



ผลของโปรแกรมพัฒนาการสอนเพศศึกษาของบิดาต่อการสื่อสารเรื่องเพศ กับบุตรชาย อายุ 10-12 ปี ในเขตปริมณฑล

ภาววิ ไชยรักษ์* กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์** วิรินธิ กิตติพิชัย**
พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์** ปิยะธิดา ขจรชัยกุล**

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาการสอนเพศศึกษาของบิดาต่อการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายอายุ 10-12 ปี ในเขตปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาที่มีบุตรชายอายุ 10-12 ปี จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน จากจังหวัดสมุทรปราการได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผ่านกระบวนการกลุ่ม บทบาทสมมติ การระดมสมอง การอภิปราย และสรุปบทเรียน จำนวน 4 ครั้ง กลุ่มเปรียบเทียบ 25 คน จากจังหวัดนนทบุรีและสมุทรสาคร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ก่อนและหลังทดลอง 1 สัปดาห์ ดำเนินการในช่วง ก.พ.-เม.ย. พ.ศ. 2556 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (T-test) ก่อนทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษา และการสื่อสารเรื่องเพศกับ

บุตรชายไม่ต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ หลังทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษาและการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และมีคะแนนที่เปลี่ยนแปลงเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษา และการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการวิจัย

17

คำสำคัญ: โปรแกรมพัฒนาทักษะ การสอนเพศศึกษา
ความรู้เรื่องเพศศึกษา การสื่อสารเรื่องเพศ
ของบิดา บุตรชายอายุ 10-12 ปี

* นักศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)สาขาวิชานามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชานามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ

เด็กวัยเรียนตอนปลาย มีพัฒนาการหลายด้าน โดยเฉพาะด้านสังคม เนื่องจากเป็นวัยที่เด็กเรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่นที่ไม่ใช่บุคคลในครอบครัว เคารพกฎเกณฑ์ และรู้จักมารยาททางสังคม มีการรวมกลุ่มกับเพื่อนเพศเดียวกัน และเรียนรู้ในบทบาททางเพศมากขึ้น กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านบุคลิกภาพของเด็ก และมีผลอย่างมากเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งจะมามีอิทธิพลมากหรือน้อย ขึ้นกับการเรียนรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากครอบครัว การเลียนแบบบทบาททางเพศของเด็กวัยนี้ มีผลต่อบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่ด้วย¹ ครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่จะปลูกฝังแนวคิด ค่านิยมเรื่องเพศที่ถูกต้องให้กับเด็กและวัยรุ่น เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นที่พบในปัจจุบัน

18

ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ. 2554 พบว่า อายุเฉลี่ยของนักเรียนชาย ม.2 เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงจาก 13.1 ปี ในปี พ.ศ. 2550 มาเป็น 12.2 ปี ในปี พ.ศ. 2554 และนักเรียนหญิง ม.2 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงจาก 13.4 ปี ในปี พ.ศ. 2550 มาเป็น 12.3 ปี ในปี พ.ศ. 2554² อัตราการคลอดในวัยรุ่นหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี พันคน ปี พ.ศ. 2553-2555 คิดเป็น 50.1 53.6 และ 53.8 ตามลำดับ³ เด็กหญิงที่ตั้งครรภ์อายุน้อยที่สุด มีอายุต่ำกว่า 10 ปี วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ ร้อยละ 15.2 เคยทำแท้ง และ 1 ใน 4 ของการทำแท้งดังกล่าวเป็นการทำแท้งซ้ำ⁴ จากการสำรวจความรู้และความเข้าใจเรื่องเพศของเด็กและเยาวชนไทย พ.ศ. 2553⁵ พบว่า ร้อยละ 65 ไม่ทราบวิธีคุมกำเนิด และร้อยละ 64 ไม่ทราบวิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะวัยรุ่นชาย

ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค⁶ พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเยาวชนอายุ 15-24 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 59.5 ในปี พ.ศ. 2551 มาเป็นร้อยละ 79.8 ในปี พ.ศ. 2553

สถานการณ์ที่ผ่านมา แสดงถึงการขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษา การมีค่านิยมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นไทย การสอนเพศศึกษาให้กับเด็กและเยาวชนจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรดำเนินการ จากการสำรวจประชากรทั่วโลกของ Durex Global Sex Survey⁷ พบว่า อายุเฉลี่ยที่ได้รับการสอนเพศศึกษา เท่ากับ 13.2 ปี ซึ่งประเทศสหรัฐอเมริกา วัยรุ่นได้รับการสอนเพศศึกษา ที่อายุเฉลี่ย 12.5 ปี และประเทศไทยที่ 14.4 ปี ตามลำดับ ที่ผ่านมาการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนส่วนใหญ่จะเน้นเฉพาะเนื้อหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระและร่างกาย มีการถ่ายทอดเนื้อหาเพศศึกษาที่ไม่สม่าเสมอ โดยครูส่วนมากจะบอกว่ารู้สึกอึดอัดใจที่ต้องสอนเพศศึกษาให้นักเรียน ขณะที่มากกว่า ร้อยละ 70 ของผู้ปกครอง เห็นว่าไม่ควรสอนเพศศึกษาในโรงเรียน และ 1 ใน 3 เชื่อว่า เพศศึกษาจะทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น⁸

การสื่อสาร เป็นการส่งข่าวสารจากผู้ส่งไปยังผู้รับ เพื่อชักจูงให้ผู้รับมีปฏิกิริยาสนองกลับในทางที่ผู้ส่งคาดหวัง การสื่อสารในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการพูดคุยและการแสดงออกด้วยภาษากายอย่างสม่าเสมอระหว่างสมาชิกในครอบครัว จะทำให้สมาชิกอยู่ด้วยกันด้วยความเข้าใจ มีความสุข ความสบายใจ⁹ การสื่อสารเรื่องเพศนับเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเป็นการขัดเกลาทักษะทางสังคมที่บิดามารดาหรือผู้ปกครอง จะทำให้เด็กรับรู้ในบทบาทหน้าที่ของตนและเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตาม



ความคาดหวังของสังคม ดังนั้นการสื่อสารเรื่องเพศอย่างมีประสิทธิภาพได้ บิดามารดาหรือผู้ปกครองควรได้รับการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นในการสื่อสารเชิงบวก และทักษะการสอนเพศศึกษา

งานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การศึกษาเรื่องการสอนเพศศึกษาของบิดามารดาและผู้ปกครองจะเป็นการศึกษาเชิงสำรวจมากกว่าการศึกษาเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างมักเป็นมารดาที่มีบุตรสาววัยรุ่นมากกว่าบิดา ทั้งที่เพศชายมีอำนาจในการต่อรองเรื่องการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่า จากการศึกษาของอนงค์ ประสานนันทกิจ และคณะ¹⁰ พบว่า วัยรุ่นชายมีอำนาจต่อรองการมีเพศสัมพันธ์มากกว่าวัยรุ่นหญิง และวัยรุ่นชายร้อยละ 33.9 มักไม่ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจรัตน์ สุทินเฟือก¹¹ พบว่า เพศชายมีพฤติกรรมการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ต่ำกว่าเพศหญิง ขณะที่สุริย์พร กฤษเจริญ และคณะ¹² พบว่า บิดาสอนเพศศึกษาให้กับบุตรน้อยกว่าที่มารดาสอน และบิดามารดาสอนเพศศึกษาให้บุตรน้อยกว่าที่บุตรต้องการ สอดคล้องกับการสำรวจของมหาวิทยาลัยอีสต์แฮมป์ไชร์ พ.ศ. 2553⁵ พบว่า เยาวชนร้อยละ 60 คาดหวังว่า บิดามารดาหรือผู้ปกครอง สามารถให้คำปรึกษาและความรู้เรื่องเพศศึกษาได้อย่างไม่มีอคติหรือมองเป็นเรื่องที่ควรตำหนิ ดังนั้น จึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่บุคลากรสุขภาพ จะต้องพัฒนาศักยภาพของบิดามารดาหรือผู้ปกครองให้สามารถสอนเรื่องเพศศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการของบุตร รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาเรื่องเพศกับบุตรได้ จากการศึกษาของ นภัส แก้วทะนง¹³ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการขัดเกลาเรื่องเพศศึกษาของบิดากับบุตรชายวัยรุ่น ได้แก่ การเปิดรับสื่อเรื่องเพศศึกษาของบิดา เจตคติต่อเรื่องเพศศึกษาของบิดา สัมพันธภาพในครอบครัว อาชีพของบิดา และจำนวนบุตรใน

ครอบครัว ซึ่งปัจจัยทั้งหมดนี้สามารถร่วมอธิบายการขัดเกลาเรื่องเพศศึกษาของบิดากับบุตรชายวัยรุ่นได้ถึงร้อยละ 46.8 ดังนั้น การศึกษานี้ผู้วิจัยจึงได้มุ่งเน้นที่จะพัฒนาทักษะการสอนเพศศึกษาของบิดาเพื่อให้สามารถสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองตามความต้องการในการเรียนรู้ของบุตรชาย ในวัย 10-12 ปี ซึ่งเป็นวัยเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยรุ่น และกลุ่มเพื่อนยังมีอิทธิพลไม่มากนัก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการสื่อสารและทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning)¹⁴ ในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และฝึกฝนทักษะการสื่อสารที่ช่วยให้บิดาเกิดความคิดรวบยอด สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับบุตรชาย โดยครอบคลุมเนื้อหาใน 3 ด้าน คือ เจตคติต่อเรื่องเพศและการสื่อสารเรื่องเพศ ความรู้เรื่องเพศศึกษา และทักษะการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย บิดาที่เข้าร่วมในการศึกษานี้จะสามารถสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายได้มากขึ้น และช่วยให้บุตรชายเกิดความตระหนักต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส เช่น การมีบุตรโดยไม่ตั้งใจ ต้องออกจากโรงเรียน เสี่ยงอนาคตทางการศึกษา การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ รวมทั้งยังเป็นการป้องปรามให้บุตรชายมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมเพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวมิให้เกิดขึ้น

จากข้อมูลของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2554¹⁵ พบว่า จังหวัดในเขตปริมณฑล มีร้อยละของมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตร ดังนี้ จังหวัดนครปฐม ร้อยละ 16.2 จังหวัดนนทบุรี ร้อยละ 14.5 จังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 14.5 จังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 12.6 และจังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 12.5 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่า



เกณฑ์การเฝ้าระวังในระดับประเทศ ซึ่งกำหนดเป้าหมายไว้ต่ำกว่าร้อยละ 10 ซึ่งกลุ่มทดลองในการศึกษานี้มาจากจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มเปรียบเทียบมาจากจังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรสาคร เนื่องจากมีความสมัครใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ผลจากการศึกษานี้จะเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาทักษะการสอนเพศศึกษาให้กับบิดาที่มีบุตรชายอายุ 10-12 ปีในพื้นที่ของตนเอง เพื่อช่วยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นทางเพศที่ไม่เหมาะสมของเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบ ในบิดาที่มีบุตรชายอายุ 10-12 ปี ที่อาศัยอยู่ใน 3 จังหวัดคือ จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยใน 2 กลุ่ม¹⁶ ได้ตัวอย่างกลุ่มละ 11 คน และได้เพิ่มขนาดตัวอย่าง อีกร้อยละ 30 เป็นกลุ่มละ 15 คน เพื่อป้องกันการสูญหายและไม่ครบถ้วนของข้อมูล และเพิ่มความน่าเชื่อถือทางสถิติ ผู้วิจัยได้นัดหมายผู้บริหารและครูของโรงเรียน 3 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และรายละเอียดของโครงการ เพื่อประชาสัมพันธ์ และรับสมัครกลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจและพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มี 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน จากจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 25 คน จากจังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรสาคร ทำการศึกษาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เมษายน พ.ศ. 2556 การเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วย

ตนเอง ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ เจตคติต่อเรื่องเพศและการสื่อสารเรื่องเพศ จำนวน 15 ข้อ ความรู้เรื่องเพศศึกษา จำนวน 15 ข้อ และการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย จำนวน 15 ข้อ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงทำความเข้าใจในข้อคำถามแต่ละข้อก่อนให้ตอบแบบสอบถาม สำหรับบิดาที่ไม่สมัครใจหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยได้ถูกคัดออกจากการศึกษา

กิจกรรมที่จัดให้กับบิดากลุ่มทดลอง แบ่งออกเป็น 4 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง ทุกวันอาทิตย์ ตั้งแต่เวลา 10.00-12.00 น. ต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ **ครั้งที่ 1** การปรับเจตคติต่อเรื่องเพศและการสื่อสารเรื่องเพศ **ครั้งที่ 2** การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา สำหรับเด็กชายอายุ 10-12 ปี **ครั้งที่ 3** การฝึกทักษะการสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวก โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ และการจำลองสถานการณ์ **ครั้งที่ 4** การฝึกทักษะการสอนเพศศึกษา โดยใช้กิจกรรมแสดงบทบาทสมมติ และการจำลองสถานการณ์ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการอบรม 1 ครั้งภายหลังสิ้นสุดโครงการ และภายหลังจบการทดลอง 1 สัปดาห์ ทั้งสองกลุ่มจะได้ตอบแบบสอบถามชุดเดิมซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เพื่อเก็บข้อมูลหลังทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายข้อมูลเชิงพรรณนา ใช้สถิติ Chi-square Test เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ใช้สถิติ Independent Sample T-test เพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้เรื่องเพศศึกษา และการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย ระหว่างกลุ่มทดลอง



และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง และใช้สถิติ Paired Samples T-test เพื่อทดสอบคะแนนความรู้เรื่องเพศศึกษา และการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองในแต่ละกลุ่ม โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

โครงการวิจัยนี้เป็นโครงการวิจัย เพื่อพัฒนาทักษะการสอนเพศศึกษาของบิดา ซึ่งได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (MUPH 2013-002) บิดาที่

เข้าร่วมโครงการมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวได้ทุกเมื่อโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอผลการศึกษา จะเป็นภาพรวม ไม่มีการอ้างอิงผลการวิจัยเป็นรายบุคคล

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาที่มีบุตรชายอายุ 10-12 ปี ในเขตปริมณฑล จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 25 คน ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลลักษณะประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

Table 1 Comparison of Socio-demographic Data.

21

Variables	Group				χ^2 (df)	p
	Experimental n=15	%	Comparison n=25	%		
Age group (years)					0.220(1)	0.328
20-40	9	60.0	10	40.0		
>40	6	40.0	15	60.0		
Mean $\pm$ SD	41.4 $\pm$ 8.93		45.7 $\pm$ 9.72			
(Min,Max)	(23,62)		(31,71)			
Age group of wife (years)					0.886(1)	1.000
20-40	9	64.3	13	61.9		
>40	5	35.7	8	38.1		
Mean $\pm$ SD	38.0 $\pm$ 7.41		38.0 $\pm$ 7.01			
(Min,Max)	(25,52)		(28,52)			
Education					0.462(1)	0.527
Primary	9	60.0	12	48.0		
Secondary	6	40.0	13	52.0		

Table 1 Comparison of Socio-demographic Data. (cont.).

Variables	Group				χ^2 (df)	p
	Experimental		Comparison			
	n=15	%	n=25	%		
Education of wife					0.935(1)	1.000
Primary	7	46.7	12	48.0		
Secondary	19	53.3	13	52.0		
Occupation					0.388(3)	0.505
Labor	9	60.0	11	44.0		
Trading/Business	5	33.3	7	28.0		
Government employee	1	6.7	4	16.0		
Farmer	0	0	3	12.0		
Occupation of wife					0.445(3)	0.629
Labor	12	80.0	17	68.0		
Trading/Business	3	20.0	4	16.0		
Farmer	0	0	2	8.0		
Government employee	0	0	2	8.0		
Family income (Baths/month)					0.803(2)	0.904
<10,000	4	30.8	10	40.0		
10,000-20,000	6	46.2	11	44.0		
>20,000	3	23.1	4	16.0		
Family size					0.567(1)	0.745
2-4	7	46.7	14	56.0		
>4	8	53.3	11	44.0		
Number of children					0.608(1)	0.736
1-2	9	60.0	17	68.0		
>2	6	40.0	8	32.0		
Number of son					0.102(1)	0.191
1	5	33.3	15	60.0		
>1	10	66.7	10	40.0		
Number of daughter					0.505(1)	0.527
0	7	46.7	9	36.0		
≥1	8	53.3	16	64.0		



อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง : กลุ่มทดลอง เท่ากับ 41.4 ปี กลุ่มเปรียบเทียบ 45.7 ปี ทั้งสองกลุ่ม มีอายุไม่แตกต่างกัน

อายุเฉลี่ยของภรรยาในกลุ่มตัวอย่าง : ภรรยา กลุ่มทดลองเท่ากับ 38.0 ปี ภรรยาในกลุ่มเปรียบเทียบ 38.0 ปี ภรรยาทั้งสองกลุ่มมีอายุไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษาสูงสุด : กลุ่มทดลอง ร้อยละ 60.0 มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ประถมศึกษา ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 57.1 มีระดับการศึกษา สูงสุดคือ มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป ทั้งสองกลุ่มมี ระดับการศึกษาสูงสุดไม่แตกต่างกัน ($p = 0.527$)

ระดับการศึกษาสูงสุดของภรรยา: ทั้งสองกลุ่ม ระบุในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ในเรื่องระดับการศึกษา สูงสุดของภรรยา คือ มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป (ร้อยละ 53.3 และ 52.0, $p = 1.000$)

อาชีพหลักของกลุ่มตัวอย่าง : ทั้งสองกลุ่ม ระบุมากที่สุดตรงกัน คือ รับจ้างทั่วไป/ลูกจ้างรายวัน (ร้อยละ 60.0 และ 44.0) รองลงมา คือ ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 33.3 และ 28.0) อันดับสามคือ รับราชการและรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 6.7 และ 16.0) และกลุ่มเปรียบเทียบยังมีอาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 12.0 ทั้งสองกลุ่มมีอาชีพหลักไม่แตกต่างกัน ($p = 0.505$)

อาชีพปัจจุบันของภรรยา : ทั้งสองกลุ่มระบุ มากที่สุดตรงกัน คือ รับจ้างทั่วไป/ลูกจ้างรายวัน (ร้อยละ 80.0 และ 68.0) รองลงมา คือ ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 20.0 และ 16.0 นอกจากนี้ ภรรยาในกลุ่มเปรียบเทียบประกอบอาชีพ รับราชการและ รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 8.0 และเกษตรกร ร้อยละ 8.0

ภรรยาทั้งสองกลุ่มมีอาชีพหลักไม่แตกต่างกัน ($p = 0.629$)

รายได้ของครอบครัว: ทั้งสองกลุ่มระบุว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาท (ร้อยละ 46.2 และ 44.0) รองลงมา มีรายได้ของ ครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 30.8 และ 40.0) โดยมีรายได้เฉลี่ย 15,468 บาท ($\pm 8,755$ บาท) รายได้สูงสุด 40,000 บาท และต่ำสุด 3,000 บาท ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มมีรายได้ของครอบครัว ไม่แตกต่างกัน ($p = 0.904$)

จำนวนผู้อยู่อาศัยในครอบครัว : กลุ่มทดลอง ร้อยละ 53.3 ระบุว่ามากกว่า 4 คน ส่วนกลุ่ม เปรียบเทียบ ร้อยละ 56.0 ระบุว่าอยู่ระหว่าง 2-4 คน ทั้งสองกลุ่มมีจำนวนผู้อยู่อาศัยในครอบครัวไม่ แตกต่างกัน ($p = 0.745$)

จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ : ทั้งสองกลุ่มระบุ ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ในเรื่องจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต อยู่ 1-2 คน (ร้อยละ 60.0 และ 68.0, $p = 0.736$)

จำนวนบุตรชาย : กลุ่มทดลอง ร้อยละ 66.7 มีบุตรชายมากกว่า 1 คน กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 60.0 มีบุตรชาย 1 คน ทั้งสองกลุ่มมีจำนวนบุตรชาย ไม่แตกต่างกัน ($p = 0.191$)

จำนวนบุตรสาว : ทั้งสองกลุ่มระบุในสัดส่วน ที่ใกล้เคียงกันว่า มีบุตรสาวอย่างน้อย 1 คน (ร้อยละ 53.3 และ 64.0, $p = 0.527$)

ตารางที่ 2 การได้รับความรู้และข้อมูลเรื่อง เพศศึกษา

**Table 2** Sources of Sex Education.

Variables	Group				χ^2 (df)	p
	Experimental		Comparison			
	n=15	%	n=25	%		
Sources of sex education information						
(Multiple answers)					0.615(2)	0.744
Friend	7	46.7	10	40.0		
Relatives	3	20.0	3	12.0		
Volunteers/Health officials	5	33.3	12	48.0		
Sources of sex education information						
					0.346(2)	0.376
Internet	2	13.3	8	32.0		
Radio/Television	7	46.7	11	44.0		
Newspaper/Magazine	6	40.0	6	24.0		

การได้รับความรู้และข้อมูลเรื่องเพศศึกษาจากบุคคล : กลุ่มทดลอง ได้รับข้อมูลจากเพื่อน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และญาติพี่น้อง (ร้อยละ 46.7 33.3 และ 20.0) กลุ่มเปรียบเทียบได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อน และญาติพี่น้อง (ร้อยละ 42.9 40.0 และ 12.0) ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้และข้อมูลเรื่องเพศศึกษาจากบุคคลไม่แตกต่างกัน ($p = 0.744$)

การได้รับความรู้และข้อมูลเรื่องเพศศึกษาจากสื่อ: ทั้งสองกลุ่มระบุว่า ได้รับข้อมูลจากวิทยุ/โทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 46.7 และ 44.0) รองลงมาได้รับข้อมูลจากสื่อสิ่งพิมพ์ อาทิ ป้ายประชาสัมพันธ์ คู่มือ แผ่นพับ ตำราเรียน หนังสือพิมพ์ฯ (ร้อยละ 40.0 และ 24.0) และได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 13.3 และ 32.0) ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้และข้อมูล

เรื่องเพศศึกษาจากสื่อไม่แตกต่างกัน ($p = 0.376$)

2. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษา ก่อนและหลังดำเนินโครงการ

ก่อนทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน (11.07 ± 2.15 และ 9.44 ± 3.19 , $p = 0.062$)

หลังทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (13.27 ± 1.44 และ 9.36 ± 2.91 , $p < 0.001$)

คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษาที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (2.20 ± 2.11 และ 0.08 ± 2.74 , $p = 0.009$) ดังตารางที่ 3

**Table 3** Comparison of Means Score of Knowledge on Sex Education Before and After Program Implementation.

Comparison of Means	Experimental Group	Comparison Group	T-test (df)	p
Mean $\pm$ SD Before	11.07 $\pm$ 2.15	9.44 $\pm$ 3.19	1.92(37.36)	0.062
Mean $\pm$ SD After	13.27 $\pm$ 1.44	9.36 $\pm$ 2.91	5.65(36.99)	<0.001*
Mean Diff $\pm$ SD	2.20 $\pm$ 2.11	0.08 $\pm$ 2.74	2.77(38)	0.009*

*Significant of $p < 0.05$

3. คะแนนเฉลี่ยการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย ก่อนและหลังดำเนินโครงการ

ก่อนทดลอง คะแนนเฉลี่ยการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน (12.67 $\pm$ 2.89 และ 12.80 $\pm$ 1.71, $p = 0.855$)

หลังทดลอง คะแนนเฉลี่ยการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (13.80 $\pm$ 1.21 และ 11.80 $\pm$ 2.64, $p = 0.002$)

คะแนนเฉลี่ยการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (1.13 $\pm$ 3.11 และ 1.0 $\pm$ 2.39, $p = 0.020$)

ดังตารางที่ 4

25

Table 4 Comparison of Means Score on Sexual Communication Skill with Sons Before and After Program Implementation.

Comparison of Means	Experimental Group	Comparison Group	T-test (df)	p
Mean $\pm$ SD Before	12.67 $\pm$ 2.89	12.80 $\pm$ 1.71	0.18(38.00)	0.855
Mean $\pm$ SD After	13.80 $\pm$ 1.21	11.80 $\pm$ 2.64	3.26(36.09)	0.002*
Mean Diff $\pm$ SD	1.13 $\pm$ 3.11	1.00 $\pm$ 2.39	2.43(38)	0.020*

*Significant of $p < 0.05$

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ย จำนวนสมาชิกในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลและจากสื่อ ทั้งในกลุ่มทดลอง

และกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะประชากรที่ใกล้เคียงกัน เนื่องจากผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ บิดาที่มีบุตรชายอายุ 10-12 ปี ที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันตลอดระยะเวลาเข้าร่วมการวิจัยในเขตปริมณฑล 3 จังหวัด คือ จังหวัดสมุทรปราการ



จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษา คะแนนเฉลี่ยการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชาย คะแนนที่เปลี่ยนแปลงเฉลี่ยในเรื่องความรู้เรื่องเพศศึกษา และคะแนนที่เปลี่ยนแปลงเฉลี่ยด้านการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$, $p < 0.01$, $p < 0.01$ และ $p < 0.05$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาทักษะการสอนเพศศึกษาตามโปรแกรมพัฒนาทักษะการสอนเพศศึกษา จำนวน 4 แผน เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 4 สัปดาห์ ซึ่งแต่ละแผนประกอบด้วยขั้นตอนของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทั้ง 4 ขั้นตอน คือ การสร้างประสบการณ์ การสะท้อนความคิด การอภิปรายเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องเพศศึกษามากขึ้นและสามารถนำกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jittarom C.¹⁷ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต่อการสื่อสารในครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในครอบครัว หลังการทดลองทันที สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Boonmun W.¹⁸ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างบิดาและบุตรชายวัยรุ่น พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้ ($p < 0.001$) และการปฏิบัติตนในเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศ ($p < 0.001$) มีค่าสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของนริศรา คลื่นแก้ว ในปี พ.ศ. 2554¹⁹ ศึกษาผลของการใช้

โปรแกรมการพัฒนาความสามารถของครอบครัวในการสอนเพศศึกษาและทักษะการปฏิเสธแก่บุตรวัยรุ่นหญิง จังหวัดอุดรธานี พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนความรู้มากขึ้นและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การศึกษาของ Murry²⁰ ศึกษาโปรแกรมให้ความรู้โดยบิดามารดาของวัยรุ่นประเทศแอฟริกัน-อเมริกัน พบว่า บุตรในกลุ่มทดลองมีคะแนนการสื่อสารเรื่องเพศ ความภูมิใจในตนเอง ภาพลักษณ์ ความมีคุณค่าในตนเอง การยอมรับจากเพื่อนเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยกว่าบุตรในกลุ่มควบคุม และการศึกษา Wu²¹ พบว่า กลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมให้ความรู้แก่วัยรุ่นร่วมกับให้ความรู้บิดามารดา มีการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย คือ มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นที่เป็นปัญหาลดลง เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม

การส่งเสริมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญ บุคลากรสาธารณสุขควรนำโปรแกรมพัฒนาทักษะการสอนเพศศึกษาของบิดาไปประยุกต์ใช้ โดยเน้นให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาควบคู่ไปกับพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงบวกเรื่องเพศ และทักษะการสอนเพศศึกษา เพื่อสร้างความมั่นใจในการสื่อสารเรื่องเพศของบิดาให้มากขึ้น ทั้งนี้รูปแบบของการจัดกิจกรรมควรสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายในด้านคุณวุฒิ วิทยุติ และประสบการณ์ของบิดา เพื่อให้การเรียนรู้มีส่วนร่วมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุตามเป้าหมาย

กิตติกรรมประกาศ

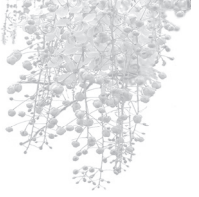
ผู้วิจัยขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดใหญ่บางปลากด ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดแหลม



ฟ้าผ่า อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ
ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดท้ายเมือง อำเภอเมือง จังหวัด
นนทบุรี และผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคลองซื่อ
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร คุณครูในทุกโรงเรียน
คุณภาวรัตน์ ผาสุขสถาพร นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระสมุทร
เจดีย์ ผู้ให้ความอนุเคราะห์ประสานกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่
และบิดากลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือ
ในการเข้าร่วมกิจกรรมและเก็บข้อมูล จนทำให้การศึกษา
สำเร็จด้วยดี ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการวิจัย
แห่งชาติ ที่ให้ทุนอุดหนุนวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิต
ทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2549.
2. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. ผลการเฝ้าระวัง
พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี
กลุ่มนักเรียนประเทศไทย, 2554. เข้าถึงได้ที่
<http://www.gfaidsboe.com/results%20of%20bss.php>. เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม
พ.ศ. 2556.
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข. สถานการณ์อนามัยการเจริญ
พันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน, 2554. เข้าถึงได้ที่
<http://rh.anamai.moph.go.th/>. เมื่อวันที่
3 พฤษภาคม พ.ศ.2556
4. เบญจพร ปัญญาयง. การทบทวนองค์ความรู้:
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพ-
มหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริมสุขภาพ; 2553
5. รายงานผลการสำรวจเรื่องความรู้และความเข้าใจ
เกี่ยวกับเรื่องเพศของเด็กและเยาวชนไทย:
กรณีศึกษา เด็กและเยาวชนไทยอายุ 9-18 ปี
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ขอนแก่น
ชลบุรีและสงขลา. ศูนย์ข้อมูล สสส, 2553.
เข้าถึงได้ที่ <http://info.thaihealth.or.th/library/academic/12603>. เมื่อวันที่ 25
มิถุนายน พ.ศ. 2555.
6. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. ความชุกและ
อุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย
พ.ศ.2552. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2553.
7. University of California Global Health
Institute. One Health: Water, Animals,
Food and Society. Available from: <http://www.ucghi.universityofcalifornia.edu/coes/one-health/index.aspx>, accessed
September 1, 2011.
8. วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์. เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย.
วารสารสภาการพยาบาล. 2553; 25: 5-9.
9. พูนสุข ชั่วทอง. ครอบครัวและคุณภาพเด็ก.
กรุงเทพฯ: ภาควิชาอนามัยครอบครัว
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล;
2548.
10. อนงค์ ประสานนันทกิจ, ประณิต ส่งวัฒนา
และบุญวาทย์ เพชรรัตน์. ความเชื่อเกี่ยวกับ
เพศสัมพันธ์และพฤติกรรมทางเพศของ
วัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาในจังหวัด
สงขลา. สงขลานครินทร์เวชสาร. 2552; 5:
370-80.



11. เบญจรัตน์ สุทินเฟือก, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, จรวยพร สุภาพ, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญ เสริมศักดิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. วารสาร สาธารณสุขศาสตร์ 2553; 40(3): 302-12.
12. สุริย์พร กฤษเจริญ, กัญจน์ พลอินทร์, วิฑิตพร อิงคถาวรวงศ์ และจรัญ ศรีทวีวัฒน์. การสอน เรื่องเพศของพ่อแม่และความต้องการ การเรียนรู้เรื่องเพศของลูก. สงขลานครินทร์ เวชสาร. 2551; 26 : 61-70.
13. นภัส แก้วทะนง. ปัจจัยที่มีผลต่อการขัดเกลา เรื่องเพศศึกษาของบิดาแก่บุตรชายวัยรุ่น จังหวัดภูเก็ต [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร-มหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนาศา-สตร์]. ภูเก็ต: มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต; 2549.
14. Kolb D.A. Organization behavior: an experiential approach. 5th ed. Engeweed: Prentice Hall;1991.
15. ระบบรายงานสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่น. สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์, 2554. เข้าถึงได้ที่ http://www.m-society.go.th/document/statistic/statistic___7883.pdf. เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556.
16. ธวัชชัย วรพงษ์ศรี. หลักการวิจัยทางสาธารณสุข-ศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
17. Jittarom C. The effect of communication effectiveness training program on communication of family with adoles- cences. [The Degree of Master of Nursing Science (Psychiatric-Mental Health Nursing)]. Nakornpathom: Mahidol University; 2002.
18. Boonmun W. Effects of participatory learning program on sexual commu- nication between fathers and adoles- cent sons [The degree of master of science (Public Health) Major in public health nursing]. Nakornpathom; Mahidol University; 2007.
19. นริศรา คลื่นแก้ว. ผลของการใช้โปรแกรมการ พัฒนาความสามารถของครอบครัวในการ สอนเพศศึกษาและทักษะการปฏิเสธแก่บุตร วัยรุ่นหญิงโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วม อำเภอกุมภวาปี จังหวัด อุตรธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล- ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล ครอบครัว]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัย ขอนแก่น; 2554.
20. Murry VM, Berkel C, Brody GH, et al. The strong African American families program: longitudinal pathways to sexual risk reduction. J Adolesc Health. 2007; 41(4): 333-42.
21. Wu Y, Stanton BF, Galbraith J, Kaljee L, et al. Sustaining and broadening intervention impact: a longitudinal randomized trial of 3 adolescent risk reduction approaches. Pediatrics. 2003; 111(1): 32-8.



Effects of Paternal Sex Education Program on Sexual Communication With 10-12 Year Old Sons in Bangkok Vicinity

Papavee Chairak* Kanitha Chamroonsawasdi** Wirin Kittipichai**
Pimsurang Taechaboonsermasak** Piyathida Khajornchaikul**

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed at studying effects of a paternal sex education program on sexual communication with 10-12 year old sons in the Bangkok vicinity. The sample comprised 40 fathers with sons aged 10-12 years. The experimental group was 15 persons residing in Samut Prakan Province. Among the experimental group, a participatory learning program with group process, role playing, brainstorming, discussion and conclusion was sequenced through 4 sessions. The comparison group was 25 fathers residing in Nonthaburi and Samut Sakhon Provinces. A self-administered questionnaire was used prior to both 1-week pre-test and post-test results. The experimental study was conducted from February-April 2013. The statistical measures and analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and t-test. Before implementation, mean average scores of sex

education knowledge and sexual communication was not different between the two groups. After implementation, the mean average scores of sex education knowledge and sexual communication of the experimental group was higher than the comparison group ($p < 0.01$), and the difference of mean scores of sex education and sexual communication of the experimental group was also higher than in the comparison group ($p < 0.05$). Findings suggest that health personnel should apply the program in the community, emphasizing sex education knowledge, positive communication skills, and teaching sex education skills for capacity building of fathers to better communicate information on sexual issues with their sons.

Keywords: sex education skill development program, sex education knowledge, paternal sex communication, sons 10-12 years old

J Public Health 2014; 44(1): 17-29

Correspondence: Kanitha Chamroonsawasdi. Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University, 420/1 Rajvithi Road, Rajchathevee, Bangkok 10400, Thailand Email: kanitha.cha@mahidol.ac.th

* Graduate student in Master of Science (Public Health) major in Family Health. Faculty of Public Health, Mahidol University and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.

** Department of Family Health. Faculty of Public Health, Mahidol University.