

ผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา ชั้นปีที่ 2 กรุงเทพมหานคร

The effects of the protection motivation program on prevention of sexually transmitted infections among the second-year male vocational students, Bangkok Metropolitan

ธนพงษ์ เทศนิยม

Thanapong Tedniyom

ศรัณญา เบญจกุล*

Sarunya Benjakul*

มณฑา เก่งการพานิช

Mondha Kengganpanich

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Faculty of Public Health, Mahidol University.

*Corresponding author e-mail: sarunya.ben@mahidol.ac.th

DOI: 10.14456/taj.2024.4

Received: February 21, 2024 Revised: April 1, 2024 Accepted: April 5, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชายอาชีวศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 จำนวน 68 คน จากวิทยาลัยอาชีวศึกษา 2 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 34 คน กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมผสมผสานทั้งในห้องเรียนและผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการเรียนการสอนตามปกติ เก็บข้อมูลก่อน-หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 โดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square, Paired Samples t-test และ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความตั้งใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังนั้น โปรแกรมนี้ จึงสามารถนำไปสอดแทรกไว้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาเพศศึกษาของสถานศึกษาได้ รวมถึงนำไปประยุกต์กับกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เช่น ชายรักชาย เป็นต้น

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of the protection motivation program on the prevention of sexually transmitted infections. A sample of 68 second-year male vocational students from two vocational colleges in Bangkok Metropolitan was divided into experimental and comparison groups, with 34 participants in each group. The experimental group received the intervention program over eight weeks, consisting of in-class and online activities, while the comparison group followed the regular classroom

routine. Data was collected before and after the intervention programs, during the 8th week, using a self-administered questionnaire. Descriptive and inferential statistics, including Chi-square, Paired samples t-test, and independent t-test were used to analyze the data. The results indicated that following the intervention, the experimental group demonstrated a significantly higher perception of severity and susceptibility to sexually transmitted infections, greater response efficacy towards prevention measures, increased perceived self-efficacy in disease prevention, and a stronger intention to prevent sexually transmitted infections compared to baseline levels and the comparison group ($p < 0.05$). Consequently, integrating the program into the sex education curriculum and extending its application to other at-risk populations such as men who have sex with men, could be beneficial.

คำสำคัญ

โปรแกรมแรงจูงใจ,
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์,
นักเรียนชายอาชีวศึกษา

Keywords

protection motivation program,
sexually transmitted infections,
male vocational students

บทนำ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted infections, STIs) เป็นโรคติดต่อจากคนสู่คนผ่านการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ โดยเกิดจากการติดเชื้อจำพวกไวรัส แบคทีเรีย และปรสิต⁽¹⁾ โรคนี้เมื่อเป็นแล้วมักไม่เกิดอาการผิดปกติใด ๆ บางคนจึงติดเชื้อโดยไม่รับรู้⁽²⁾ ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากกว่า 1 ล้านคนต่อวัน⁽³⁾ โดยในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 374 ล้านคน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีการติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ หนองในเทียม 129 ล้านคน รองลงมา คือ พยาธิในช่องคลอด 156 ล้านคน⁽⁴⁾ สำหรับประเทศไทย พบอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก ได้แก่ โรคหนองในแท้ ซิฟิลิส หนองในเทียม แผลริมอ่อน และฝีมะม่วงหรือกามโรคต่อมน้ำเหลือง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา จาก 23.0 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2558 เป็น 33.8 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2562⁽⁵⁾ โดยประชากรอายุระหว่าง 15-24 ปี มีอัตราป่วยมากที่สุด 124.4 ต่อแสนประชากร⁽⁶⁾ ซึ่งประชากรกลุ่มนี้ พบอัตราป่วยสูงสุดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 199.6 ต่อแสนประชากร⁽⁷⁾ พร้อมกันนี้ ยังพบอัตราป่วยในเพศชายมากกว่าเพศหญิง 3-4 เท่า และพบในกลุ่ม

นักเรียนมากที่สุด ร้อยละ 41.9 เมื่อเปรียบเทียบกับอาชีพอื่น⁽⁶⁾ โดยนักเรียนสายอาชีวศึกษา เคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนสามัญกว่า 3 เท่า (ร้อยละ 40.4 และร้อยละ 11.7 ตามลำดับ) โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 15 ปี และนักเรียนชายสายอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่ใช่แฟนหรือคู่มากที่สุด ร้อยละ 13.5 ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งกับแฟนหรือคนรักต่ำที่สุด ร้อยละ 36.8 และไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 30.0⁽⁸⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบรูปแบบการจัดกิจกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมในชั้นเรียน ด้วยการบรรยายและฝึกทักษะ และมีกลวิธีทางสุศึกษาที่ใช้ ได้แก่ การอภิปราย การแสดงบทบาทสมมติ การสะท้อนความคิด การดูวิดีโอ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การทำแบบฝึกหัด การระดมสมอง และการเล่นเกม⁽⁹⁻¹⁵⁾ เห็นได้ว่า การจัดกิจกรรมในโปรแกรมสุศึกษาเหล่านี้ แม้มีความเหมาะสมและหลากหลาย แต่สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นในปัจจุบันนี้ ซึ่งเป็นวัยที่เติบโตมาพร้อมเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีชีวิตประจำวันอยู่ท่ามกลางสื่อสังคม

ออนไลน์ (social media) ที่เป็นเครื่องมือ สำคัญของการสื่อสาร การนำเสนอ การแลกเปลี่ยนหรือแบ่งปันข้อมูล⁽¹⁶⁾ ดังนั้น รูปแบบของกิจกรรมและกลวิธีทางสุศึกษา รวมถึงสื่อที่จะใช้ จึงควรปรับให้สอดคล้องกับบริบทปัจจุบัน

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโปรแกรมนี้ได้ออกแบบกิจกรรมสุศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (protection motivation theory, PMT)^(17,18) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดหลักว่าการสื่อสารที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว (fear appeals) เป็นตัวริเริ่มหรือชักนำให้บุคคลเกิดกระบวนการประเมินทางปัญญา (cognitive mediating processes) โดยประเมินภาวะคุกคาม (threat appraisal) กับประเมินการรับมือหรือเผชิญสิ่งคุกคาม (coping appraisal) จนนำไปสู่แรงจูงใจในการป้องกันโรค ที่แสดงออกได้ด้วยพฤติกรรมป้องกันโรค คงไว้หรือการเปลี่ยนแปลงให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใด ๆ ดังนั้น กิจกรรมสุศึกษาที่ประยุกต์ PMT ในการวิจัยนี้ จึงผสมผสานการจัดกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวทั้งในห้องเรียนและการใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้นักเรียนชายอาชีวศึกษาเกิดกระบวนการรู้คิดทางปัญญาที่นำไปสู่การเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคตามโครงสร้างของทฤษฎี ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนอง และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนแสดงพฤติกรรมด้านความตั้งใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ลดปัญหาสุขภาพทางเพศ และป้องกันความรุนแรงหรือความพิการที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในนักเรียนชายอาชีวศึกษาที่เป็นอนาคตของประเทศชาติ

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อน-หลังการทดลอง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 กรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชายระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 และคัดเลือกตัวอย่างเป็นลำดับ ดังนี้

1.1) คัดเลือกสถานศึกษาแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 2 สถาบัน โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือก ได้แก่ เป็นวิทยาลัยอาชีวศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร ที่มีหลักสูตรการเรียนการสอนเหมือนกัน สถานศึกษามีขนาดและจำนวนนักเรียนที่ใกล้เคียงกัน สถานศึกษาให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และสถานศึกษาไม่เคยเข้าร่วมโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาก่อน จากนั้นจึงจับฉลากเพื่อเลือกเป็นสถาบันกลุ่มทดลองและสถาบันกลุ่มเปรียบเทียบ

1.2) คัดเลือกแผนกวิชา โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับฉลากเพื่อคัดเลือกแผนกวิชา จำนวน 1 แผนกวิชาต่อ 1 สถาบัน และใช้วิธีคัดเลือกชั้นปีแบบเจาะจง ได้แก่ ชั้นปีที่ 2 เนื่องจากสถิติอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียน พบมากในนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2⁽⁶⁾

1.3) คัดเลือกตัวอย่าง โดยเริ่มต้นจากการจัดทำบัญชีรายชื่อนักเรียนชั้นปีที่ 2 ของแผนกที่คัดเลือกได้ และสุ่มอย่างเป็นระบบเพื่อคัดเลือกตัวอย่างให้ได้ตามจำนวนที่กำหนด พร้อมประสานครูที่ปรึกษาเพื่อติดต่อกับตัวอย่างเป็นรายบุคคลสำหรับคัดเลือกตามเกณฑ์คัดเข้า คือ (1) เป็นนักเรียนชายศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 (2) เคยมีประสบการณ์การเพศสัมพันธ์ (3) มีเพศสัมพันธ์โดยมีการป้องกันไม่สม่ำเสมอ (4) มีโทรศัพท์มือถือที่มี LINE application (5) สมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัย และ (6) ผู้ปกครองยินยอมให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย

ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ นักเรียนมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงจากสาเหตุใดๆ จนเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย และเข้าร่วมโปรแกรมฯ ที่เป็นกิจกรรมในชั้นเรียนไม่ครบทุกกิจกรรม รวมถึงย้ายสถานศึกษา หรือลาออกในระหว่างดำเนินการวิจัย อย่างไรก็ดี ในกรณีที่ได้ตัวอย่างไม่ครบตามที่กำหนด จะดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบทดแทน จนกว่าจะได้จำนวนตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนด การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน⁽¹⁹⁾ ดังนี้

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 2\sigma^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

การวิจัยนี้ แทนค่าสูตรจากการศึกษาของ จุฑามาศ มากบุญชู⁽¹³⁾ โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง (n_1) 20 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ (n_2) 20 คน ซึ่งผลการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (μ_1) เท่ากับ 45.7 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD_1) เท่ากับ 4.6 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (μ_2) เท่ากับ 41.9 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD_2) เท่ากับ 5.3 ได้ค่าความแปรปรวนร่วมอยู่ที่ 24.62 และนำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 27 คนต่อกลุ่ม และเพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง และความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลในระหว่างการทดลองเนื่องจากเหตุผลใดๆ เช่น การลาป่วย ไม่เข้าเรียน หรือย้ายสถานศึกษา เป็นต้น จึงคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 ด้วยสูตร $n_{\text{ads}} = n / (1-R)^2$ ⁽²⁰⁾ ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่คำนวณ มีจำนวน 33.3 คนต่อกลุ่ม จึงวางแผนจัดเก็บข้อมูลทั้งหมด 34 คนต่อกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งสิ้น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 2 ส่วนย่อย ได้แก่ 1) โปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงในการป้องกันโรค (PMT) และ 2) สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้

ในโปรแกรมสุขศึกษา เช่น สไลด์ประกอบการบรรยาย คลิปวิดีโอ ชุดเกม ถุงยางอนามัย เจลหล่อลื่น หุ่นจำลอง อวัยวะเพศชาย และแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยง เป็นต้น

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง จำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย 12 ข้อคำถาม โดย 6 ข้อแรก เป็นคำถาม ข้อมูลส่วนบุคคล และที่เหลืออีก 6 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์เสี่ยง โดยทุกข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบตามความเป็นจริง ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8 ข้อ โดยทั้ง 2 ส่วนนี้ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จากเห็นด้วยมากที่สุด (5) ถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) สำหรับข้อคำถามเชิงบวก และกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ ส่วนที่ 4 การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 9 ข้อ โดยทั้ง 2 ส่วนนี้ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จากมั่นใจมากที่สุด (5) ถึงมั่นใจน้อยที่สุด (1) และกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบ และส่วนที่ 6 ความตั้งใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จากตั้งใจปฏิบัติแน่นอน (5) ถึงไม่ตั้งใจปฏิบัติแน่นอน (1) และกลับค่าคะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงลบเช่นกัน ทั้งนี้ คะแนนรวมของข้อคำถามในส่วนที่ 2-6 หากคะแนนรวมยิ่งสูง ยิ่งมีการรับรู้ตามตัวแปรนั้นๆ สูง

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือแบบสอบถามนี้ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน พร้อมวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาทั้งรายข้อ (item content validity index, I-CVI) และรายฉบับ (content validity for scale, S-CVI) พบว่า I-CVI ทุกข้อในแบบสอบถามส่วนที่ 2-6

มีค่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป และ S-CVI มีค่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้เช่นกัน โดยมีค่าเท่ากับ 1.0 ในทุกส่วน ยกเว้นส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถของตนเอง เท่ากับ 0.91 จากนั้น นำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (reliability) โดยใช้วิธีหาค่า Cronbach's alpha coefficient สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 2-6 มีค่าเท่ากับ 0.83, 0.70, 0.84, 0.80 และ 0.78 ตามลำดับ

4. การดำเนินการทดลอง แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

4.1) ขั้นตอนเตรียมการ ประกอบไปด้วย

(1) ขออนุญาตทำการวิจัย และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (2) พบอาจารย์ประจำชั้นและอาจารย์ประจำวิชาของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาดำเนินการ

วิจัย และขอความร่วมมือกำหนดวันและเวลาในการจัดกิจกรรมในชั้นเรียน (3) คัดเลือกผู้ช่วยวิจัย 1 คน โดยเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การให้สุขศึกษาด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (4) เตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และบทบาทหน้าที่ในการช่วยจัดกิจกรรมในโปรแกรม (5) จัดเตรียมสถานที่ สื่อ อุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในกิจกรรมตามโปรแกรม และ (6) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก

4.2) ขั้นตอนดำเนินการวิจัย ประกอบไปด้วย

กิจกรรมสำหรับกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ ระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ดังนี้

(1) กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมสุขศึกษา

โดยแบ่งเป็นการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในห้องเรียน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในสัปดาห์ที่ 1, 3, 5 และ 7 และจัดกิจกรรม Online ผ่าน LINE application บนสมาร์ตโฟน รวม 3 ครั้ง ทุกวันพุธ ในสัปดาห์ที่ 2, 4, 6 โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สรุปกิจกรรมในโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลอง

สัปดาห์/ระยะเวลา	กิจกรรมการเรียนรู้และเนื้อหา
สัปดาห์ที่ 1 (ครั้งที่ 1)	กิจกรรมในชั้นเรียน
เวลา 1 ชั่วโมง ดำเนินการโดยผู้วิจัย	กิจกรรมมหัศจรรย์ร้ายใกล้ตัว เป็นกิจกรรมสร้างความรู้ความเข้าใจ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการบรรยายประกอบสื่อเรื่องสถานการณ์โรคติดต่อ สาเหตุ และอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก รวมถึงคู่มือปฏิบัติ เล่นเกมจิ๊กซอว์ต่อโรค และเกมจริงหรือไม่ ใช่หรือมั่ว ผ่านแพลตฟอร์ม Kahoot
สัปดาห์ที่ 3 (ครั้งที่ 2)	กิจกรรมเสี่ยงแค่ไหน ตามใจเธอ ดู เป็นกิจกรรมสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ บรรยายพฤติกรรมเสี่ยงและระดับความเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคฯ ผ่านสื่อ คู่มือปฏิบัติ โอภิปรายกลุ่ม เล่นเกมแลกน้ำ และเกมจริงหรือไม่ ใช่หรือมั่วผ่านแพลตฟอร์ม Kahoot
สัปดาห์ที่ 5 (ครั้งที่ 3)	กิจกรรมรักปลอดภัยห่างไกลโรค เป็นกิจกรรมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการบรรยายประกอบสื่อการป้องกันโรค และใช้ถุงยางอนามัยอย่างไรให้ปลอดภัยโรค คู่มือปฏิบัติ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัย
สัปดาห์ที่ 7 (ครั้งที่ 4)	กิจกรรมรู้หลบเป็นดี รู้หลีกปลอดภัย เป็นกิจกรรมสร้างความตั้งใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการอภิปราย แสดงเจตจำนงค์ความตั้งใจของตนเองในการป้องกันโรค การระดมสมองและร่วมแสดงความเห็นในปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการป้องกันโรค รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้คำแนะนำ การกระตุ้นทางอารมณ์ด้วยคำพูด และให้กำลังใจ

ตารางที่ 1 สรุปกิจกรรมในโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลอง(ต่อ)

สัปดาห์/ระยะเวลา	กิจกรรมการเรียนรู้และเนื้อหา
	กิจกรรมออนไลน์
สัปดาห์ที่ 2 (ครั้งที่ 1)	กิจกรรมมีสติและรู้ทันภัยอันตราย เพื่อให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยส่ง Infographic เรื่องอันตรายโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และคลิปวิดีโอ เรื่องสติดีไม่มี STIs รวมถึงการประเมินความรู้โดยการตอบแบบทดสอบผ่าน Google form
สัปดาห์ที่ 4 (ครั้งที่ 2)	กิจกรรมแบบไหนที่เสี่ยง STIs เพื่อให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการส่ง Infographic เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และส่งคลิปวิดีโอ เรื่อง “My First Kiss จะติดไหม?” รวมถึงการประเมินความรู้โดยการตอบแบบทดสอบผ่าน Google form
สัปดาห์ที่ 6 (ครั้งที่ 3)	กิจกรรมปลอดภัยไว้ก่อน เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตั้งใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการส่ง Infographic เรื่อง “Safe SEX ชีวิตวิถีใหม่กับเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย” และคลิปวิดีโอ เรื่อง “ถุงยางอนามัยโอเคไหม?” รวมถึงการประเมินความรู้โดยการตอบแบบทดสอบผ่าน Google form

(2) กลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับกิจกรรม สุขศึกษา จำนวน 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 7 โดยการบรรยาย ประกอบสื่อเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการสวมถุงยางอนามัย

4.3) การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยนี้เก็บข้อมูลก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 ก่อนเริ่มกิจกรรมในห้องเรียนครั้งที่ 1 และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 ภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมในห้องเรียนไปแล้ว 1 สัปดาห์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติซึ่งกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สถิติที่ใช้ประกอบด้วย (1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (2) สถิติ Chi-square และ Independent t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในช่วงก่อนการทดลอง และ (3) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยตัวแปรหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง (ก่อน-หลัง) และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ใช้สถิติ Paired sample t-test และ Independent t-test ตามลำดับ

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย เลขที่ MUPH 2023-088 เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2566

จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีข้อมูลส่วนบุคคลบางตัวแปรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุเฉลี่ย 16.5 ปี และ 17.1 ปี ($p=0.008$) ผลการเรียนรู้เฉลี่ยของภาคเรียนที่ 1/2566 อยู่ที่ 2.7 และ 3.1 ($p=0.018$) ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของตนเอง ($p=0.047$) ยกเว้นบางตัวแปรไม่พบความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มในช่วงก่อนการทดลอง ได้แก่ ที่มาของรายได้มาจากพ่อ/แม่หรือผู้ปกครอง ($p=0.239$) การได้รับเงินใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ($p=0.262$) และจำนวนเงินเฉลี่ยที่ได้รับ 172.4 และ 151.3 บาทต่อวัน ($p=0.179$)

เมื่อพิจารณาข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์เสี่ยง พบว่าก่อนการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ทั้งตัวแปรการมีแฟน/รัก ($p=0.460$) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟน/คนรัก ($p=0.673$) อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 15 ปี ($p=0.607$) การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ($p=0.218$) นอกจากนี้ยังพบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ทั้ง 2 กลุ่มเคยมีเพศสัมพันธ์ ($p=0.512$) และไม่มีการเปลี่ยนแฟน/

คู่รัก ($p=0.122$) ไม่แตกต่างกัน

2. ผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยในทุกตัวแปรสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ได้แก่ (1) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (3) การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (4) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ (5) ความตั้งใจที่จะป้องกัน

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อน-หลังการทดลอง (d) ในทุกตัวแปร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ได้แก่ (1) การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (3) การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (4) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ (5) ความตั้งใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยตัวแปรภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่ม ก่อน-หลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=34)			d	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)			ผลเปรียบเทียบ	
	ก่อน	หลัง			ก่อน	หลัง	d	ระหว่างกลุ่ม ²	
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อฯ									
	$\bar{x}$ (SD)	25.1 (4.4)	34.9 (3.0)	9.7	19.7 (1.3)	19.5 (1.3)	-0.15	t=11.922,	
ผลเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ¹		t=12.945, p<.001			t=0.422, p=.676			p<.001	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฯ									
	$\bar{x}$ (SD)	26.4 (3.6)	32.9 (2.6)	6.5	20.1 (1.3)	20.6 (1.8)	0.50	t=8.670,	
ผลเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ¹		t=10.400, p<.001			t=1.705, p=.098			p<.001	
การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองฯ									
	$\bar{x}$ (SD)	34.4 (5.8)	45.6 (4.1)	11.1	21.8 (2.4)	22.5 (1.7)	0.71	t=10.776,	
ผลเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ¹		t=14.130, p<.001			t=1.255, p=.218			p<.001	
การรับรู้ความสามารถของตนเองฯ									
	$\bar{x}$ (SD)	28.4 (4.2)	39.4 (3.7)	11.0	18.3 (0.9)	18.7 (1.5)	0.44	t=10.836,	
ผลเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ¹		t=11.854, p<.001			t=1.490, p=.146			p<.001	
ความตั้งใจที่จะป้องกันโรคฯ									
	$\bar{x}$ (SD)	28.9 (5.0)	40.4 (3.2)	11.4	19.1 (2.6)	20.4 (2.0)	1.23	t=9.553,	
ผลเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ¹		t=12.858, p<.001			t=2.090, p=.044			p<.001	

หมายเหตุ: ¹ Paired Simple t- test; ² Independent t- test; d คือ ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อน-หลังการทดลอง

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้ มีผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานกำหนด โดยกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (PMT) มีการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามองค์ประกอบของ

PMT สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีเหตุผลสนับสนุนดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของทุกตัวแปรสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2) ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความตั้งใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อธิบายได้ว่า การจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามโครงสร้างทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (PMT)^(17,18) ที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว (fear appeal) ด้วยรูปภาพทั้งที่เป็นภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ช่วยกระตุ้นการรู้คิด (cognitive mediating process) ของนักเรียนที่เป็นสื่อกลางหรือส่งผ่านการเปลี่ยนแปลงทั้งพฤติกรรมภายในด้านการรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยง ประสิทธิภาพการตอบสนองในการป้องกัน การรับรู้ความสามารถหรือความมั่นใจตนเองในการป้องกันโรค รวมถึงความตั้งใจแสดงพฤติกรรมป้องกันได้ในที่สุด ประกอบกับโปรแกรมฯ ได้สอดแทรกหลากหลายกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดการเข้าใจที่ง่ายในการประเมินอันตรายต่อสุขภาพจากโรคติดต่อนี้ (threat appraisal) ที่นอกเหนือจากการฟังบรรยายประกอบสื่อ ประกอบด้วย (1) การใช้เกมเป็นสื่อการเรียนรู้ เช่น จิกซอว์ต่อโรค เกมจริงหรือไม่ใช้หรือมั่ว? เกมแลกน้ำ เป็นต้น ซึ่งเกมเหล่านี้ นอกจากช่วยให้เกิดความสนุก บรรยายไม่เครียด ไม่น่าเบื่อ ยังกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้สาเหตุการติดเชื้อได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะเกมแลกน้ำ และ (2) การกระตุ้นให้การเรียนรู้ด้วยตนเอง ผ่านการถาม-ตอบ การอภิปรายกลุ่ม และการระดมสมองตามประเด็นที่กำหนด เช่น การวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ตนเองมีโอกาสเป็นโรคติดต่อฯ การประเมินความเสี่ยงของตนเอง และนำเสนอ เป็นต้น และผ่านสื่อออนไลน์ที่เป็น Infographic คลิปวิดีโอที่เป็นการสื่อสารที่สั้น กระชับ และสนุก

นอกจากนี้ โปรแกรมฯ ยังช่วยให้นักเรียนมีทักษะการป้องกันโรค STIs โดยเฉพาะการจัดการอารมณ์ทางเพศ การสาดิตและการสาดิตย้อนกลับเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับการสวมถุงยางอนามัยด้วยสื่อการสอนจำลองเสมือนจริง ที่นอกจากช่วยให้นักเรียนเข้าใจและจดจำได้นานขึ้น ยังช่วยให้เกิดความมั่นใจในตนเองว่า

มีทักษะเพียงพอในการแสดงพฤติกรรมป้องกันโรคพร้อมกันนี้ โปรแกรมฯ ยังกระตุ้นทางอารมณ์ด้วยการใช้คำพูดกล่าวชื่นชมเมื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง และให้แรงจูงใจผ่านการมอบรางวัลสำหรับนักเรียนที่ได้คะแนนสูงสุดในการทำแบบทดสอบออนไลน์ ตลอดจนการเขียนคำสัญญา ซึ่งช่วยกระตุ้นให้เกิดความตั้งใจแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น

ผลวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของพรรณมณเฑียรพิทักษ์⁽¹⁰⁾ และชัชวราภรณ์ เปาโรหิตย์ และคณะ⁽²¹⁾ ที่ใช้ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีกลวิธีทางสุขศึกษาที่ใช้ได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การแสดง บทบาทสมมติ การสะท้อนความคิด การดูวิดีโอ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การระดมสมอง และการเล่นเกม ในการจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ดังเช่น โปรแกรมในครั้งนี้

สมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง กลุ่มทดลองมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของทุกตัวแปรตามองค์ประกอบของทฤษฎี PMT สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2) อธิบายได้ว่า การออกแบบกิจกรรมในโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามโครงสร้างทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (PMT)^(17,18) มีประสิทธิผลที่ชัดเจนกับกลุ่มทดลอง ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากไม่ได้รับกิจกรรมในโปรแกรม และยังไม่ได้รับการเรียนการสอนในรายวิชาวิถีเพศศึกษาในประเด็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการสอนปกติในชั้นเรียน โดยการเรียนรู้การสอนของสถานศึกษาของกลุ่มเปรียบเทียบ มีเพียงรายวิชาวิถีเพศศึกษา ชั้นปีที่ 1 ที่มีเนื้อหาการเรียนการสอนเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ การเจริญเติบโต การพัฒนาทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศและการแสดงออก ซึ่งเป็นเนื้อหาทั่วไป มิได้เจาะจงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงมีรูปแบบการสอนมุ่งเน้นการบรรยาย ไม่มีการสาธิตหรือฝึกทักษะดังเช่นกิจกรรมในโปรแกรมที่จัดให้กับกลุ่มทดลอง จึงเป็นเหตุผลให้คะแนนเฉลี่ยของทุกตัวแปร

ในกลุ่มเปรียบเทียบ คงที่ หรือเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น/ลดลง น้อยมาก

ผลวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรม แรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีผลทำให้กลุ่มทดลองเกิดความตั้งใจในการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ รวมทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประสิทธิภาพต่อการตอบสนอง และการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การคัดเลือกสถานศึกษา ใช้วิธีแบบเจาะจง ที่เน้นการให้ความยินยอมของสถานศึกษาเป็นพื้นที่ทำวิจัย

2. กิจกรรมกลุ่มรายสัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง มีเนื้อหาแน่น จนทำให้ใช้เวลาในแต่ละครั้งเกินกว่าแผนที่กำหนด อาจส่งผลให้ตัวอย่างมีความวิตกกังวลและลดความสนใจลงไปบ้าง เนื่องจากมีคาบเรียนต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ครูหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาเพศศึกษา สามารถนำเนื้อหาและรูปแบบกิจกรรมในโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปประยุกต์ในการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับบริบทของสถานศึกษา หรือจัดอบรมเพื่อพัฒนาทักษะองค์ความรู้ (upskill) ให้นักเรียนในสถานศึกษาของตนเอง รวมถึงเพิ่มช่องทางการสื่อสารข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Line, Facebook, Instagram, TikTok หรือสื่อใด ๆ ทั้งนี้ตามเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

2. นำรูปแบบกิจกรรมในโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปประยุกต์ใช้กับประเด็นปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ในกลุ่มนักเรียน เช่น ชายรักชาย นักเรียนหญิง การตั้งครรภ์ไม่พร้อม และการใช้ของมีคมและสารเสพติด เป็นต้น

3. พัฒนาต่อยอดโปรแกรมแรงจูงใจฯ นี้ ไปสู่รูปแบบการเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) รวมถึงเพิ่มระยะเวลาการติดตามผลลัพธ์ของโปรแกรมอย่างน้อย 3 เดือน เพื่อประเมินการคงอยู่ของระดับความตั้งใจ และติดตามวัดตัวแปรผลลัพธ์ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Gross G, Tying SK. Sexually transmitted infections and sexually transmitted diseases. Heidelberg: Springer Berlin; 2011.
2. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Sexually transmitted Infections treatment guideline 2015. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publishing; 2015. (in Thai)
3. World Health Organization. Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021. Geneva: World Health Organization; 2021.
4. World Health Organization. Baseline report on global sexually transmitted infection surveillance 2012. Geneva: World Health Organization; 2013.
5. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual epidemiological surveillance report 2020. Nonthaburi: Department of Disease Control, Ministry of Public Health; 2020. (in Thai)
6. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Situation of sexually transmitted diseases, 5 main diseases in youth in Thailand, fiscal year 2014–2018, analyzed according to the 5D disease surveillance framework. Nonthaburi:

- Department of Disease Control, Ministry of Public Health; 2020. (in Thai)
7. Institute for Population and Social Research; Mahidol University. Thai Health 2020: two decades of Thai educational reform: failures and successes. Bangkok: Amarin Corporations Public Company; 2020. (in Thai)
 8. Bureau of Epidemiology. Report of behavioral surveillance associated with HIV infection Thailand student group, 2018. Bangkok: Aksorn Graphic and Design publishing; 2018. (in Thai)
 9. Ungsakul S, Thato R. Self-efficacy promoting program, intention to use condoms, female vocational students. Thai Red Cross Nursing Journal. 2008;1(1):34-50. (in Thai)
 10. Sengpitak T. An application of the protection motivation theory for promotion condom use in expansion schools for male students [master's thesis]. Bangkok: Faculty of Graduate Studies, Mahidol University; 2010. 177 p. (in Thai)
 11. Chutup S, Thato R. The effect of health belief program on intention to use condoms among male vocational students. The Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council. 2011;26(2):100-14. (in Thai)
 12. Janpech P, Deeprom C. The effect of sexually transmitted diseases preventing program among the 1st year of high school students in Phon Thong District, Roi Et Province. Journal of Nursing Science and Health. 2019;42(4):92-101. (in Thai)
 13. Makkunchorn J. The Application of the information-motivation-behavioral skills model to prevent HIV infection of grade 11 students, Bangkok Thailand [Master's Thesis]. Bangkok: Faculty of Graduate Studies, Mahidol University; 2021. 174 p. (in Thai)
 14. Sankammeun R, Phuphaibul R, Patoomwan A. The effects of a booster program for sexual risk behavior prevention on attitude, subjective norm, perceived behavior control and sexual abstinence intention of the 9th graders. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 2021;31(2):195-208. (in Thai)
 15. Sirited P, Thongmark W, Kotmongkon D, Wandondaeng R, Thong-o J, Khrueapheng M. Effect of health beliefs modification program on adolescent sexually transmitted disease prevention behaviors in Phetchaburi Province. Public Health Policy and Laws Journal. 2021;7(2):309-26. (in Thai)
 16. Inpana W, Phuphaibu R, Kongsaktraku C. Effects of the media computer games "KID... THINK" program on attitude, norms, and perceived behavioral control on sexual risk behavior of the 6th grade students. Journal of Nursing and Health Science Research. 2020;12(1):107-21. (in Thai)
 17. Ronald WR. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. J Psychol. 1975;91(1):93-114.
 18. Ronald WR. Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: a revised theory of protection motivation. New York Social: Guilford Press; 1983.
 19. Fleiss JL. Statistical methods for rates and proportions. New York: John Wiley & Sons; 1981.
 20. Chirawatkul A. Statistics for health science research. Khon Kaen: Faculty of Public Health, Khon Kaen University 2005. (in Thai)
 21. Paorohit W, Suksaen N, Pinkaew S, Watcharasit R. The effect of sexually transmitted diseases prevention program on knowledge, attitude, and

perceived severity of sexually transmitted diseases
among conscripts, medical company, Royal Thai

Air Force. Journal of Phrapokklao Nursing College,
Chanthaburi. 2023;34(1):58-71.(in Thai)