

The Effect of Comprehensive Sex Education Program on Knowledge and Skill of Condom Application to Model of 2nd Grade High School*

Benjamat Olanratmanee, RN, MS¹, Weeraya Jungsomjatepaisal, RN, MNS¹

Abstract

Purpose: This study aimed compare to the effect of comprehensive sex education and condom using skills among junior high school students.

Design: Quasi-experimental study.

Methods: The sample composed of 2nd grade high school students at Bangkoknoi, Bangkok. The sample was selected by simple random sampling, divided into control group (33) and experimental group (32). The control group received the school sex education. The experimental group received comprehensive sex education program, including development and sexual health knowledge, sexual transmitted disease and HIV infections, the risk situation against unsafe sex, denying skill, and condom using skill (CVI = .9, Cronbach's alpha .845). Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test.

Main findings: The average score of the experimental and control group after receiving the comprehensive sex education program are not significantly different. However the average score of condom application skills of experimental group is significant higher than control group ($t = 18.28$, $p < .001$).

Conclusion and recommendations: The comprehensive sex education program may not be able to increase knowledge but enable to enhance the skill of applying condom effectively. Therefore, this program is useful for health care provider or instructor who has experiences and well trained. Teaching condom use skills may utilize several techniques such as game to increase positive attitude in using condom of student 2nd grade high school.

Keywords: comprehensive sex education program, sex education knowledge, skills in condom use

J Nurs Sci. 2017;35(1):48-60

Corresponding Author: Assistant Professor Weeraya Jungsomjatepaisal, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: weeraya.jug@mahidol.ac.th

* This research project was supported by China Medical Board of New York, Inc. Faculty of Nursing, Mahidol University

¹ Faculty of Nursing Mahidol University, Bangkok, Thailand

ผลของการสอนเพศศึกษารอบด้านต่อความรู้และทักษะการสวมถุงยางอนามัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่ 2*

เบญจมาศ โฝฬารรัตนันน, วท.ม.¹ วีรยา จิงสมเจตไพศาล, พย.ม.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องเพศศึกษาและทักษะการสวมถุงยางอนามัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่ 2 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ด้วยการจับฉลากได้โรงเรียน 2 แห่ง จาก 6 แห่ง และใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจงห้องเรียนที่นักเรียนมีผลการเรียนอยู่ระดับปานกลาง มีจำนวนนักเรียนหญิงและชายในห้องใกล้เคียงกัน ได้กลุ่มควบคุมจำนวน 33 คน และกลุ่มทดลองจำนวน 32 คน กลุ่มควบคุมได้รับการสอนเพศศึกษาจากโรงเรียนตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับการสอนด้วยโปรแกรมเพศศึกษารอบด้าน ซึ่งประกอบด้วย 1) การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการดูแลสุขภาพทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคเอดส์ 2) การฝึกทักษะเกี่ยวกับการปฏิเสธ การเจรจาต่อรอง และการสวมถุงยางอนามัย 3) การสร้างแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษาค่า $CVI = .9$ และ Cronbach's alpha .845 และแบบประเมินทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบ independent t-test

ผลการวิจัย: พบว่ากลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนเพศศึกษารอบด้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม อย่างไรก็ตามพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 18.28, p < .001$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: แม้โปรแกรมการสอนเพศศึกษารอบด้านในกลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างในการเพิ่มความรู้ แต่มีความแตกต่างในทักษะการสวมใส่ถุงยางอนามัย ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ดังนั้นโปรแกรมนี้จึงเหมาะกับบุคลากรด้านสาธารณสุข หรือครูที่ผ่านการอบรมการจัดกิจกรรมการสอน การฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัยอาจเปลี่ยนรูปแบบการสอน เช่น เกม เพื่อเพิ่มทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ซึ่งอาจช่วยให้วัยรุ่นที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์สามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกต้อง

คำสำคัญ: เพศศึกษา การสอนเพศศึกษารอบด้าน ทักษะการสวมถุงยางอนามัย

J Nurs Sci. 2017;35(1):48-60

Corresponding Author: ผู้ช่วยศาสตราจารย์วีรยา จิงสมเจตไพศาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: weeraya.jug@mahidol.ac.th

* โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนวิจัยจากเงินกองทุน ซี.เอ็ม.บี. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก จากรายงานโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) มีการติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลก 34.2 ล้านคน โดยพบอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรโลกเท่ากับร้อยละ 0.8 โดยจะมีอัตราการติดเชื้อในกลุ่มวัยรุ่นหญิงและวัยรุ่นชาย ร้อยละ 0.5 และ 0.3 ตามลำดับ¹ และพบว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี^{2,3} โดยพบการติดเชื้อหนองใน 4,005 รายหรืออัตราป่วย 41.52 ต่อประชากรแสนคน⁴ นอกจากปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์แล้ว ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งข้อมูลจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนหญิงคลอดบุตรวัย 10-19 ปี จำนวน 104,289 คน หรือเฉลี่ยวันละ 286 คน คิดเป็นอัตราสูงถึงร้อยละ 15 ของการคลอดทั้งหมด⁵ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นี้ส่งผลทั้งต่อสุขภาพของตัววัยรุ่นเองและสุขภาพของทารกในครรภ์ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ส่วนหนึ่งจะตัดสินใจทำแท้ง และเป็นการทำแท้งไม่ปลอดภัย วัยรุ่นจะมีความเสี่ยงต่อการตกเลือดและติดเชื้ออาจทำให้เสียชีวิตได้⁶ หรือถ้าตั้งครรภ์ทารกแรกเกิดอาจมีน้ำหนักตัวน้อยหรือมีภาวะแทรกซ้อน⁷ ปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นดังกล่าวข้างต้น อาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ หลายด้าน อาทิ การเปลี่ยนแปลงทางเพศของวัยรุ่น ซึ่งทำให้เกิดแรงขับทางเพศสูง การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมวัฒนธรรมที่ให้อิสระกับวัยรุ่น สื่อต่างๆ ที่เปิดเผยถึงความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การศึกษาพบว่า วัยรุ่นบางกลุ่มมีการใช้สื่อออนไลน์ในการนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์⁸ ดังนั้นการเข้าถึงข้อมูลเรื่องเพศจากสื่อออนไลน์ได้ง่าย ทำให้วัยรุ่นอยากลอง เลียนแบบ ทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงสู่วัยรุ่นตอนต้น เป็นการเปลี่ยนแปลงจากช่วงเวลาเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่ และเป็นการเปลี่ยนแปลงทางเพศขั้นที่สองอย่างสมบูรณ์ ซึ่งวัยรุ่นในยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและเจริญเติบโตด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว แต่จิตใจและสติปัญญายังไม่สามารถพัฒนาตามการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายได้ทัน ส่งผลให้วัยรุ่นมี

กระบวนการคิดการตัดสินใจไม่เหมาะสม และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น เช่น การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย กองควบคุมโรคเอดส์ สำนวจพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2558 ในประชากรอายุน้อยกว่า 24 ปี จำนวน 4,895 ราย พบอัตราการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและอายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 11⁹ คำนิยมการมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกสิ่งที่ต้องการ³ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย³ สำนักระบาดได้สำรวจพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนมัธยมปีที่ 2 ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2548-2554 จำนวน 20,827 คน พบอัตราการมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและทุกครั้งอยู่ในระดับต่ำ⁴ และวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับต่ำหรือขาดความรู้เรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิต^{10,11} โดยการสำรวจของสำนักระบาดวิทยาพบว่า นักเรียนมัธยมปีที่ 2 สามารถตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ทุกข้อในปี พ.ศ. 2554 ลดลงจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 4.9⁴ การแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นนั้นอาจต้องอาศัยมาตรการหลายด้าน เช่น ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวที่จะช่วยสร้างเกราะป้องกันให้วัยรุ่น นโยบายและมาตรการการดูแลสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นจากภาครัฐ ซึ่งมาตรการหนึ่งที่จะป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและช่วยให้วัยรุ่นมีสุขภาพทางเพศที่ดี ได้แก่ การสอนเพศศึกษาแก่วัยรุ่น

ปัจจุบันกระทรวงศึกษาธิการได้บรรจุหลักสูตรการสอนเพศศึกษาไว้ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ในกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษาสำหรับการเรียนในระดับประถมถึงมัธยมศึกษา และเนื้อหาหลักสูตรกำหนดการสอนเนื้อหาเพศศึกษา¹² 6 มิติ ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ 2) ค่านิยม ทศนคติและทักษะ 3) วัฒนธรรม สังคม และสิทธิมนุษยชน 4) พัฒนาการของมนุษย์ 5) พฤติกรรมทางเพศ 6) สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ตามความเหมาะสมต่อพัฒนาการของผู้เรียน ซึ่งนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นช่วงชั้นที่นักเรียนมีอายุ 13-14 ปี ซึ่งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศขั้นที่สองอย่างสมบูรณ์ และมีความสนใจในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางเพศ มีความอยาก

รู้ยากลงในสิ่งแปลกใหม่ การสอนเนื้อหาเพศศึกษาในทางปฏิบัติจริงยังไม่ตอบสนองการเรียนรู้ของนักเรียนได้เนื่องจากประสบปัญหาและข้อจำกัด ด้านเวลา วิธีการจัดการเรียนรู้ และความพร้อมของผู้สอน โดยพบว่าการสอนเพศศึกษาเป็นเพียงส่วนหนึ่งของรายวิชา ทำให้ข้อจำกัดด้านเวลาเรียน นักเรียนจะได้เรียนเนื้อหาเพศศึกษาปีละ 3-4 คาบเรียน เพราะต้องแบ่งเวลาที่เหลือให้กับหัวข้ออื่นๆ ในรายวิชา ดังนั้นผู้สอนส่วนใหญ่จึงสอนด้วยวิธีการบรรยายตามหนังสือเพียงอย่างเดียวซึ่งเป็นเชิงวิชาการ เพราะไม่มีเวลาสำหรับการจัดการเรียนรู้เชิงกิจกรรม หรือครูผู้สอนไม่สะดวกใจเนื่องจากมีทัศนคติทางลบต่อการสอนเพศศึกษา เช่น การมีแฟนในวัยเรียนเป็นเรื่องผิดปกติ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องที่ควรประณาม และขาดการฝึกอบรมทางด้านความรู้อนามัยเจริญพันธุ์ ขาดทักษะการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์ ทำให้การสอนเพศศึกษาไม่ดึงดูด และไม่ตรงกับ ความสนใจผู้เรียน¹² และจากการที่คณะผู้วิจัยได้ไปให้บริการวิชาการในการส่งเสริมสุขภาพทางเพศแก่วัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า เนื้อหาและทักษะเพศศึกษาที่จำเป็นและตรงกับความต้องการการเรียนรู้ของนักเรียน เช่น วิธีการจัดการกับอารมณ์ทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ ทักษะการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การสวมถุงยางอนามัย ไม่ได้มีการสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 การสอนเนื้อหาและทักษะที่จำเป็นด้วยวิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมจะช่วยให้แก่นักเรียนสนใจ เกิดการเรียนรู้ ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพทางเพศของตนเอง และมีสุขภาวะทางเพศที่ดีต่อไป

การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการดูแลสุขภาพทางเพศและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ตาม The Information-Motivation-Behavioral Skill (IMB) Model¹³ กล่าวว่า การให้ข้อมูลสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ กับแรงจูงใจ เป็นตัวกระตุ้นให้มีการพัฒนาและนำทักษะในการแสดงสุขภาพทางเพศไปใช้ และควรให้ข้อมูลที่สอดคล้องตรงกับการแสดงพฤติกรรมสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานของการริเริ่มและดำรง

พฤติกรรมนั้นไว้ การให้ข้อมูลสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์กับวัยรุ่น ให้มีความรู้เรื่องเพศอย่างเพียงพอที่จะเป็นข้อมูลในการดำเนินชีวิตและการตัดสินใจอย่างเหมาะสม สามารถจัดการปัญหาเมื่อเจอสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ

การศึกษารูปแบบการสอนเพศศึกษาที่ประสบความสำเร็จทั้งในและต่างประเทศ^{14,15} พบว่าโปรแกรมการสอนเพศศึกษา ควรมีการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ที่ชัดเจน มีการมุ่งเน้นพฤติกรรมที่เป็นผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ ในต่างประเทศพบว่า การสอนเพศศึกษาอย่างรอบด้าน สามารถชะลอการมีเพศสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงของการตั้งครรภ์หรือลดความเสี่ยงของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ดีกว่าการสอนเพศศึกษาให้ดการมีเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับงานวิจัยในประเทศไทยที่สนับสนุนว่าการสอนความรู้เพศศึกษาอย่างรอบด้าน^{16,17} จะช่วยให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้ และมีทักษะในการป้องกันปัญหาสุขภาพทางเพศ ซึ่งการมีความรู้เรื่องเพศอย่างครอบคลุมและทักษะชีวิต จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นได้

โปรแกรมเพศศึกษาที่รอบด้านในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมเนื้อหาและทักษะที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งจำเป็นและเหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคเอดส์ สถานการณ์ตัวอย่างทางเพศ เพื่อกำหนดให้วัยรุ่นได้เห็นถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบและปลอดภัย การปฏิเสธและการต่อรอง และเน้นให้ฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัย ซึ่งวัยรุ่นที่มีทักษะการสวมถุงยางอนามัยจะทำให้เกิดความรับรู้ในความสามารถตนเองในการที่จะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ และมีแนวโน้มที่จะตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ไม่มีทักษะดังกล่าว¹⁸ ลักษณะของโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสอดคล้องกับทฤษฎีของ Joyce และ Weil¹⁹ ที่มุ่งเน้นการให้ความรู้ที่ลึกซึ้งจะช่วยให้ผู้เรียนมีบทบาทในการเรียน มีความตั้งใจในการเรียนรู้ และช่วยให้ประสบความสำเร็จในการเรียนการสอน จัดสาระและวิธีการให้ผู้เรียนอย่างตั้งใจด้านเนื้อหา ความรู้

และการให้ผู้เรียนใช้เวลาในการเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้วัยรุ่นมีแรงจูงใจในการเรียน และมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง¹⁹ ซึ่งรูปแบบโปรแกรมดังกล่าวเหมาะสำหรับผู้สอนที่มีความรู้ความเข้าใจด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และผ่านการอบรมการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือครูที่ผ่านการอบรมโครงการก้าวอย่างอง่างเข้าใจขององค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข (PATH) ซึ่งจะช่วยให้การใช้โปรแกรมมีประสิทธิภาพสูงที่สุดในด้านการให้ข้อมูลเรื่องเพศเชิงบวกและสามารถจัดกิจกรรมกระตุ้นการเรียนรู้ให้ผู้เรียนสามารถเกิดการคิดวิเคราะห์ได้

การศึกษาค้นนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเพศศึกษารอบด้าน ว่าจะสามารถทำให้วัยรุ่นได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาที่เพียงพอ และมีทักษะการใช้ถุงยางอนามัยได้มากน้อยเพียงใด โดยจะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องเพศศึกษาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการสอนเพศศึกษารอบด้าน
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการสอนเพศศึกษารอบด้าน

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีความรู้ดีกว่ากลุ่มควบคุมหลังได้รับการสอนเพศศึกษารอบด้าน 1 สัปดาห์
2. กลุ่มทดลองมีทักษะการใช้ถุงยางอนามัยดีกว่ากลุ่มควบคุมหลังได้รับการสอนเพศศึกษารอบด้าน 1 สัปดาห์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นนี้เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่ 2 อายุระหว่าง 13-14 ปี และ

กำลังศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ภาคเรียนที่ 1 ในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง เลือกโรงเรียนที่เป็นโรงเรียนสหศึกษาขนาดใหญ่ที่มีจำนวนนักเรียนหญิงและนักเรียนชายใกล้เคียงกัน มีการจัดการศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ ปี พ.ศ. 2551 มีทั้งหมด 6 โรงเรียน แต่ละโรงเรียนมีนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 10 ห้อง ในแต่ละห้องมีนักเรียน ประมาณ 40 คน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง (การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน) ครั้งแรก คือ การสุ่มเลือกโรงเรียนที่จะเลือกใช้ 2 โรงเรียน จาก 6 โรงเรียน เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นห้องที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ ห้องเรียนที่นักเรียนมีผลการเรียนอยู่ระดับปานกลาง เกรดเฉลี่ยประมาณ 2.5-3.0 และจำนวนนักเรียนหญิงและชายใกล้เคียงกัน

ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (power analysis)²⁰ ได้คำนวณหาอิทธิพลขนาดกลาง .50 จากการศึกษาของ อุทัยวรรณ โคกตาทอง²¹ อำนาจการทดสอบ .80 ระดับนัยสำคัญ .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ตามตารางของ Cohen²⁰ กลุ่มละ 36 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเท่ากับ 72 คน แต่เนื่องจากมีนักเรียนในกลุ่มทดลองขาดเรียนในวันที่สอนเพศศึกษารอบด้านจำนวน 4 คน และนักเรียนในกลุ่มควบคุมขาดเรียนในวันที่สอนเพศศึกษาปกติจากโรงเรียนจำนวน 3 คน ทำให้ต้องคัดนักเรียนที่ขาดเรียนออก จึงเหลือนักเรียนในกลุ่มทดลองจำนวน 32 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 33 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 65 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการสอนเพศศึกษารอบด้าน สำหรับผู้ใช้โปรแกรม ในการสอนควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ อนามัยเจริญพันธุ์ มีทัศนคติต่อการให้ความรู้เรื่องเพศอย่างรอบด้านด้วยความสะดวกใจ ไม่ปิดบังและมีประสบการณ์การสอนเพศศึกษา โดยการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาและฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล

ควรใช้โปรแกรมสอนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เพศหญิง และชายทุกคน ทั้งที่ยังไม่มีกิจกรรมทางเพศและนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ให้นักเรียนหญิงและชายได้รับความรู้และฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัยอย่างเท่าเทียมกัน เพราะการดูแลสุขภาพทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบ เป็นหน้าที่ของทุกคนไม่ควรยกให้เป็นภาระของเพศใด เพศหนึ่ง การนำโปรแกรมไปใช้จะใช้เวลาทั้งหมด 110 นาที ซึ่งการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย 1) การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการดูแลสุขภาพทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคเอดส์ ด้วยการบรรยายแบบมีส่วนร่วม ใช้เวลา 30 นาที 2) การฝึกทักษะเกี่ยวกับการปฏิเสธ การเจรจาต่อรอง ด้วยการเปิดสื่อวีดิทัศน์ เรื่อง “ทางเลือก ตอนที่ 1” สร้างโดยองค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข (PATH) และผู้วิจัยกระตุ้นระหว่างชมสื่อให้นักเรียนคิดวิธีการปฏิเสธ ต่อรอง ใช้เวลา 15 นาที และฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัยโดยผู้วิจัยสาธิตการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล และให้นักเรียนทั้งหญิงและชายสาธิตย้อนกลับ ใช้เวลา 20 นาที 3) การสร้างแรงจูงใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ ด้วยการอภิปรายกลุ่มในประเด็นผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและไม่ป้องกัน ใช้เวลา 30 นาที และสุ่มตัวแทนของกลุ่มออกมานำเสนอพร้อมสรุปการเรียนรู้ใช้เวลา 15 นาที

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 ข้อ
- 2) แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษา จำนวน 37 ข้อ สร้างโดย ปัญญาดี ทองแก้ว²² ข้อคำถามครอบคลุมมิติด้านเพศศึกษา 6 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการทางเพศสัมพันธ์ภาพระหว่างเพศ การจัดการกับอารมณ์ พฤติกรรมทางเพศ สุขภาพทางเพศ และผลกระทบจากสังคมและวัฒนธรรม คำถามเป็นการกำหนดตัวเลือกถูกผิด และกำหนดคะแนนตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ระดับความรู้จะแบ่งเป็นดี ถ้าได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70 และไม่ดี ถ้าได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 70
- 3) แบบสังเกตทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับ

โมเดลสร้างโดย อุทัยวรรณ โคกตาทอง²¹ เป็น Check-list มีข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ กำหนดข้อละ 1 คะแนน

เครื่องมือทั้งหมด ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมและความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่า CVI .9 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's alpha) .845 และนำแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศศึกษาไปทดลองใช้ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยง .75 (test-retest reliability) แบบสังเกตทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล นำมาคำนวณค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินซึ่งเป็นคณะผู้วิจัย จำนวน 2 คน (inter-rater reliability) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนมหาวิทยาลัยมหิดล ชุด C สายพยาบาล ศาสตร์ (เลขที่ COA. No.MU-IRB/C-NS2013/69.0511) ผู้วิจัยดำเนินการเชิญชวนอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย และขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตามขั้นตอนที่กำหนด โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนที่ดำเนินการศึกษาทั้งสองโรงเรียนแล้ว ดังนี้

1. ผู้วิจัยประสานกับครูสอนสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 เพื่อดนัดหมายพบกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า
2. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างตามที่นัดหมาย และนำตัวต่อกลุ่มตัวอย่าง แจ้งวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งชี้แจงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และฝากเอกสารชี้แจงโครงการวิจัยและใบอนุญาตการให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยไปให้ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับเอกสารยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยจากผู้ปกครอง และให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารชี้แจง และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยให้เวลาในการอ่าน 15 นาที

หลังจากกลุ่มตัวอย่างอ่านเสร็จให้เวลาในการซักถามข้อสงสัย และให้กลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

กลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าไปในโรงเรียนในสัปดาห์แรกของการเปิดภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2557 ก่อนการสอนเพศศึกษา 1 วัน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษา และให้สาธิตการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลอวัยวะเพศชายโดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน และหลังจากนั้น 1 วัน นักเรียนจะได้รับการสอนเพศศึกษาตามปกติโดยครูสอนสุขศึกษา

การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาตามปกติ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จะได้รับจากโรงเรียนภาคการศึกษาต้น ในรายวิชาสุขศึกษา จำนวน 2-3 คาบเรียน โดยครูผู้สอนสุขศึกษาจะเป็นผู้สอนเนื้อหาเพศศึกษา สำหรับเนื้อหาเพศศึกษาที่โรงเรียนสอนประกอบด้วยพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงทางเพศ สถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ ลักษณะการเรียนการสอนจะเป็นการบรรยายเพียงอย่างเดียว ไม่มีการฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัย

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าไปพบกลุ่มตัวอย่างหลังเรียนเพศศึกษาตามปกติจากโรงเรียน 1 สัปดาห์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษา และให้สาธิตการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลอวัยวะเพศชาย โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน

กลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าไปในโรงเรียนในสัปดาห์แรกของการเปิดภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2557 ก่อนการสอนเพศศึกษา 1 วัน ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษา และให้สาธิตการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าไปพบกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงโมฆวิชาสุขศึกษาเพื่อดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมเพศศึกษารอบด้าน ซึ่งคณะผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ ใช้เวลา 110 นาที หรือประมาณ 2 คาบเรียน โปรแกรมประกอบด้วย

การบรรยายแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ความรู้ด้านพัฒนาการทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้เวลา 30 นาที หลังการบรรยายผู้วิจัยเปิดสื่อวีดิทัศน์ เรื่อง ทางเลือกตอนที่ 1 และใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดวิธีการปฏิเสธและการต่อรอง ใช้เวลา 15 นาที หลังดูวีดิทัศน์ได้แบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็นกลุ่มละชายหญิงกลุ่มละ 5-6 คน จำนวน 6 กลุ่ม เพื่ออภิปรายกลุ่มในประเด็นผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและไม่ป้องกัน และสุ่มนักเรียนมานำเสนอและสรุปประเด็น ใช้เวลา 40 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยสาธิตการสวมถุงยางอนามัยและให้นักเรียนสาธิตย้อนกลับใช้เวลา 20 นาที ซึ่งนักเรียนในกลุ่มทดลองนี้ได้รับโปรแกรมเพศศึกษารอบด้านจากคณะผู้วิจัยเพียงอย่างเดียว โดยจะไม่ได้เรียนเนื้อหาเพศศึกษาปกติจากทางโรงเรียน

ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยเข้าไปพบกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมเพศศึกษารอบด้านจากผู้วิจัย 1 สัปดาห์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษา และให้สาธิตการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล โดยคณะผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติ ร้อยละ ความถี่ และค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องเพศศึกษารอบด้านและทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลอวัยวะเพศชาย หลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยทดสอบ assumption ของข้อมูลด้วย Kolmogorov-Smirnova พบมีการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ จึงใช้สถิติ Independent t-test ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 65 คน มีอายุ 13 ปี (ร้อยละ 86.20) มีสัดส่วนระหว่างเพศหญิงและเพศชายใกล้เคียงกัน (ประมาณร้อยละ 50) กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย (ร้อยละ 57) กลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย (ร้อยละ 42) ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดังนี้บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือทำงานเอกชน (ร้อยละ

64.60) อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 21.50) มารดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือทำงานเอกชน (ร้อยละ 52.30) อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 27.70) สถานภาพสมรสของผู้ปกครองอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 55.40) แยกกันอยู่ (ร้อยละ 29.20) ระดับการศึกษา บิดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 32.80) ระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 29.70) มารดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 43.10) ระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 26.20) การพักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างพักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา (ร้อยละ 58.50) อาศัยอยู่กับมารดาแต่ไม่มีคู่สมรสใหม่ (ร้อยละ 16.9)

จากการวิเคราะห์ผลของคะแนนความรู้เรื่องเพศศึกษา และทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนเพศศึกษารอบด้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ไม่แตกต่างจากก่อนทดลอง อย่างไรก็ตามพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการสอนด้วยโปรแกรมเพศศึกษารอบด้าน แม้ความรู้ไม่เพิ่มขึ้น แต่มีทักษะในการสวมใส่ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องเพศศึกษาและค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 18.28$, $p < .001$) นั่นคือ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสอนเพศศึกษารอบด้าน แม้มีความรู้ไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ แต่พบว่ามีความรู้ในการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลดีกว่า

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ความรู้และทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t (df)	p
	(n = 32)		(n = 33)			
	Mean	SD	Mean	SD		
ก่อนการทดลอง						
1. ความรู้ด้านเพศศึกษา	19.19	3.71	19.45	2.71	- .33 (63)	.741
2. ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย	4.25	1.61	3.97	1.57	.71 (63)	.480
หลังการทดลอง						
1. ความรู้ด้านเพศศึกษา	19.30	3.19	19.97	2.69	- .81 (63)	.419
2. ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย	10.25	2.16	2.70	.92	18.28 (63)	< .001*

* $p < .001$

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t (df)	p
	Mean	SD	Mean	SD		
กลุ่มควบคุม (n = 33)						
1. ความรู้ด้านเพศศึกษา	19.45	2.71	19.97	2.69	.80 (32)	.425
2. ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย	3.97	1.57	2.70	.92	4.86 (32)	.480
กลุ่มทดลอง (n = 32)						
1. ความรู้ด้านเพศศึกษา	19.19	3.71	19.38	3.19	.30 (31)	.767
2. ทักษะการใช้ถุงยางอนามัย	4.25	1.61	10.25	2.16	14.49 (31)	< .001*

* p < 0.001

การอภิปรายผล

โปรแกรมการสอนเพศศึกษารอบด้านนั้น แม้ไม่สามารถเพิ่มความรู้เรื่องเพศศึกษาให้กับวัยรุ่นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบโปรแกรมออกแบบให้สอดคล้องกับหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเนื้อหาในส่วนนี้ครูผู้สอนในโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างจะใช้เวลาประมาณ 2 คาบเรียน หรือ 100 นาที ดังนั้นการออกแบบโปรแกรมเพศศึกษารอบด้านจึงถูกจำกัดในด้านระยะเวลา และอาจเป็นระยะเวลาที่น้อยเกินไปขาดความสม่ำเสมอในการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา จึงทำให้กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมความรู้ไม่เพิ่มขึ้น

ลักษณะโปรแกรมที่ผู้วิจัยออกแบบนั้นมีการบรรยายแบบมีส่วนร่วม ในด้านการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคเอดส์ โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลดังกล่าวซึ่งเป็นสิ่งที่วัยรุ่นควรทราบเพื่อการปฏิบัติตนในการดูแลการเจริญเติบโต เช่น ความสูงที่เพิ่มหลังจากการมีประจำเดือน อาหารและพฤติกรรมที่ช่วยในการเจริญเติบโต การมีประจำเดือนและการผื่นเปื่อย การสังเกตอาการผิดปกติของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการปฏิบัติอย่างเหมาะสมเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงหรือไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการให้ความรู้รอบด้านโดยเน้นความจำและเข้าใจ ด้วยวิธีบรรยายแบบมีส่วนร่วมนี้อาจทำให้วัยรุ่นจำไม่ได้ เพราะไม่สนใจฟังขณะครูสอน ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา²³ พบว่าวัยรุ่นจำไม่ได้ว่าเคยมีการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนหรือไม่สนใจฟังสะท้อนได้ว่าควรมีการปรับปรุงวิธีการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษารอบด้านด้วยวิธีที่ตรงกับความสนใจของวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นสนใจฟังและได้รับความรู้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ควรมีการแจกเอกสารหรือแผ่นพับเพื่อให้วัยรุ่นได้มีโอกาสกลับไปทบทวนจะช่วยสร้างความเข้าใจในการเรียนรู้และอาจช่วยให้วัยรุ่นจำเนื้อหาดังกล่าวได้มากขึ้น สำหรับสถานการณ์ตัวอย่างทางเพศ ผ่านสื่อวีดิทัศน์ เพื่อสร้างมุมมองทางบวกต่อเรื่องเพศและเป็นพื้นฐานของทักษะการปฏิเสธ การเจรจาต่อรอง และเป็นสถานการณ์สำหรับการอภิปรายกลุ่มย่อย ในประเด็นผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ขาดความรับผิดชอบนั้น การเรียนรู้ลักษณะดังกล่าว ผู้เรียนอาจต้องมีทักษะการแสดงความคิดเห็น การซักถาม การโต้แย้ง และการสนับสนุนข้อมูล จึงจะมีข้อมูลที่หลากหลายและนำไปสู่การสรุปประเด็นได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้¹⁹ แต่ระหว่างที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเพศศึกษารอบด้านนั้นพบว่า การอภิปรายกลุ่มของกลุ่มทดลองไม่มีประสิทธิภาพมากนัก เนื่องจากมีนักเรียนจำนวน 1-2 คน ในแต่ละกลุ่มเท่านั้นที่แสดงความคิดเห็น และจากการสอบถามครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษา ครูให้ข้อมูลว่า บริบทของกลุ่มทดลองมีการแสดงความ

คิดเห็นหรือมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและระหว่างผู้เรียนด้วยกันในรายวิชาต่างๆ น้อย มีพื้นฐานทางด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณน้อย ซึ่งการที่มีทักษะดังกล่าวน้อยอาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองมีผลการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง และเป็นวัยรุ่นตอนต้นที่เริ่มศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นสัปดาห์แรก อาจยังไม่สามารถปรับตัวต่อการเรียนรูปแบบดังกล่าวได้ และเวลาที่ใช้ในการอภิปรายกลุ่มครั้งนี้อาจน้อยเกินไป จึงทำให้ผลลัพธ์การเรียนรู้ในเรื่องเพศศึกษาไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และไม่ครอบคลุมมิติทั้ง 6 ด้านตามแบบสอบถามความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ใช้ในงานวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นกลุ่มทดลองมีทักษะการสวมถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อาจอธิบายได้ว่า วัยรุ่นกลุ่มทดลองได้รับการสอนเพศศึกษาด้วยโปรแกรมเพศศึกษารอบด้าน โดยได้รับการฝึกทักษะการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลอวัยวะเพศชาย จึงทำให้เกิดทักษะในการสวมถุงยางอนามัย และยังได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากโปรแกรมเพศศึกษารอบด้าน แม้โปรแกรมไม่สามารถเพิ่มความรู้เพศศึกษาของวัยรุ่นกลุ่มทดลองได้

โปรแกรมการสอนเพศศึกษารอบด้านนั้นสามารถพัฒนาทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมเพศศึกษารอบด้านมีการให้ความรู้เรื่องถุงยางอนามัย สาธิตวิธีการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลอวัยวะเพศชาย และให้นักเรียนได้ฝึกการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดล การสาธิตและให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงนั้นจะทำให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้และเกิดทักษะสอดคล้องกับทฤษฎีทำตามแบบที่ว่า การได้ลงมือฝึกปฏิบัติจริงนั้นจะทำให้เกิดการเรียนรู้ด้าน psychomotor จนเกิดทักษะขึ้น¹⁹ ซึ่งวัยรุ่นให้ความสนใจในการฝึกปฏิบัติและการเรียนรู้วิธีการใช้ถุงยางอนามัย ทั้งนี้การที่วัยรุ่นได้ฝึกปฏิบัติจริงอาจทำให้เกิดความคุ้นเคยกับถุงยางอนามัยมากขึ้น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Calsyn และคณะ²⁴ ที่พบว่า การที่วัยรุ่นได้ลงมือฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้เกิดทักษะได้ดีกว่าการได้เพียงสัมผัสหรือดูการสาธิตเพียงอย่างเดียว การมีทักษะการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นจะ

ทำให้วัยรุ่นเกิดความตั้งใจหรือมีแนวโน้มในการใช้ถุงยางอนามัย^{17,18} และอาจทำให้เกิดการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการสอนทักษะการสวมถุงยางอนามัยเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นสำหรับวัยรุ่น แต่โรงเรียนส่วนใหญ่กลับไม่ได้มีการสอน เนื่องจากครูผู้สอนอาจไม่สะดวกใจหรือขาดทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สอดคล้องกับรายงานผลการวิจัยเพื่อทบทวนการสอนเพศวิถีศึกษาในสถานการศึกษาไทย โดยกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับองค์การยูนิเซฟ พบว่านักเรียนไม่สามารถเรียนรู้วิธีการคุมกำเนิดในห้องเรียนได้อย่างจริงจังและลึกซึ้งเพียงพอที่จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ และนักเรียนเพียงร้อยละ 11-30 เท่านั้นที่เคยเห็นการสาธิตเกี่ยวกับถุงยางอนามัยในโรงเรียน จึงอาจขาดทักษะและความมั่นใจในการใช้ถุงยาง¹² การที่ทำให้วัยรุ่นมีทักษะการใช้ถุงยางอนามัยนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวัยรุ่นที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยงหรือตัดสินใจเลือกมีเพศสัมพันธ์ ทำให้การมีเพศสัมพันธ์ปลอดภัยจากโรคติดต่อไม่ตั้งครบก และรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองและผู้อื่น ซึ่งการสอนทักษะการใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ออกแบบหลักสูตรการสอนเพศศึกษา หรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขควรสร้างให้เกิดในวัยรุ่นตอนต้น เนื่องจากเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพทางเพศได้สูง

อย่างไรก็ตามโปรแกรมเพศศึกษารอบด้านได้ให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบจากการตั้งครบก อาจช่วยให้วัยรุ่นรับรู้ความรุนแรงของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และตระหนักต่อการฝึกการสวมถุงยางอนามัยกับโมเดลมากยิ่งขึ้น แต่เนื่องด้วยข้อจำกัดในด้านระยะเวลาของการทำวิจัยครั้งนี้ จึงไม่ได้วัดการรับรู้อันตรายจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงและตระหนักถึงปัญหาการใช้ถุงยางอนามัย²⁵ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทางเพศได้เช่นเดียวกัน

การจะทำให้วัยรุ่นมีความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างครอบคลุมหรือรอบด้านนั้น มีความจำเป็นที่จะต้อง

พิจารณาถึงบริบทของวัยรุ่นที่ต้องการให้ความรู้เป็นหลัก เพื่อออกแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสมและช่วยสร้างให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาได้อย่างประสบความสำเร็จ การทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศอย่างรอบด้าน และมีทักษะที่จะป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพทางเพศด้วยการใช้ถุงยางอนามัยนั้น เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศที่ดี และต้องการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่นแต่ละบุคคล ซึ่งบุคลากรทางด้านสาธารณสุข เช่น พยาบาล อาจารย์พยาบาล ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่น อาจมีส่วนสำคัญในการช่วยพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ดังกล่าว โดยถือเป็นภารกิจสำคัญในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นให้มีสุขภาวะที่ดี เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

ข้อเสนอแนะ

โปรแกรมการสอนเพศศึกษาเหมาะสมสำหรับวัยรุ่นในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้งหญิงและชาย โดยผู้ใช้โปรแกรมควรมีทัศนคติเชิงบวกต่อเรื่องเพศ และเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศเป็นอย่างดี รวมถึงควรมีทักษะการจัดกิจกรรมการสอนเป็นอย่างดี โปรแกรมจึงเหมาะกับบุคลากรด้านสาธารณสุขหรือครูที่ผ่านการอบรมการจัดกิจกรรมการสอน ดังนั้นการสอนความรู้เรื่องเพศศึกษาควรให้ข้อมูลและทักษะที่ตรงกับความสนใจของผู้เรียน เพื่อกระตุ้นความสนใจต่อการเรียนรู้ และครูควรมีทักษะในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ และเนื้อหาในการเรียนรู้ควรมีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอในทุกภาคการศึกษา ควรมีเอกสารสรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับเนื้อหาที่สอนให้ผู้เรียนได้กลับไปทบทวนที่บ้าน เพื่อให้นักเรียนสามารถจดจำสาระที่สำคัญได้ดียิ่งขึ้น สำหรับการฝึกทักษะถุงยางอนามัยตามโปรแกรมมีความเหมาะสมดี แต่อาจเปลี่ยนรูปแบบการสอนทักษะในรูปของเกมเพื่อเพิ่มทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ซึ่งอาจช่วยให้วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ

References

1. Thepthien B, Srivanichakorn S, Chucharoen P. The behavioral surveillance survey of 9 target groups in Bangkok, 2015. 1st ed. Nakhon Pathom: ASEAN Institute for Health Development, Mahidol University; 2015. (in Thai).
2. Centers for Disease Control and Prevention. Reported Sexually transmitted disease surveillance 2015 [Internet]. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services; 2016 [cited 2016 Oct 29]. Available from: <http://www.cdc.gov/std/stats15/std-surveillance-2015-print.pdf>.
3. Thepthien B, Srivanichakorn S, Chucharoen P, Hongaikert N. The behavioral surveillance survey of 10 target groups in Bangkok, 2013. 1st ed. Nakhon Pathom: ASEAN Institute for Health Development, Mahidol University; 2013. (in Thai).
4. Srinor W, Boonthi J. Sexually transmitted infection: Annual epidemiological surveillance report 2012 [Internet]. Nonthaburi: Bureau of Epidemiology; 2012 [cited 2017 Mar 19]. Available from: http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2012/main/AESR55_Part1/file6/3155_STI.pdf. (in Thai).
5. Saejeng K. Reproductive health situation in adolescents and youth in 2015 [Internet]. Bangkok: Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health; 2017 [cited 2017 Mar 19]. Available from: http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/สถานการณ์RH2558_Newupdate.pdf. (in Thai).

6. Chaturachinda K. Unsafe abortion in Thailand: roles of RTCOG. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2014;22(1):2-7. (in Thai).
7. Kovavisarach E, Chairaj S, Tosang K, Asavapiryanont S, Chotigeat U. Outcome of teenage pregnancy in Rajavithi Hospital. *J Med Assoc Thai*. 2010;93(1):1-8. (in Thai).
8. Darawuttimaprakorn N. How teens use social media to find sexual partners [Internet]. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2015 [cited 2017 Apr 7]. Available from: <http://www.ms.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceXI/Download/Book/447-IPSR-Conference-A03-fulltext.pdf>. (in Thai).
9. Namwat C, Chantharamani S. The surveillance behaviors associated with HIV infection Thai students group [Internet]. Nontaburi: Bureau of Epidemiology National Trustworthy and Competent Authority in Epidemiological Surveillance and Investigation, Ministry of Public Health; 2011 [cited 2017 Mar 19]. Available from: <http://www.boe.moph.go.th/report.php?cat=68>. (in Thai).
10. Nantiwat N. The success of comprehensive sex education program provided by health care team towards students' sexual behavior in a secondary school [Internet]. Bangkok: Siriraj Hospital, Mahidol University; 2013 [cited 2017 Nov 19]. Available from: http://www.ped.si.mahidol.ac.th/thesis/detail_member.php?regisno=642. (in Thai).
11. Krinara P. Knowledge about sexually transmitted diseases and pregnancy prevention among secondary school students in schools under the Saraburi Municipality. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*. 2013;30(4):274-286. (in Thai).
12. Center for Health Policy Studies, Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University. Report findings to review sexuality education in Thai school [Internet]. Bangkok: UNICEF; 2016 [cited 2017 Mar 19]. Available from: http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/comprehensivesexualityeducationthailand_th.pdf. (in Thai).
13. Fisher WA, Fisher JD. Understanding and promoting sexual and reproductive health Behavior: Theory and method. *Annu Rev Sex Res*. 1998;9:39-76.
14. Singchungchai P, Tongasuk P, Muadiad P. The meta-analysis of sex education programs for youth in Thailand. *Thai Journal of Nursing Council*. 2011;26(4):5-16. (in Thai).
15. Chin HB, Sipe TA, Elder R, Mercer SL, Chattopadhyay SK, Jacob V, et al. The effectiveness of group-based 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):272-94.

16. PATH. The learning management surrounding comprehensive sexuality education in school for school administrator. 1st ed. Bangkok: Irvine Gent Tack; 2007. (in Thai).
17. Thato R, Jenkins RA, Dusitsin N. Effects of the culturally-sensitive comprehensive sex education programme among Thai secondary school students. *J Adv Nurs*. 2008;62(4):457-69.
18. Cai Y, Ye X, Shi R, Xu G, Shen L, Ren J, et al. Predictors of consistent condom use based on the Information-Motivation-Behavior skill (IMB) model among senior high school student in three coastal cities in China. *BMC Infect Dis*. 2013;13:262.
19. Khamenei T. Teaching: knowledge for effective instruction. 6th ed. Bangkok: Chulalongkorn Press; 2010. (in Thai).
20. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. New York: Lawrence Erlbaum Associates, Inc; 1988.
21. Koktatong U. Comparison of knowledge, attitude and skill in condom application in male vocation student [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2000. 141 p. (in Thai).
22. Thongkeaw P. Evaluation of knowledge, attitude and behavior of secondary school students in Chumphon province, Thailand according to ministry of education's guidelines on sexual education [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2007. 82 p. (in Thai).
23. Chirawatkul S. Prevention of and dealing with teenage pregnancy. *Thai Journal of Nursing Council*. 2015;31(2):5-16. (in Thai).
24. Calsyn DA, Hatch-Maillette MA, Doyle SR, Cousins S, Chen T, Godinez M. Teaching condom use skills: practice is superior to observation. *Subst Abus*. 2010;31(4):231-9.
25. Chutup S, Thato R. The effect of health belief program on intention to use condoms among male vocational students. *Thai Journal of Nursing Council*. 2011;26(2):100-14. (in Thai).