

# ผลของโครงการรักอย่างปลอดภัยในวัยเรียน ต่อความรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น

The Effects of Safety Love in School projects on sex educational knowledge OF STUDENTS IN SECONDARY SCHOOL and sexual risk behaviors of students in secondary school

เบญจมาภรณ์ นาคามดี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

E-mail: benchamaphorn@hotmail.com

ภาวิณี จิตเสถียร

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

E-mail: pawinee\_toom123@hotmail.com

อัญชลี รุ่งฉาย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

E-mail: anchalee\_ntk@hotmail.com

## บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์ การวิจัยเพื่อศึกษาผลของโครงการรักอย่างปลอดภัยในวัยเรียนต่อความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 112 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t-test และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น หลังเข้าร่วมโครงการรักอย่างปลอดภัยในวัยเรียนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ไม่เคยถูกรังแกหรือข่มเหงให้มีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 84.4 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับใครมาก่อน ร้อยละ 65.2 ไม่คิดที่จะมีรักในวัยเรียน ร้อยละ 58.2 มีถุงยางอนามัย เมื่อต้องการใช้ทุกสถานการณ์ แต่ยังคงพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 93.8 ไม่มั่นใจว่าจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันได้ทุกครั้ง และ ร้อยละ 88.4 ไม่แน่ใจว่าจะคุยกับแฟนอย่างจริงจังเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์

**คำสำคัญ:** โครงการรักอย่างปลอดภัยในวัยเรียน ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ



## ABSTRACT

This study is quasi-experimental research pre-posttest design. The objectives of this study were to examine the effects of the safety love in school project on sex educational knowledge of students in secondary school and sexual risk behaviors of students in secondary school. The subjects were 112 students in grade 7-9, at a secondary school in Phitsanulok. Instruments used in this study composed of sex educational knowledge test and sexual risk behavior questionnaire. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test. The results of the study showed that after participating in the safety love in school project, mean score of sex educational knowledge of students were statistically significant higher than those than before participating in the project ( $p < 0.01$ ). All samples (100%) had never been bullied or persecuted for sex; 84.4% had never had sex with anyone before; 65.2% did not think about love in school; 58.2% had condoms to use all situations. However, 93.8% did not sure whether they could refuse to have sex without protection all times; and 88.4% did not sure how to talk about a sexually transmitted disease prevention and pregnancy prevention with their girlfriends or boyfriends.

**KEYWORDS:** Safety Love in School Project, Sex educational Knowledge, Sexual Risk behavior

## บทนำ

วัยรุ่นเป็นกลุ่มวัยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เป็นวัยที่ไวต่อการยอมรับสิ่งใหม่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ มีความคิดเป็นของตนเอง และต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน มีพฤติกรรมที่กล้าเสี่ยง ชอบทดลองหาประสบการณ์ใหม่ๆ โดยเฉพาะเรื่องเพศ อันเป็นผลมาจากพัฒนาการตามวัยและฮอร์โมนเพศที่เพิ่มขึ้น (รุจา ภูไพบูลย์, 2547) ประกอบกับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องเพศ ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การสำส่อนทางเพศ การเป่ียงเบนทางเพศ เช่น การรักร่วมเพศ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้่ออาจก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และปัญหาการทำแท้ง (ชินุทัย กาญจนะจิตรา, ชาย โพธิสิตา, กฤตยา อาชวนิจกุล, วาสนา อิมอเม, 2548) จากการสำรวจของ Duxex Global Sex Survey 2005 พบว่า วัยรุ่นไทยในปัจจุบันเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ง่ายขึ้น มากขึ้น คู่รักชาวไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

เมื่อมีอายุเฉลี่ย 16.2 ปี และมีแนวโน้มว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกจะเริ่มตั้งแต่อายุน้อยลงเรื่อยๆ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นช่องทางให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์อย่างรวดเร็วก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ จากสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคของศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทย มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ พ.ศ.2549-2552 กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่ม อายุ 15-24 ปี และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น

แนวโน้มว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย ผลการสำรวจของกลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ งานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2549 สำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยม 2 ซึ่งเก็บข้อมูลจาก 5 สถาบันการศึกษา ในจังหวัดพิษณุโลก พบว่านักเรียนมีประสบการณ์ทางเพศ ชายร้อยละ

5.06 หญิงร้อยละ 0.5 และอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 12 ปี ทั้งหญิงและชาย ซึ่งอายุน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทยที่มีอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 16.2 ปีและค่าเฉลี่ยของทั่วโลก คือ 12.2 ปี

ผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของเด็กวัยรุ่นมีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มักมีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า การเสพยาเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงอันตรายอย่างอื่น พฤติกรรมก้าวร้าว ปัญหาอารมณ์ซึมเศร้า รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ปลอดภัย การขาดการป้องกันตั้งครรภ์ และการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัจจุบันการอยู่ร่วมกันของชาย-หญิง ที่ยังไม่ได้แต่งงานกันมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งกลุ่มทำงาน วัยรุ่นทั่วไป นักเรียน นักศึกษา แต่ในกลุ่มของนักเรียนนักศึกษานี้สังคมไทยยังไม่ยอมรับ เนื่องจากยังเป็นวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียนอยู่ ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายของตนเองได้ ยังไม่มีความพร้อมต่อปัญหาที่ตามมา เช่น การเลี้ยงดูบุตร การว่างงาน บางกรณีตัดสินใจทำแท้งโดยหวังว่าเมื่อไม่ตั้งครรภ์แล้วจะสามารถกลับมาใช้ชีวิตและศึกษาเล่าเรียนได้ตามปกติ ซึ่งอาจเป็นอันตรายขั้นรุนแรงต่อร่างกาย เช่น การตกเลือด การติดเชื้อรุนแรง จนถึงทำให้เกิดการเสียชีวิตขึ้นมา บางกรณีก็ปล่อยให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้นมา ส่งผลให้ต้องออกจากการศึกษากลางคันซึ่งจะมีผลกระทบด้านจิตใจตามมา มักจะมีความรู้สึกว่าตนทำผิดเกิดความกลัว ความรู้สึกผิดและละอายใจวิตกกังวล เกิดภาวะซึมเศร้า เป็นต้น (สุกัญญา อ่อนจุง, 2552, ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554) เพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมทางเพศซึ่งทำให้มีผลต่อสุขภาพวัยรุ่น ได้มีผู้ทรงคุณวุฒิ และผลงานวิจัย ได้ให้ความเห็นว่าการเร่งให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างปลอดภัยแก่เด็กและเยาวชนอย่างเร่งด่วน เพราะครูมักไม่กล้าสอน เนื่องจากเกรงว่าเป็นการชี้โพรงให้กระรอก รวมทั้งจัดให้มีศูนย์ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาเรื่องเพศ เช่น การตั้งครรภ์ เป็นโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งปัจจุบันในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาจะมีหัวข้อการสอนเรื่องเพศศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น แต่ความสนใจของนักเรียนยังไม่ถึงตัวผู้เรียน และกระตุ้นให้นักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ไม่เกิดการ

ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554) ดังนั้น คณะอาจารย์ภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากเซลล์แมนคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกจึงได้สนใจศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียน ต่อความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนแห่งหนึ่งของจังหวัดพิษณุโลกขึ้น โดยลักษณะของโครงการจะเป็นการให้ความรู้และพัฒนาทักษะชีวิตของวัยรุ่นให้มีศักยภาพในการสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และส่งเสริมให้เกิดกลุ่มแกนนำอาสาสมัครวัยรุ่นในโรงเรียน เพื่อให้คำแนะนำ ช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างโรงเรียน และองค์กรในชุมชน อันจะเป็นประโยชน์ให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศของนักเรียนที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียนต่อความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้แนวทางสำหรับผู้รับผิดชอบในพื้นที่ในการออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ และป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
2. ได้แนวทางในการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (one-group pretest-posttest design) โดยจัดโครงการบริการวิชาการ เรื่อง รักอย่าง



ปลอดภัยในวัยเรียนต่อความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และ  
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคัดเลือกเฉพาะเจาะจง  
คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนแห่งหนึ่งใน  
จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วยนักเรียนที่กำลังศึกษา ระดับ  
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 32 คน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2  
จำนวน 42 คน และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 38 คน  
รวมจำนวน 112 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1. แบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับเพศศึกษา จำนวน  
20 ข้อ แบบเลือกตอบถูก ผิด ที่สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยจากการ  
ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 13  
ข้อ ที่ผู้วิจัยดัดแปลงจาก องค์การแพธ (PATH) (2550) เป็น  
แบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ
3. แผนการสอนโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัย  
เรียน ผู้วิจัยดัดแปลงจาก องค์การแพธ (PATH) (2550)

#### การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบทดสอบความรู้ เกี่ยวกับเพศศึกษา มีขั้นตอน  
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพ ดังนี้
  - 1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ  
พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น
  - 1.2 สร้างแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา  
จำนวน 20 ข้อ แบบเลือกตอบถูก ผิด
  - 1.3 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา  
ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดย  
ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลมีประสบการณ์สอนเรื่อง  
เพศศึกษาในวัยรุ่น และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้คำ  
ปรึกษาเรื่องเพศศึกษาในวัยรุ่น จำนวน 3 ท่าน
  - 1.4 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา  
มาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิ
  - 1.5 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดย  
การนำไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่

3 โรงเรียนที่มีลักษณะเดียวกัน จำนวน 30 คน แล้วนำ  
คะแนนมาหาค่าความเที่ยงโดยสูตร KR20 ได้ค่าความ  
เที่ยงเท่ากับ 0.69

2. แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีขั้นตอน  
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพ ดังนี้

- 2.1 ศึกษา และแปลงแบบสอบถามพฤติกรรม  
เสี่ยงทางเพศ จากคู่มือ โครงการก้าวอย่างเข้าใจ การจัด  
กระบวนการเรียนรู้ “เพศศึกษา” ขององค์การแพธ (PATH)
- 1.2 พัฒนาแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ  
จำนวน 13 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ
- 1.3 นำแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ  
ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดย  
ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลมีประสบการณ์สอนเรื่อง  
เพศศึกษาในวัยรุ่น และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้คำ  
ปรึกษาเรื่องเพศศึกษาในวัยรุ่น จำนวน 3 ท่าน

1.4 นำแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมา  
ปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิ

1.5 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดย  
การนำไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปี  
ที่ 3 โรงเรียนที่มีลักษณะเดียวกัน จำนวน 30 คน แล้วนำ  
คะแนนมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ  
ครอนบาค (Alpha Coefficient of Cronbach) ได้ค่าความ  
เที่ยงเท่ากับ 0.87

3. แผนการสอนโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัย  
เรียน มีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพ ดังนี้

- 3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ  
กิจกรรมต่างๆ เรื่อง รณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียน
- 3.2 เขียนแผนการสอนโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัย  
ในวัยเรียน โดยดัดแปลงจาก องค์การแพธ (PATH) (2550)
- 3.3 นำแผนการสอนโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัย  
ในวัยเรียน ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content  
validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลมี  
ประสบการณ์สอนเรื่อง เพศศึกษาในวัยรุ่น และพยาบาล  
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาเรื่องเพศศึกษาในวัยรุ่น  
จำนวน 3 ท่าน
- 3.4 นำแผนการสอนโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัย  
ในวัยเรียนมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย**

**1. ขั้นตอนเตรียมการ**

1.1 ผู้วิจัยประชุมคณะกรรมการทำงานในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตัวแทนจากโรงเรียน ศูนย์สุขภาพชุมชน และเซลล์แมนคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

1.2 ผู้วิจัยส่งโครงการวิจัยเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยฯ เพื่อรับรองโครงการวิจัยและส่งโครงการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.3 หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยพบบรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ตัวแทนครูประจำชั้นมัธยมศึกษาของโรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และกำหนดเวลาในการวิจัย รวมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบเพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย และชี้แจงพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างด้วยวาจา ได้แก่ การให้ข้อมูลถึงการเข้าร่วมหรือปฏิเสธ การรักษาความลับของข้อมูล การนำเสนอข้อมูลในภาพรวมไม่เปิดเผยข้อมูลชื่อและนามสกุลที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา โดยไม่มีผลใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินดีเข้าร่วมจึงเริ่มดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน

**2. ขั้นตอนดำเนินการ**

2.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และตอบแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2.2 ดำเนินโครงการรื้อยกอย่างปลอดภัยในวัยเรียน กิจกรรมมีรายละเอียด ดังนี้

- กิจกรรมให้ความรู้กับนักเรียน โดยดำเนินการสอน โดยแบ่งเป็นระดับชั้น (ม.1-ม.3) ชั้นละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ผ่านละครสั้นโดยนักศึกษพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 เป็นผู้แสดง และมีนักศึกษาพยาบาลฯ เป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่มๆ ละ 2 คน กิจกรรมกลุ่มเน้นให้นักเรียนเรียนรู้จากตัวละคร ทั้งหมด 3 ตอน ตอนที่ 1 เป็นบทละครและโจทย์เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ ตอนที่ 2 เป็นบทละคร และโจทย์เกี่ยวกับความรู้ในการคุมกำเนิด และตอนที่ 3 เป็นบทละครและโจทย์เกี่ยวกับผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยเรียน จากนั้นให้กลุ่มร่วมวิเคราะห์เหตุการณ์จากตัวละคร และสุ่มให้แต่ละ

กลุ่มนำเสนอ และหลังจากนั้นผู้วิจัยสรุปความรู้ ทักษะและข้อคิดในภาพรวม พร้อมทั้งช่องทางการให้คำปรึกษา

- จัดกิจกรรมธรรมะ (เยาวชนพบพระ) 1 ครั้ง 3 ชั่วโมง นักเรียนทุกระดับชั้น โดยพระมหาสมเกียรติ จากวัดแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก ในประเด็นบุญคุณพ่อแม่ในวัยเรียน

- จัดกิจกรรมคู่บัดดี้ ดูแลสุขภาพ
- ค้นหาและรับสมัครแกนนำของนักเรียนที่ปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษาเพื่อนนักเรียนเบื้องต้น ประสานกับผู้วิจัยในกรณีที่มีปัญหา หรือพบกลุ่มเสี่ยง โดยแกนนำแต่ละชั้นจะได้รับการส่งเสริมทำกิจกรรมในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเพศศึกษาทั้งใน และนอกโรงเรียน

2.3 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการ 2 สัปดาห์

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยคำนวณค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา และแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และคำนวณ Dependent t-test เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา

**สรุปผลการวิจัย**

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 2 และ 3 จำนวน 32 คน 42 คน และ 38 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 28.57 37.50 และ 33.93 ตามลำดับ (ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1)
2. ค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ของกลุ่มตัวอย่างภาพรวม ก่อนเข้าร่วมโครงการ เท่ากับ 11.91 (SD = 1.62)

**ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง**

ระดับชั้น	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	32	28.57
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	42	37.50
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	38	33.93
รวม	112	100.00

และหลังเข้าร่วมโครงการ เท่ากับ 13.90 (SD = 2.39) เมื่อแยกตามระดับชั้นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนเข้าร่วมโครงการ มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เท่ากับ 11.53 (SD = 1.56) และหลังเข้าร่วมโครงการ เท่ากับ 11.91 (SD = 1.78) ชั้นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ก่อนเข้าร่วม

โครงการ มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เท่ากับ 12.69 (SD = 1.84) และหลังเข้าร่วมโครงการ เท่ากับ 15.00 (SD = 2.52) และระดับชั้นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ก่อนเข้าร่วมโครงการ มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เท่ากับ 12.57 (SD = 1.83) และหลังเข้าร่วมโครงการ เท่ากับ 14.39 (SD = 1.98) (ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ

ระดับชั้น	ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	11.53 (SD = 1.56)	11.91 (SD = 1.78)
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	12.69 (SD = 1.84)	15.00 (SD = 2.52)
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	12.57 (SD = 1.83)	14.39 (SD = 1.98)

เมื่อศึกษาผลของโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียนต่อความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ของนักเรียนมัธยมต้น ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียน เท่ากับ 11.91 และ 13.89 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทดสอบความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ของนักเรียนมัธยมต้น ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียน (N=112)

	$\bar{X}$	SD	t
ก่อน	11.91	1.62	
หลัง	13.89	2.39	-7.545**

3. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ไม่เคยใช้บริการหญิง/ชายขายบริการ และไม่เคยถูกรังแกหรือข่มเหงให้มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 84.8 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับใครมาก่อน ร้อยละ 62.5 เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก โดยใช้ถุงยางอนามัย แต่ก็ยังพบว่า ร้อยละ 37.5 เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย และภาพรวม ร้อยละ 93.8 มั่นใจว่าสามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันได้ทุกครั้ง ร้อยละ 88.4 มั่นใจว่าสามารถคุยกับแฟนได้อย่างจริงจังเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ ร้อยละ 65 ไม่มั่นใจว่าไม่คิดที่จะมีรักในวัยเรียน ร้อยละ 58 ไม่มั่นใจมัธยมศึกษาปีที่ 1 2 และ 3 มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่แตกต่างจากภาพรวม จะมีเพียงชั้นมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 1 ที่พบว่า ร้อยละ 50 มีทั้ง ว่ามิใช่ถุงยางอนามัย เมื่อต้องการใช้ทุกสถานการณ์ ร้อยละ 56.3 ไม่มั่นใจว่าจะคู่ออกว่าคนที่มิใช่เพศสัมพันธ์กับฉันเคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อน และร้อยละ 55.4 ไม่มั่นใจว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับคนๆ เดียวเท่านั้น หากเมื่อแยกวิเคราะห์ตามระดับชั้น พบว่า ทุกระดับชั้นทั้งมั่นใจ และไม่มั่นใจว่าจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันได้ทุกครั้ง (ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4)

## การอภิปรายผล

### 1. ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาเพิ่มขึ้นภายหลังเข้าร่วมโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียน โดยความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ เท่ากับ 11.91 (SD = 1.62) และหลังเข้าร่วมโครงการฯ เท่ากับ 13.90 (SD = 2.39) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 ซึ่งความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น สอดคล้องกับกัญญา กลายสุข พรรณนภา เงินเส็ง และวรรณรัตน์ มากำเนิด (2552) พบว่า ความรู้เรื่องผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ซึ่งความรู้ ความเข้าใจที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง รวมถึงทราบข้อดี ข้อเสียที่ถูกต้องจะช่วยทำให้

วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องนั้นๆ ได้อย่างถูกต้อง และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม โครงการรื้ออย่างปลอดภัยในวัยรุ่น มีการให้ความรู้ เรื่อง การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น ทักษะ การปฏิเสธ การคุมกำเนิด การตั้งครภในวัยรุ่น ผลกระทบของการตั้งครภวัยรุ่น กระบวนการให้ความรู้ผ่านละครสั้น ให้นักเรียนตอบปัญหา หรือแก้ไขสถานการณ์ภายใต้ กระบวนการกลุ่ม ซึ่งเป็นการให้ความรู้โดยให้ผู้เรียนเป็น ศูนย์กลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ เขมิกา สมบัติโยธา สุณิรัตน์ ยั่งยืน และสุภาเวช บุตรศรีภูมิ (2556) ที่พบว่า การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทำให้ ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้มากขึ้น ผู้เรียนได้รับความรู้และมีทักษะที่จำเป็นในการนำไปใช้ใน การป้องกันโรคในชีวิตประจำวันได้

## 2. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ไม่เคยใช้บริการหญิง/ชายขายบริการ และไม่เคย ถูกรังแกหรือข่มเหงให้มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 84.8 ไม่เคยมี เพศสัมพันธ์กับใครมาก่อน ร้อยละ 62.5 เคยมีเพศสัมพันธ์ กับแฟนหรือคนรัก โดยใช้ถุงยางอนามัย แต่ก็ยังพบว่า ร้อยละ 37.5 เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก โดยไม่ใช้ ถุงยางอนามัย และภาพรวม ร้อยละ 93.8 ไม่มั่นใจว่าสามารถ ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันได้ทุกครั้ง ร้อยละ 88.4 ไม่มั่นใจว่าสามารถคุยกับแฟนได้อย่างจริงจังเรื่องการ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครภ ร้อยละ 65 ไม่มั่นใจว่าไม่คิดที่จะมีรักในวัยรุ่น ร้อยละ 58 ไม่มั่นใจ ว่ามีถุงยางอนามัย เมื่อต้องการใช้ทุกสถานการณ์ ร้อยละ 56.3 ไม่มั่นใจว่าจะคู่ออกกว่าคนที่มิเพศสัมพันธ์กับฉันเคยมี

ตารางที่ 4

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	ร้อยละพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศภาพรวม		
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ไม่มั่นใจ
1. ฉันเคยใช้บริการหญิง/ชายขายบริการ	-	100.0	-
2. ฉันเคยถูกรังแก/ข่มเหงให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย	-	100.0	-
3. ฉันมั่นใจว่าฉันปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันได้ทุกครั้ง	6.3	-	93.8
4. ฉันคุยกับแฟนของฉันอย่างจริงจังเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครภ	9.8	1.8	88.4
5. ฉันไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับใครมาก่อน	84.8	15.2	-
6. ฉันมั่นใจว่าหลังจากเราตกลงเป็นแฟนกันแล้ว แฟนของฉันจะไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครอีก	34.8	-	65.2
7. ฉันไม่คิดที่จะมีรักในวัยรุ่น	65.2	16.1	18.8
8. ฉันเคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นที่ไม่ใช่แฟนหรือคนรัก โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	-	63.4	36.6
9. ฉันเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	-	62.5	37.5
10. ฉันมั่นใจว่าคู่อของฉันใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น	45.5	-	54.5
11. ฉันมีถุงยางอนามัย เมื่อต้องการใช้ทุกสถานการณ์	58.0	4.5	37.5
12. ฉันคู่อกว่าคนที่มิเพศสัมพันธ์กับฉันเคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อน	56.3	6.3	37.5
13. ฉันมั่นใจว่าฉันจะมีเพศสัมพันธ์กับคนๆ เดียว เท่านั้น	55.4	1.8	42.9



เพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อนและร้อยละ 55.4 ไม่มั่นใจว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับคนๆ เดียวเท่านั้น หากเมื่อแยกวิเคราะห์ตามระดับชั้น พบว่า ทุกระดับชั้นทั้งมัธยมศึกษาปีที่ 1 2 และ 3 มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่แตกต่างจากภาพรวม จะมีเพียงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่พบว่า ร้อยละ 50 มีทั้งมั่นใจ และไม่มั่นใจว่าจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกันได้ทุกครั้ง

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยศึกษา ก่อนที่ดำเนินการตามโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียนเพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เกิดขึ้นจริงของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูล จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการหญิง/ชายขายบริการ ซึ่งในสังคมไทยปัจจุบันเด็กวัยรุ่นไม่นิยมที่ซื้อบริการ แต่จะมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรัก สอดคล้องกับการศึกษาของ มณเฑียร คณาสวัสดิ์ (2557) พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิง ในจังหวัดลพบุรี พ.ศ. 2553-2554 ส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยถูกรังแกหรือข่มเหงให้มีเพศสัมพันธ์ ซึ่งประเด็นนี้มีความแตกต่างกับชาวที่พบในปัจจุบัน ซึ่งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2556) รายงานสถานการณ์เรื่องเพศที่โดดเด่นในรอบ 13 ปี พบว่าการข่มขืน เป็นสถานการณ์หรือข่าวที่พบบ่อยที่สุดในสถานการณ์หรือข่าวที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ ในช่วงปี 2541-2553 พบว่ามีสถานการณ์หรือข่าวข่มขืนจำนวนมากถึง 8,902 ข่าว หรือปีละ 741 ข่าว โดยเฉพาะในช่วง 3 ปีหลัง คือ พ.ศ. 2551-2553 กว่าครึ่งของข่าวที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงทางเพศเป็นเรื่องของการข่มขืนกระทำชำเรา ซึ่งถือเป็นการสะท้อนภาพความเป็นสังคมที่มีอันตรายทางเพศในระดับที่น่าเป็นห่วง จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความมั่นใจว่าจะสามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ใช้ถุงยางอนามัย แต่ไม่ได้ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ อีกทั้งยังไม่แน่ว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับคนๆ เดียวเท่านั้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าแม้วัยรุ่นจะมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งกิจกรรมในโครงการฯ จะสะท้อนถึงความรู้ และการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็ไม่สามารถปฏิเสธหรือยับยั้งใจที่จะไม่ให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนได้ ถึงแม้กิจกรรมของโครงการจะสะท้อนถึงผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ (2554) พบว่า การห้ามวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่ให้มีเพศสัมพันธ์นั้น เป็นเรื่องที่ยาก เพราะการรับรู้ของเด็กที่เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่ความผิด เพียงแต่ผู้ใหญ่เท่านั้นที่ไม่ชอบมองว่าการลักลอบมีเพศสัมพันธ์เป็นการทำผิด ดังนั้นการห้ามไม่ให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยการห้ามไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนนั้นเป็นเรื่องที่ยาก ด้วยการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายภาพ สรีรวิทยา และจิตสังคม ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีความเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนนำไปสู่ความสมบูรณ์ทางเพศ และการเจริญพันธุ์ ความต้องการการยอมรับเมื่อเข้าสู่สังคม ความเป็นตัวของตัวเอง ชอบความเสี่ยง ชอบอิสระไม่ชอบบังคับ (สตาจค์ ศุภผล, 2555) อีกทั้งสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งสื่อต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ทุกวัย สภาพครอบครัวที่ไม่มีเวลาพูดคุยระหว่างเด็กและผู้ปกครอง อีกทั้งการให้บริการข้อมูลข่าวสารยังกระจายไม่ทั่วถึง ล้วนส่งผลให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียนไปให้บริการวิชาการกับนักเรียนในชั้นประถมศึกษาตอนปลาย และมัธยมศึกษาตอนต้น และพัฒนาหรือปรับบทละครสั้นให้สะท้อนพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นอย่างชัดเจน เพื่อให้เกิดการพัฒนากิจกรรมของโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ
2. การดำเนินโครงการรณรงค์อย่างปลอดภัยในวัยเรียนต้องมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบแต่ละชั้นของโรงเรียนนั้นๆ เข้าร่วมทุกครั้ง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของกิจกรรม
3. ควรมีกิจกรรมประสานงาน และติดตามการดำเนินงานของกลุ่มแกนนำอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความสามารถกลุ่มแกนนำ



**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาโดยเน้นกิจกรรมที่ส่งเสริมภาคีเครือข่ายในชุมชนมามีส่วนร่วมในการจัดการหรือแก้ไข ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นอย่างชัดเจน และต่อเนื่อง
2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง

กับความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น เช่น สภาพครอบครัวการเลี้ยงดู สื่อและเทคโนโลยี เป็นต้น

**กิตติกรรมประกาศ**

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช

**เอกสารอ้างอิง**

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **สถานการณ์โรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2550**. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กัญญา กลายสุข พรรณนภา เงินเส็ง และวรรณรัตน์ มากำเนิด. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น : กรณีศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดพิษณุโลก**. สารนิพนธ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

เขมิกา สมบัติโยธา สุณิรัตน์ ยิ่งยง และสุภาเวช บุตรศรีภูมิ. (2556). **ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการป้องกันและควบคุมโรคโดยใช้รูปแบบการสอนแบบผสมผสานเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง นิสิตหลักสูตรสาธารณสุข ศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาสารคาม. 32(6), 761-768.

ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, ชาย โปธิสิตา, กฤตยา อาชวนิจกุล, วาสนา อิมเอม.(2548) **สุขภาพคนไทย2548**. กรุงเทพมหานคร: อิงค์ ออน เปเปอร์.

มณฑิยา คณาสวัสดิ์. (2557). **พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย-หญิง จังหวัดลพบุรี พ.ศ.2553-2554** วารสารโรคและภัยสุขภาพ สคร.8. 8(2), 46-54.

รุจา ภูไพบูลย์. (2547). **การสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม**. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดโนเบิล.

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2552). **จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ ประเทศไทย กันยายน พ.ศ. 2527-31 ธันวาคม พ.ศ. 2552**. สืบค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2553, จาก [http://www.boe.moph.go.th/files/report/20100830\\_48352996.pdf](http://www.boe.moph.go.th/files/report/20100830_48352996.pdf).

ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ .(2554). **รายงานการวิจัย การศึกษาแนวทางกาป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส)**. ขอนแก่น: ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านการวิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สดางค์ ศุภผล.(2555). **เพศศึกษากับวัยรุ่นยุคใหม่**. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. 3(2), 70-74.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). **สุขภาพคนไทย 2556 : ปฏิรูปประเทศไทย ปฏิรูปโครงสร้างอำนาจเพิ่มพลังพลเมือง**. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

สุกัญญา อ่อนจ. (2552). **การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กรณีศึกษา: หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ตำบลหนองโสน อำเภอสว่างมิ่ง จังหวัดพิจิตร**. สารนิพนธ์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.



- สุขชัย อินทรประเสริฐ. (2548). **เพศของวัยรุ่น**. เพศศาสตร์ในสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.
- องค์การแพธ (PATH). (2550). **โครงการก้าวอย่างเข้าใจ คู่มือ การจัดการกระบวนการเรียนรู้ “เพศศึกษา” สำหรับเยาวชน ช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3) (พิมพ์ครั้งที่ 2)**. กรุงเทพฯ: เออร์เจนท์ แพค.
- องค์การแพธ (PATH). (2551). **คู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ: เออร์เจนท์ แพค.
- องค์การแพธ (PATH). (2551). **คู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ: เออร์เจนท์ แพค.
- องค์การแพธ (PATH). (2551). **คู่มือการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ: เออร์เจนท์ แพค.
- Beth Azar, M.A. (2012). Adolescent Pregnancy Prevention. *American Journal of Public Health*. 102(10): 1837-1841.
- Bonell, C., et al. (2013). Randomized controlled trial of ‘teens and toddlers’: A teenage pregnancy prevention intervention combining youth development and voluntary service in a nursery. *Journal of Adolescence*, 36(5). p 859–870.
- Dunne, A., McIntosh, J, & Mallory, D. (2014). Adolescents, Sexually Transmitted Infections, and Education Using Social Media: A Review of Literature. *The Journal for Nurse Practitioner*. 10(6),401-408.
- Hyde, A., et al. (2013). Parent’ constructions of communication with their children about safer sex. *Journal of Clinical Nursing*. 22, p. 3438-3446.
- WHO. (2004). **Adolescent Pregnancy**. Geneva, Switzerland: WHO.
- WHO. (2014). **Department of Making Pregnancy Safer. Position paper on mainstreaming adolescent pregnancy in efforts to make pregnancy safer**. Geneva: World Health Organization.

