ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทักษะชีวิตที่มีต่อทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นตอนต้น | วัยรุ่นตอนต้น (ไม่ระบุอายุ) - กลุ่มทดลอง 43 คน | - ความรู้เรื่องผลเสียหรือผลกระทบจากเพศสัมพันธ์ ไม่ปลอดภัย สถานการณ์เสี่ยงทางเพศ หลักการปฏิเสธ                    | - อภิปราย - การสะท้อนคิด - ฝึกปฏิบัติปฏิเสธ (6 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง)                                              | : กลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะความตระหนักในตนเอง ทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และแก้ปัญหาและทักษะการสื่อสารมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลอง ( $t=2.65, 2.57, 5.49, 4.36, p<.05$ ตามลำดับ) |
|                                       |                  |                                                                                                      |                                                | - ความรู้เรื่องผลเสียหรือผลกระทบจากเพศสัมพันธ์ ไม่ปลอดภัย สถานการณ์เสี่ยงทางเพศ หลักการปฏิเสธ                    | - อภิปราย - บรรยาย อภิปราย - วิพากษ์สื่อเรื่องการทำแท้ง และการใช้ถุงยางอนามัยของชายรักร่วมเพศ (1 ครั้ง 2 ชั่วโมง) | : กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เรื่อง การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ภายหลังการทดลองมากเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง ( $t = -7.42, t=5.3$ $P<0.05$ ) ตามลำดับ      |
| สมกั้งและคณะ <sup>23</sup> (2556)     |                  | ผลการสอนเพศศึกษาที่เน้นมิติจิตวิญญาณต่อความรู้และเจตคติเรื่อง การป้องกันการใช้เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น   | วัยรุ่นตอนต้น (ไม่ระบุอายุ) - กลุ่มทดลอง 60 คน | - ความรู้การเปลี่ยนแปลงวัยรุ่นสัมพันธ์ทางเพศ ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ - ความรู้เรื่องการตั้งครรภ์ และการทำแท้ง | - บรรยาย อภิปราย - วิพากษ์สื่อเรื่องการทำแท้ง และการใช้ถุงยางอนามัยของชายรักร่วมเพศ (1 ครั้ง 2 ชั่วโมง)           | : กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เรื่อง การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ภายหลังการทดลองมากเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง ( $t = -7.42, t=5.3$ $P<0.05$ ) ตามลำดับ      |

## ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะโปรแกรมเพศวิถีศึกษาจากงานวิจัยทั้งหมด 10 เรื่อง สรุปประเด็นได้ดังนี้

### ประเด็นที่ 1 คุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 13-15 ปี จำนวน 8 เรื่อง<sup>14-21</sup> และมีงานวิจัยที่ศึกษาวัยรุ่นตอนต้นโดยไม่ระบุอายุ จำนวน 2 เรื่อง<sup>22-23</sup> วัยรุ่นทั้งหมดศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาต้น มีผลการเรียนอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป และอาศัยกับบิดามารดาเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้มีงานวิจัยจำนวน 1 เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นและผู้ปกครอง<sup>18</sup>

### ประเด็นที่ 2 คุณลักษณะของโปรแกรมเพศวิถีศึกษา

โปรแกรมเพศวิถีศึกษาในวัยรุ่นตอนต้นดำเนินงานในโรงเรียน (School-based program) วัตถุประสงค์ของโปรแกรมส่วนใหญ่มุ่งป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยการสร้างความรู้ ทักษะชีวิต และ ทักษะชีวิต ระยะเวลาจัดกิจกรรมของโปรแกรมส่วนใหญ่ใช้เวลาครั้งละ 50 นาที - 2 ชั่วโมง จำนวนครั้งการจัดกิจกรรมของโปรแกรม 1-8 ครั้ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ เพศภาวะ วิถีชีวิตทางเพศ เพื่อพัฒนาความรับผิดชอบ และความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ<sup>6</sup> ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น พฤติกรรมและสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดโดยเน้นการใช้ถุงยางอนามัย หลักการปฏิเสธ การทำแท้ง ความเสมอภาคทางเพศ และสิทธิในบริการอนามัยเจริญพันธุ์โดยให้ความรู้เรื่องการจัดการเมื่อตั้งครรภ์

ไม่พร้อม และแหล่งข้อมูลสุขภาพทางเพศ ผ่านการใช้สื่อ power point บรรยายเนื้อหาเพศวิถีศึกษา ใช้วิธีทัศนเกี่ยวกับการคุมกำเนิด การทำแท้ง การปฏิเสธ และมอบหมายให้วัยรุ่นอ่านคู่มือเรื่องเพศวิถีศึกษา

ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เป็นการทำให้วัยรุ่นรับรู้ข้อเท็จจริงทั้งทางบวกและลบเกี่ยวกับเรื่องเพศ และทำให้วัยรุ่นมีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องเพศที่เหมาะสมโดยอยู่บนพื้นฐานของสิทธิทางเพศ ไม่ละเมิดสิทธิและมีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น<sup>24</sup> ผู้วิจัยส่งเสริมทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยใช้แนวคิดในเรื่องอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนหรือแกนนำที่เป็นเพื่อนของวัยรุ่น มาออกแบบวิธีการจัดการเรียนรู้ให้วัยรุ่นรับรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและเกิดการคล้อยตามกลุ่มเพื่อน และใช้อธิบายกลุ่มย่อยซึ่งวัยรุ่นจะได้แสดงความเห็นและรับฟังข้อมูลจากเพื่อนในการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงและผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย การจัดการปัญหาเมื่อเกิดผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย เช่น การจัดการปัญหาเมื่อตั้งครรภ์ไม่ตั้งใจ หรือการจัดการปัญหาเมื่อสงสัยติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

ทักษะชีวิต เป็นความสามารถของวัยรุ่นโดยมีความรู้ เจตคติ และ ทักษะที่จะปรับตัวและเผชิญต่อสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย 1) การคิดวิเคราะห์วิจารณ์ในการแยกแยะข้อมูลต่างๆ และประเมินปัญหาหรือสถานการณ์ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต และความคิดสร้างสรรค์โดยไม่ยึดติดอยู่ในกรอบ หรือคิดแยกส่วน เพื่อค้นหาทางเลือกต่างๆ มาปรับใช้ในชีวิตจริงได้เหมาะสม<sup>25</sup> ผู้วิจัยใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อยหรือการแสดงบทบาทสมมติ ในหัวข้อสถานการณ์เสี่ยงผลกระทบจากเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ และการทำแท้ง และใช้สื่อมัลติมีเดีย เช่น หนังสือ เรื่อง

ทางเลือก ซึ่งเป็นสถานการณ์วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ไม่ตั้งใจและเกิดการตั้งครรภ์ การที่ผู้วิจัยใช้วิธีการและสื่อดังกล่าวทำให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมคิดวิเคราะห์แยกแยะข้อมูล ผลดีผลเสียและหาวิธีป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย 2) การตระหนักรู้ในตน ในการค้นหาและเข้าใจข้อดี ข้อเสียของตนเอง รู้สิ่งที่ต้องการหรือไม่ต้องการของตนเอง มีความเข้าใจความรู้สึกและเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากตนเอง<sup>25</sup> ผู้วิจัยออกแบบกิจกรรมทำให้เกิดเจตคติโดยใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหาเป็นหลัก ในหัวข้อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ความเสมอภาคทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ใช้สื่อสถานการณ์ปัญหาจากภาพข่าว สถานการณ์จำลอง ซึ่งวิธีการและสื่อที่ผู้วิจัยใช้จะช่วยวัยรุ่นได้เห็นปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น หรือการตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงทางเพศจะทำให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจในสถานการณ์ค้นพบสิ่งที่ตนเองต้องการและไม่ต้องการในสถานการณ์นั้น เข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นต่อสถานการณ์ดังกล่าว และ 3) ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้คำพูด ภาษาและท่าทางสื่อสารความรู้สึกของตนเองและรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น<sup>25</sup> ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาทักษะการสื่อสาร เน้นการปฏิเสธในสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ใช้กิจกรรมแสดงบทบาทสมมติและฝึกปฏิบัติ เพื่อให้วัยรุ่นเข้าใจสถานการณ์และฝึกการปฏิเสธหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และผู้วิจัยออกแบบกิจกรรมให้ปฏิบัติตามคำสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย ซึ่งจะทำให้ความรู้แก่บิดามารดาและฝึกแสดงบทบาทสมมติ ในสถานการณ์การสื่อสารเรื่องเพศที่อาจเกิดขึ้น

นอกจากนี้ยังมีการฝึกทักษะอื่นที่จำเป็นในเรื่องเพศ ได้แก่ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาทักษะดังกล่าว โดยใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อย ในประเด็นสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ ซึ่งทักษะการตัดสินใจและ

แก้ปัญหาเป็นทักษะที่จะเกิดขึ้นหลังจากวัยรุ่นได้วิเคราะห์วิจารณ์สถานการณ์เสี่ยงทางเพศแล้วจะทำให้วัยรุ่นมีข้อมูล มีแนวทางในการตัดสินใจและแก้ไขหรือจัดการกับปัญหาหรือความเครียด และทักษะการสวมถุงยางอนามัย ผู้วิจัยสร้างทักษะนี้ให้กับวัยรุ่นโดยการสาธิตและให้วัยรุ่นฝึกปฏิบัติการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลเพศชาย ใช้สื่อได้แก่ ถุงยางอนามัยและโมเดลอวัยวะเพศชาย การใช้วิธีการเรียนรู้ให้วัยรุ่นฝึกปฏิบัติกับโมเดลจำลอง จะช่วยให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติจริงและเกิดทักษะการสวมถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตนเองหากไม่สามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในสถานการณ์เสี่ยง

### ประเด็น 3 ผลลัพธ์ของหลักฐานเชิงประจักษ์

การวัดผลลัพธ์จากหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านความรู้ พฤติกรรมการป้องกันสถานการณ์เสี่ยงทัศนคติต่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและทักษะชีวิตหลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่วัดผลลัพธ์ทันทีหลังสิ้นสุดกิจกรรมจำนวน 1 ครั้ง และไม่มีการติดตามผลลัพธ์ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนน้อยที่ติดตามผลลัพธ์จำนวน 2- 3 ครั้ง โดยติดตามในระยะเวลา 2-3 เดือน ซึ่งมีรายละเอียดการวัดแต่ละด้านดังนี้

ความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่มีการประเมินความรู้ด้วยแบบสอบถามในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือการป้องกันการตั้งครรภ์ การประเมินผลลัพธ์ความรู้จะประเมินเพียงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนน้อยที่ประเมินความรู้หลายเรื่องเกี่ยวกับเพศวิถีศึกษา และผลลัพธ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมหรือเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง<sup>17-20,23</sup>

พฤติกรรมการป้องกันสถานการณ์เสี่ยง หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนน้อยประเมินด้วยแบบสอบถาม

พฤติกรรมการป้องกันสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การไม่อยู่ในที่ลับสองต่อสอง การไม่จับมือถือแขน เป็นต้น<sup>16,18</sup> ซึ่งเป็นการประเมินผลลัพธ์พฤติกรรมทางเพศระหว่างทาง และมีหลักฐาน 1 เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันสถานการณ์เสี่ยงแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>18</sup>

**ทัศนคติต่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย** หลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนน้อย ประเมินด้วยแบบสอบถามทัศนคติต่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

**ทักษะชีวิต** ประเมินด้วยแบบสอบถามทักษะชีวิตดังนี้

การรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย พบหลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 1 เรื่อง พบกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>18</sup>

การรับรู้การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ พบหลักฐานเชิงประจักษ์ 2 เรื่อง มีหลักฐานเพียง 1 เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การปฏิเสธสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>15,19</sup>

ความตั้งใจในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควรพบหลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 1 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างมีหรือตั้งใจในการปฏิเสธสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>15</sup> ความตั้งใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่ตั้งใจ จำนวน 1 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างมีหรือตั้งใจในการปฏิเสธสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง<sup>19</sup>

การสื่อสารเรื่องเพศพบหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 2 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการ

สื่อสารสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>16,22</sup> และพบหลักฐาน จำนวน 1 เรื่อง พบกลุ่มตัวอย่างติดตามตามใจสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายสูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>16</sup>

**ทักษะการคิดวิเคราะห์** เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ พบหลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 1 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างมีการคิดวิเคราะห์สูงชันอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม<sup>17</sup>

## อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่าง จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เลือกมาศึกษาเป็นวัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 13-15 ปี ที่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สอดคล้องกับการศึกษาต่างประเทศที่ระบุว่ากลุ่มวัยรุ่นที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงและยังไม่มีประสบการณ์ทางเพศและเป็นกลุ่มที่เหมาะสมต่อการได้รับการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษา<sup>9</sup> อภิปรายได้ว่าวัยรุ่นตอนต้นมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศขั้นที่สองหรือการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยหนุ่มสาวจึงให้ความสำคัญกับรูปร่างลักษณะตนเอง วัยรุ่นหญิงมีประจำเดือน วัยรุ่นชายมีการหลั่งน้ำอสุจิ วัยรุ่นมีอารมณ์ทางเพศ อาจมีการทำ masturbation และรู้สึกผิด มีความอยากรู้อยากทดลอง เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมทางเพศจะแสดงออกในลักษณะการคบกัน หรือเริ่มมีเพศสัมพันธ์กันโดยไม่ตั้งใจ<sup>1</sup> การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้อาจนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย หรือ เกิดปัญหาสุขภาพทางเพศ เช่น ตั้งครรภ์ หรือติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้น วัยรุ่นตอนต้นควรเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมเพศวิถีศึกษาที่เหมาะสมตามพัฒนาการทางเพศ เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่อาจเกิดขึ้น

**ลักษณะโปรแกรม** จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาวิเคราะห์ พบว่าเป็นโปรแกรมที่มุ่งป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ใช้หลักการสร้างกระบวนการทางความคิด โดยส่งเสริมให้วัยรุ่น มีความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา ทศคติและทักษะชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการสอนเพศศึกษาสากลและโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพในต่างประเทศ จะส่งเสริมปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศ เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรรค์ เพศวิถี ทศคติต่อการใช้อย่างหริการคุมกำเนิด การรับรู้บรรทัดฐานของเพื่อนเกี่ยวกับเพศและการป้องกันการตั้งครรรค์หรือติดโรค<sup>9, 24</sup> ซึ่งอภิปรายได้ว่า ในด้านการให้ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ประเทศไทยส่วนใหญ่ ได้ระบุเนื้อหาเพศวิถีศึกษารอบด้าน และจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อให้วัยรุ่นเกิดการสะสมข้อมูล สร้างความหมาย ความสัมพันธ์ของข้อมูลและดึงข้อมูลออกมาใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมและแก้ไขปัญหาในสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ<sup>25</sup> แต่การระบุเนื้อหาเพศวิถีศึกษาในหลักฐานเชิงประจักษ์ของประเทศไทยส่วนใหญ่ยังไม่ครอบคลุมเนื้อหาเพศวิถีซึ่งประกอบไปด้วยเรื่องพัฒนาการทางเพศ บทบาททางเพศ พฤติกรรมทางเพศ เอกลักษณ์ทางเพศ รวมถึงความพึงพอใจทางเพศ แต่หลักฐานเชิงประจักษ์ประเทศไทยระบุเนื้อหาเพียงเรื่องพัฒนาการ พฤติกรรมและบทบาททางเพศเท่านั้น ไม่ระบุเรื่องความพึงพอใจหรือเอกลักษณ์ทางเพศ ทั้งที่เป็นเนื้อหาสำคัญ เนื่องจากวัยรุ่นอาจมีเอกลักษณ์ที่แตกต่างหรือมีความหลากหลายทางเพศ วัยรุ่นอาจพอใจเพศเดียวกัน หรืออาจมีความรู้สึกไม่ตรงกับเพศสภาพ เช่น เกย์ ทอม เลสเบียน เป็นต้น ความแตกต่างเหล่านี้อาจทำให้วัยรุ่นมีความยากลำบากในการเข้าใจและเปิดเผยตนเอง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ อาจนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงทางเพศได้ ซึ่งแนวทางการสอนเพศศึกษา

สากลได้กำหนดให้สอนเนื้อหาเพศวิถีเพื่อให้วัยรุ่นมีความเข้าใจในตนเอง ยอมรับในความแตกต่าง และฝึกทักษะการเคารพตนเองและให้เกียรติผู้อื่น<sup>25</sup> ดังนั้นการวิจัยในอนาคตควรเพิ่มการระบุเนื้อหาเพศวิถีให้ครอบคลุมและจัดกิจกรรมให้วัยรุ่นได้เรียนรู้เรื่องดังกล่าว นอกจากนี้การให้ความรู้ของหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งหมดใช้กิจกรรมและสื่อที่หลากหลาย แต่การให้ความรู้เกิดในระยะเวลาสั้นอาจทำให้วัยรุ่นมีความสงสัยหรืออยากค้นคว้าในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางเพศที่เกิดขึ้นกับตนเองตลอดเวลา ดังนั้นจึงควรเพิ่มข้อมูลให้วัยรุ่นศึกษาได้ด้วยตนเอง เช่น เกมสหรือหนังสือเรื่องเพศวิถีศึกษา และเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสะดวกโดยใช้ social media เช่น LINE Application, face book เป็นต้น

ในด้านทศคติ ผู้วิจัยมุ่งสร้างทศคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยให้วัยรุ่นโดยใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับพัฒนาการวัยรุ่นตอนต้นซึ่งเพื่อนเป็นผู้ที่มีอิทธิพลทางความคิดและพฤติกรรมทางเพศต่อวัยรุ่นตอนต้นมากที่สุด<sup>1</sup> อภิปรายได้ว่าเมื่อวัยรุ่นได้รับข้อมูลหรือความเห็นเรื่องผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์จากเพื่อน จะทำให้วัยรุ่นคล้อยตามความเห็นของกลุ่มเพื่อน และในด้านทักษะชีวิต ผู้วิจัยมุ่งสร้างทักษะชีวิตที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศได้แก่ การตระหนักรู้และรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ ทักษะการปฏิเสธและทักษะการสวมถุงยางอนามัย สอดคล้องกับคุณลักษณะโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพในต่างประเทศที่ระบุทักษะเหล่านี้ลงไปโปรแกรมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ<sup>9</sup> อภิปรายได้ว่า ทักษะชีวิตดังที่กล่าวมาจะช่วยให้วัยรุ่นเห็นคุณค่าตนเอง มีความพอใจทางเพศ และส่งผลดีต่อทักษะการแก้ปัญหา ช่วยให้วัยรุ่นเผชิญกับปัญหาสถานการณ์เสี่ยงทางเพศที่จะเข้ามาในชีวิต<sup>1</sup>

### ผลลัพธ์ของหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลลัพธ์ในด้านความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่วัดในด้านความรู้พบว่า วัยรุ่นมีความรู้มากขึ้นเมื่อได้รับโปรแกรมเพศวิถีศึกษา แต่ผลลัพธ์ดังกล่าวจะวัดความรู้เพียงเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่ตั้งใจ ทำให้วัยรุ่นอาจขาดความรู้ที่จำเป็นต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในบางเรื่อง ซึ่งการวิเคราะห์วรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า วัยรุ่นที่ขาดข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มมากขึ้น<sup>27</sup> อภิปรายได้ว่า การวัดผลลัพธ์ด้านความรู้ของหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งหมดใช้แบบสอบถาม ซึ่งถูกจำกัดจำนวนข้อในการวัดเพราะหากมีจำนวนข้อมาก วัยรุ่นอาจเกิดความเหนื่อยล้าในการทำแบบสอบถาม และได้ผลลัพธ์ที่ไม่ตรงความจริง จึงทำให้นักวิจัยเลือกประเมินผลลัพธ์ด้านความรู้เนื้อหาเพศวิถีเพียงบางส่วน ดังนั้นการวัดผลลัพธ์ด้านความรู้ควรวัดความรู้ที่จำเป็นต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้ได้มากที่สุด ซึ่งอาจเพิ่มระยะเวลาในการวัดความรู้ เช่น แบ่งการวัดความรู้ออกเป็นหลายครั้งเพื่อสามารถวัดความรู้ได้หลายเรื่องและลดความเหนื่อยล้าในการทำแบบสอบถามของวัยรุ่น หรือปรับแบบสอบถามความรู้ที่สกัดเฉพาะประเด็นที่สำคัญในแต่ละเรื่องจะช่วยลดจำนวนข้อแบบสอบถามและวัดได้ครอบคลุม

ผลลัพธ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ในประเทศไทย วัดผลลัพธ์การศึกษาทันที และหลักฐานส่วนใหญ่ไม่มีการติดตามผลลัพธ์ โดยมีการวัดทักษะชีวิตซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ทักษะการปฏิเสธ หรือทักษะการใช้ถุงยางอนามัย แต่ไม่มีการวัดผลลัพธ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งแตกต่างกับการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศที่พบว่า การวัดผลลัพธ์ของโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ

ต้องวัดผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ การละเว้นหรือการชะลอการมีเพศสัมพันธ์ ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัย และวัดผลลัพธ์ด้านสุขภาพของวัยรุ่น ได้แก่ การติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ และติดตามผลลัพธ์อย่างน้อย 3-6 เดือน<sup>7-9</sup> อภิปรายได้ว่า การประเมินผลลัพธ์ทางด้านพฤติกรรมทางเพศต้องรอเวลาเพื่อให้เกิดสิ่งเร้าหรือสถานการณ์เสี่ยงทางเพศต่อวัยรุ่นและวัยรุ่นมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นแล้ว จึงเกิดการเรียนรู้จากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองของตนเอง แสดงออกมาในรูปพฤติกรรมทางเพศ<sup>26</sup> ถึงจะสามารถประเมินผลลัพธ์พฤติกรรมได้ ดังนั้นงานวิจัยโปรแกรมเพศวิถีศึกษาควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเพื่อประเมินผลลัพธ์และติดตามพฤติกรรมอย่างน้อย 3-6 เดือน

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยโปรแกรมเพศวิถีศึกษาประเทศไทย ส่วนใหญ่ยังไม่ครอบคลุมเนื้อหาเพศวิถี ซึ่งควรเพิ่มการระบุเนื้อหาเพศวิถีให้ครอบคลุมและจัดกิจกรรมให้วัยรุ่นได้เรียนรู้ ควรเพิ่มข้อมูลให้วัยรุ่นศึกษาได้ด้วยตนเองและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลอย่างสะดวกโดยใช้ social media ส่วนการวัดผลลัพธ์ควรวัดความรู้ที่จำเป็นต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้ได้มากที่สุด ซึ่งอาจเพิ่มระยะเวลาในการวัดความรู้ และควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเพื่อประเมินผลลัพธ์และติดตามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย และการชะลอการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น อย่างน้อย 3-6 เดือน

### ข้อเสนอแนะต่อบทบาทพยาบาลในการออกแบบและนำโปรแกรมเพศวิถีศึกษาไปใช้

พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาให้กับวัยรุ่น พยาบาลควรแสดงบทบาท

ในสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น ด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ด้าน การศึกษาวิจัยโปรแกรมเพศวิถีศึกษา โดยการประเมิน และรวบรวมข้อมูลความต้องการและปัญหาสุขภาพ ทางเพศวัยรุ่นและส่งข้อมูลต่อกับองค์กรที่ศึกษา วิจัยเพื่อการออกแบบโปรแกรมได้เหมาะกับบริบท ของวัยรุ่น 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล: พยาบาล ควรเป็นพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาให้ครูและวัยรุ่น หรือ ทำงานร่วมกับครูในการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาใน โรงเรียน 3) ด้านการจัดการศึกษา การจัดการศึกษาสำหรับ นักศึกษาพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น โดย อาจารย์พยาบาลนำนักศึกษามาร่วมในการจัดการเรียนรู้ เพศวิถีศึกษาตามโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ นักศึกษา จะเกิดการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ เปิดมุมมอง ของนักศึกษาต่อการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของ วัยรุ่น ดังนั้นการวิจัยและจัดการเรียนรู้โปรแกรมเพศวิถี ศึกษาที่มีประสิทธิภาพลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในวัยรุ่นตอนต้นนั้น เป็นบทบาทและความท้าทายของ พยาบาล ในการสนับสนุนวัยรุ่นให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ ที่มีสุขภาพทางเพศ และเป็นกำลังในการพัฒนา ประเทศชาติต่อไป

## References

1. In-iw S. Guideline for promoting sexual behavior. In: Noipayak P, Piyasil V, Ningsanond V, Ungthavorn P, editors. Guideline in child health supervision: Bangkok; Sapasan Press; 2014. P. 94-8. (in Thai)
2. World Health Organization. Thailand 2015 global school-based student health survey. Bangkok: World Health Organization, Thailand Country Office; 2017. Cataloguing-in-Publication (CIP) data. [cited 2018 Mar 6]. Available from: <http://apps.who.int/iris>.
3. Department of Health. Reproductive health situation in adolescents and youth in 2016 [Internet]. Bangkok: Department of health, Ministry of public health; 2017 [cited 2018 Mar 19]. Available from: <http://rh.anamai.moph.go.th/download/allfile/index/2016Newupdate.pdf>. (in Thai).
4. Paisanautphong K, Ketpradit C, Kaeodumkoeng N, Suthatworavut S. Sexuality education. In: Suthatworavut S, Chansorn P, Poonkham Y, Eamrong P, Intraraprasert S, Saejeng K, editors. Reproductive health services manual for public health: Bangkok; The War Veterans Organization of Thailand Press, 2016. P. 43-62. (in Thai)
5. Rongluen S, Talengjit P, Siriborirak S. Unwanted pregnancies in teenagers: a survey of problems and needs for health care support. Siriraj Nursing Journal 2012;3(2):14-28. (in Thai)
6. Ministry of Public Health. Act for prevention and solution of the adolescent pregnancy problem 2016 [cited 2018 Jan 20]. Available from: <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php> (in Thai)
7. Chin HB, Sipe TA, Elder R, Mercer SL, Chattopadhyay SK, Jacob V, et al. Comprehensive Risk-Reduction and abstinence education interventions to prevent or reduce the risk of adolescent pregnancy, human immunodeficiency virus, and sexually transmitted infections two systematic reviews for the guide to community preventive services. Am J Prev Med 2012; 42(3):272-92.
8. Goesling B, Colman S, Trenholm C, Terzian M, Moore K. Programs to reduce teen pregnancy, sexually transmitted infections, and associated sexual risk behaviors: a systematic review. J Adolesc Health 2014;54:499-507.

9. Kirby D. The impact of sex education on the sexual behavior of young people, population division expert paper No.2011/12. New York. NY: United Nation Department of Economic and Social Affair; 2011.
10. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Comprehensive sexuality education: the challenges and opportunities of scaling up. France: Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2014
11. Boonmongkon P, Pormnat P, Samoh N, Ojanen T, Guadamuz T, Burford J, et al. Research report on review of sexuality education in Thai schools. Bangkok: UNICEF Thailand; 2016. Retrieved August 30, 2017 from [https://www.unicef.org/thailand/tha/CSE\\_TH\\_070217\(web\).pdf](https://www.unicef.org/thailand/tha/CSE_TH_070217(web).pdf). (in Thai)
12. PubMed Health. PICO Framework. [cited 2018 April 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMHT0029906/>
13. University of Michigan Library. Melnyk levels of evidence; 2018. [cited 2018 April 23]. Available from: <http://guides.lib.umich.edu/c.php?g=282802&p=1888246>
14. Olanratmanee B, Jungsomjatepaisal W. The effect of comprehensive sex education program on knowledge and skill of condom application to model of 2<sup>nd</sup> grade high school. *Journal of Nursing Science* 2017; 35(1):48-60. (in Thai)
15. Duangmahasorn S, Srisuriyawet R, Homsin P. Effects of positive development program on attitudes toward premarital sex, perceived self-efficacy and intention to refuse premarital among early adolescents. *Journal of Nursing and Education* 2015;8(1):85-89.
16. Bualoy W, Therawiwat M, Vathanasomborn P, Imamee N. Effectiveness of a sex education program to prevent sexual risk behaviors on grade 8 students, Sampran District, Nakhon Pathom Province. *Ramathibodi Nursing Journal* 2014;20(1):124-42. (in Thai)
17. Jetnipit S, Chulaporn S. The effectiveness of a school-based sexual health education program for junior high school students in Khon Kaen, Thailand. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2013; 91:208-14. Available from [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)
18. Tipawareerom W, Suwanna S, Khumlue T. Effectiveness of risky sexual behavior prevention program among adolescent boys. *Naresuan University Journal* 2013; 21(3):1-14. (in Thai)
19. Krinara P, Ketvatimart M, Maneechot M. The effects of nursing student-lead unplanned pregnancy prevention program on knowledge, attitude and intention to prevent unplanned pregnancy among early adolescents. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhon-ratchasima* 2013;19(2):20-30. (in Thai)
20. Chudjuajeen S, Singhasame P, Wuttisukpaisan S. Effects of a perceived self-efficacy promoting program for life skill enhancement on sexual health behavior of students. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2017;4(2):268-80. (in Thai)
21. Tungsangsakul S, Suwonnaroop N, Nakakasien P, Panitrat R. Effects of sexual health life skills program on perceived self-efficacy in safe sex early adolescent students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2017;18(2):119-28. (in Thai)
22. Tornee S, Tapchaisri C, Ponpikun C. The effects of health education program applying life skill towards the life skill on aids prevention of students. *Journal of faculty of physical education* 2012;15:316-22. (in Thai)
23. Somkumlung P, Chaiyasit Y. Spiritually based sex education and its effects on adolescents knowledge and attitude. *Journal of Nursing Science & Health* 2013;36(1):102-12. (in Thai)

24. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. International technical guidance on sexuality education: an evidence informed approach for schools, teachers and health educators. UNESCO; Paris; 2012.
25. World Health Organization. Orientation programme on adolescent health for health-care providers. Geneva: Department of Child and Adolescent Health and Development (CAH); 2003.
26. Khamenei T. Teaching: knowledge for effective instruction. 6<sup>th</sup> ed. Bangkok: Chulalongkorn Press; 2010. (in Thai).
27. Lee YM, Florez E, Tariman J, Sarah McCarter, Riesche L. Factors related to sexual behaviors and sexual education programs for Asian-American adolescents. Appl Nurs Res 2015;28:222-8.