

นิพนธ์ฉบับ

โปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี

สุภาวดี วรมาลี*, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์**, วิริณธ์ กิตติพิชัย**, นฤมล เอี่ยมณีกุล***

บทคัดย่อ

- บทนำ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี ใช้แนวคิดบทบาททางเพศและทักษะชีวิตในกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
- วิธีการศึกษา:** กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๘ อายุ ๑๐ - ๑๑ ปี ในโรงเรียนที่มีลักษณะทั่วไปของสภาพแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน กลุ่มทดลอง จำนวน ๓๕ คนได้รับโปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน ๔ ครั้ง และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน ๓๕ คนได้รับการเรียนการสอนตามปกติการเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, independent t-test และ paired t-test
- ผลการศึกษา:** พบว่าหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ฯ เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพ การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ฯ เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพ การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)
- วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา:** โปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี ที่นำแนวคิดบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตมาปรับใช้ ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ได้ผลดีกว่าการเรียนการสอนปกติของโรงเรียน
- คำสำคัญ:** บทบาททางเพศ, ทักษะชีวิต, การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ, นักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕

วันที่รับบทความ: ๑๘ มกราคม ๒๕๕๙

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙

* นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ติดต่อ: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์ ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ๕๒๐/๑ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔-๘๕๓๖ อีเมล kanittha.cha@mahidol.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิวัฒนาการใหม่ๆ การเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ง่าย ทำให้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต และสัมพันธภาพในครอบครัวลดน้อยลง ทั้งระบบการศึกษายังขาดการปลูกฝังเจตคติเรื่องบทบาทชายหญิงที่เหมาะสม ปัญหาสำคัญที่พบในวัยรุ่น ได้แก่ ความก้าวร้าวรุนแรง ยาเสพติด การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการมีเพศสัมพันธ์จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น^{๑, ๔} จากข้อมูลของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒ ร้อยละ ๕.๒ ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว^๕ โดยอายุเฉลี่ยของนักเรียนชายที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ ๑๒.๒ ปี และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ ๕๕.๑ โดยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่มากที่สุด ผลกระทบที่ตามมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ พบ อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี เท่ากับ ๙๓.๔ ต่อแสนประชากร และแม่วัยรุ่นที่มีอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี คลอดบุตร ร้อยละ ๑๖.๖ ของจำนวนมารดาที่คลอดทั้งหมด^๖ ซึ่งเกินเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด สอดคล้องกับสถิติรายงานสภาวะการมีเพศสัมพันธ์และเยาวชน ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ของจังหวัดลพบุรี^๗ ต่อปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น โดยพบว่า อายุเฉลี่ยของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ ๑๕ ปี และมีเพียงร้อยละ ๕๑.๒ เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า สาเหตุสำคัญของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย การอยู่ด้วยกันสองต่อสอง^๘ วัยรุ่นขาดการรับรู้บทบาททางเพศและค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม^๙ วัยรุ่นขาดความรู้และขาดทัศนคติในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ^{๑๐} และปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ เช่น สัมพันธภาพของครอบครัว การกำกับดูแลของพ่อแม่ การสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว^{๑๑} การเข้าถึงสื่อต่างๆ ที่กระตุ้นให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เช่น สื่อลามก การ์ตูน วิซีดีโป๊ เว็บโป๊ เป็นต้น^{๑๒} การเข้าถึงแหล่งบริการทางเพศและสถานบันเทิงเรีงรมย์ได้ง่าย^{๑๓, ๑๔} การมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ เช่น ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด การคบเพื่อนไม่ดี^{๑๕, ๑๖}

องค์การยูเนสโกระบุแนวทางป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นที่มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพทางเพศ ๔ ด้าน ได้แก่ การป้องกันโรคติดต่อที่ระบบสืบพันธุ์ การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ การปฏิบัติตนต่อเพศตรงข้าม และการปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์^{๑๗} ซึ่งจะให้ผลดีเมื่อ

เริ่มในวัยรุ่น ชายตอนต้น ช่วงอายุ ๑๐ - ๑๑ ปี เพราะตามเพศสภาพเพศชายจะเป็นผู้นำหรือฝ่ายรุกในการมีเพศสัมพันธ์ได้สำเร็จ ในช่วงนี้เด็กจะเล่นกับเพศเดียวกัน เริ่มสนใจเพศตรงข้ามบ้าง และเริ่มห่างจากพ่อแม่ไปสนใจกลุ่มเพื่อน^{๑๘} สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ต้องการการยอมรับจากเพื่อนและสังคม^{๑๙} มีความคิด วิเคราะห์เป็นระบบ มีเหตุผล^{๒๐} จึงเหมาะสมที่จะสอนบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตที่จำเป็น เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การพัฒนาเจตคติเชิงบวก การพัฒนาบทบาททางเพศ^{๒๑} การพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ^{๒๒, ๒๓} ในรูปแบบที่ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่น^{๒๔ - ๒๖} จะช่วยสนับสนุนให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ชะลอการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้ โดยโปรแกรมการวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวคิดบทบาททางเพศ และแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก มาปรับใช้ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี

วิธีการศึกษา

การศึกษามูลของโปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในนักเรียนชายอายุ ๑๐ - ๑๑ ปีที่กำลังศึกษาอยู่ในประถมศึกษาปีที่ ๕ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๔ ของโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดลพบุรี ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบ (Quasi-experimental study pretest and posttest design with non-equivalent control group) โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในกลุ่มทดลองจะได้รับแผนการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม จำนวน ๔ ครั้ง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับการเรียนการสอนตามปกติ และภายหลังสิ้นสุดการศึกษาผู้วิจัยจะเข้าไปจัดกิจกรรมให้ความรู้เป็นจำนวน ๑ ครั้ง ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเองชุดเดียวกัน ก่อนและหลังการทดลองทั้ง ๒ กลุ่ม

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เป็นนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๘ ของโรงเรียนประถมศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดลพบุรี โดยอาศัยการคัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติจากโรงเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยแบ่งโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างออกเป็น ๒ โรงเรียนกำหนดให้โรงเรียนเมืองใหม่ (ชลอราษฎร์รังสฤษดิ์) เป็นกลุ่มทดลองและโรงเรียนอนุบาลลพบุรีเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้ง ๒ โรงเรียน มีลักษณะทั่วไปของประชากร สภาพแวดล้อมทางสังคมเศรษฐกิจ และภูมิศาสตร์คล้ายคลึงกัน มีความสมัครใจและมีเวลาพร้อมเข้าร่วมกิจกรรม การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Lemshow^{๒๔} ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ ๓๑ คน แต่เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนในการทดสอบทางสถิติ เนื่องจากอาจมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่บอกเลิกภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมไปแล้ว หรือเข้าร่วมไม่ครบทุกครั้ง และป้องกันการสูญหายของข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้จึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ ๔ คน ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ กลุ่มละ ๓๕ คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ ๒ ชุด ได้แก่ ๑) โปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบาทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี สร้างโดยใช้แนวคิดบาทบาททางเพศ^{๒๕} และแนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก^{๒๖} มาปรับใช้ใน ๒ คู่ ๔ ทักษะ คือ คู่ที่ ๑ ด้านความสามารถในการคิด ได้แก่ ทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจ และทักษะการแก้ไขปัญหา คู่ที่ ๒ ด้านความสามารถระหว่างบุคคล ได้แก่ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทักษะการสื่อสาร ปฏิเสธ ตอรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยจัดกิจกรรมผ่านรูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม^{๒๗} ๒) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามมี ๕ ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน แบบวัดความรู้เรื่องสุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและดัดแปลงจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^{๒๗-๓๑, ๓๔} กำหนดลักษณะคำตอบเป็นถูก ผิด และไม่แน่ใจ การให้คะแนนคือ ตอบถูก ให้ ๑ คะแนน ตอบผิดและไม่แน่ใจ ให้ ๐ คะแนน เกณฑ์ในการประเมินความรู้ประยุกต์จากแนวคิดของ Bloom^{๒๔} แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ มีความรู้อยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ แบบวัดเจตคติต่อบาทบาททางเพศที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและ

ดัดแปลงจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^{๓๑, ๓๔} มีลักษณะคำถามเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert's sale) ๕ ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบบวัดทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และแบบวัดทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและตอรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและดัดแปลงจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^{๓๑-๓๔, ๓๐} แบบสอบถามทั้ง ๒ ส่วนนี้ ลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย ๔ ตัวเลือก มีจำนวน ๕ ข้อ เกณฑ์ในการประเมินคือ ทำถูกต้องให้ ๑ คะแนน และทำผิดให้ ๐ คะแนน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน นำเครื่องมือไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับกลุ่มนักเรียนชายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มที่ศึกษาจากโรงเรียนกัจรวิชย์ หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ เท่ากับ ๐.๖๒ แบบวัดเจตคติต่อบาทบาททางเพศเท่ากับ ๐.๗๐ แบบวัดทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา เท่ากับ ๐.๗๒ และแบบวัดทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและตอรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเท่ากับ ๐.๘๑

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้ ๑) ขั้นตอนเตรียมการทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียนและเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมภายหลังรับรองจริยธรรมแล้ว โดยได้เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MUPH ๒๐๑๕-๑๑๐ ๒) ขั้นตอนการใช้ระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ในสัปดาห์ที่ ๑ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยเข้าไปเก็บข้อมูลภายใน ๑ - ๒ วัน ก่อนทำกิจกรรมครั้งที่ ๑ โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทำแบบสอบถามด้วยตนเองทั้ง ๕ ส่วน ใช้เวลาในการตอบคนละประมาณ ๕๐ นาที ในกลุ่มเปรียบเทียบจัดการเรียนการสอนปรกติ ส่วนในกลุ่มทดลองประสานงานอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อดำเนินการจัดกิจกรรมทดลองสัปดาห์ละวัน วันละ ๑ คาบ (ใช้เวลา ๖๐ นาทีต่อ ๑ คาบ) รวม ๔ ครั้ง ๔ คาบเรียน ในช่วงเวลาเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้รับโปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบาทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี ดังนี้ สัปดาห์ที่ ๒ กิจกรรมที่ ๑ การให้ความรู้

วัยรุ่นชายเรื่องสุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และป้องกันการตั้งครรภ์ สัปดาห์ที่ ๓ กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศให้ถูกต้องเหมาะสม สัปดาห์ที่ ๔ กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และสัปดาห์ที่ ๕ กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนาทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชุดเดิมในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองโดยเว้นระยะเวลา ห่างจากหลังทำกิจกรรม ๑ สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ ๖) และภายหลังสิ้นสุดการศึกษาผู้วิจัยจะเข้าไปจัดกิจกรรมให้ความรู้เป็นจำนวน ๑ ครั้งในกลุ่มเปรียบเทียบ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้านสังคมประชากรโดยใช้การแจกแจงความถี่ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบ χ^2 - test ประเมินผลของโปรแกรมจากค่าเฉลี่ยของคะแนนในแต่ละด้านก่อนและหลังการทดลอง ในทั้ง ๒ กลุ่ม ได้แก่ คะแนนความรู้ สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/โรคเอดส์ และป้องกันการตั้งครรภ์ คะแนนเจตคติต่อบทบาททางเพศ คะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ที่ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และคะแนนทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยใช้สถิติ Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ตามตัวแปรก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกัน และด้วยสถิติ Independent's t-test เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ตามตัวแปร ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา

๑. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการคิดวิเคราะห์ที่ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มี

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ก่อนทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ (6.45 ± 1.56 คะแนน) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (4.57 ± 1.05 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อบทบาททางเพศ (35.37 ± 5.04 คะแนน) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (34.43 ± 3.81 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ในขณะที่ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ที่ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง (2.45 ± 1.04 คะแนน) ไม่แตกต่างไปจากกลุ่มเปรียบเทียบ (2.25 ± 0.55 คะแนน) ($p = 0.40$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง (2.57 ± 1.11 คะแนน) ไม่แตกต่างไปจากกลุ่มเปรียบเทียบ (2.40 ± 1.11 คะแนน) ($p = 0.54$)

หลังทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ (10.71 ± 1.53 คะแนน) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (4.71 ± 1.11 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อบทบาททางเพศ (42.65 ± 3.36 คะแนน) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (34.43 ± 3.81 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ที่ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา (7.20 ± 1.23 คะแนน) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (2.23 ± 0.84 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (7.77 ± 1.23 คะแนน) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (2.40 ± 1.11 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหา และทักษะการสื่อสารปฏิเสธ/ต่อรอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง (n = ๓๕)		หลังการทดลอง (n = ๓๕)	
	$\bar{X} \pm SD$	t (df)	$\bar{X} \pm SD$	t (df)
๑. ความรู้				
กลุ่มทดลอง	๖.๔๕ ± ๑.๕๖	๔.๘๗	๑๐.๗๑ ± ๑.๕๓	๑๘.๗๑
กลุ่มเปรียบเทียบ	๔.๕๗ ± ๑.๐๘	(๕๓.๒๖)	๔.๗๑ ± ๑.๑๓	(๖๒.๕๘)
p-value	< ๐.๐๐๑		< ๐.๐๐๑	
๒. เจตคติต่อบทบาททางเพศ				
กลุ่มทดลอง	๓๘.๓๗ ± ๕.๐๔	๔.๖๒	๔๒.๖๕ ± ๓.๓๖	๑
กลุ่มเปรียบเทียบ	๓๔.๔๓ ± ๓.๘๑	(๖๓.๒๘)	๓๔.๑๑ ± ๓.๘๐	(๖๖.๘๘)
p-value	< ๐.๐๐๑		< ๐.๐๐๑	
๓. ทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหา				
กลุ่มทดลอง	๒.๔๕ ± ๑.๐๔	๐.๘๔	๗.๒๐ ± ๑.๒๓	๑๘.๗๐
กลุ่มเปรียบเทียบ	๒.๒๕ ± ๐.๘๕	(๖๗.๔๗)	๒.๒๓ ± ๐.๘๔	(๖๐.๑๒)
p-value	๐.๔๐		< ๐.๐๐๑	
๔. ทักษะการสื่อสารปฏิเสธ/ต่อรอง				
กลุ่มทดลอง	๒.๕๗ ± ๑.๑๘	๐.๖๒	๗.๗๗ ± ๑.๒๓	๑๘.๖๘
กลุ่มเปรียบเทียบ	๒.๔๐ ± ๑.๑๑	(๖๗.๖๘)	๒.๔๐ ± ๑.๐๓	(๖๕.๘๑)
p-value	๐.๕๔		< ๐.๐๐๑	

๒. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ในกลุ่มทดลอง หลังทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ (๑๐.๗๑ ± ๑.๕๓ คะแนน) สูงกว่าก่อนทดลอง (๖.๔๕ ± ๑.๕๖ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๐๑$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อบทบาททางเพศ (๔๒.๖๕ ± ๓.๓๖ คะแนน) สูงกว่าก่อนทดลอง (๓๘.๓๗ ± ๕.๐๔ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๐๑$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา (๗.๒๐ ± ๑.๒๓ คะแนน) สูงกว่าก่อนทดลอง (๒.๔๕ ± ๑.๐๔ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๐๑$) และมีค่า

(๗.๒๐ ± ๑.๒๓ คะแนน) สูงกว่า ก่อนทดลอง (๒.๔๕ ± ๑.๐๔ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๐๑$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (๗.๗๗ ± ๑.๒๓ คะแนน) สูงกว่าก่อนทดลอง (๒.๕๗ ± ๑.๑๘ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < ๐.๐๐๑$)

กลุ่มเปรียบเทียบ หลังทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ (๔.๗๑ ± ๑.๑๓ คะแนน) สูงกว่า ก่อนทดลอง (๔.๕๗ ± ๑.๐๘ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = ๐.๐๒$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อบทบาททางเพศ (๓๔.๑๑ ± ๓.๘๐ คะแนน) ไม่แตกต่างไปจากก่อนทดลอง (๓๔.๔๓ ± ๓.๘๑ คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = ๐.๐๔$) มีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา (๒.๒๓ ± ๐.๘๔ คะแนน) ไม่แตกต่างไปจากก่อนทดลอง (๒.๒๖ ± ๐.๘๕ คะแนน) ($p = ๐.๕๗$) และมีค่า

เฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ± 1.03 คะแนน) ไม่แตกต่างไปจากก่อนทดลอง (2.40 ± 1.11 คะแนน) ($p = 1$) (ตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๒ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหา และทักษะการสื่อสารปฏิเสธ/ต่อรอง ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การเปรียบเทียบคะแนน	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{d} \pm SD$	t (df)	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{d} \pm SD$	t (df)
๑. ด้านความรู้						
ก่อนการทดลอง	๖.๔๕ ± ๑.๘๖	๔.๒๖ ± ๒.๔๖	๑๕.๐๙ (๓๔)	๔.๕๗ ± ๑.๑๐	๐.๑๔ ± ๐.๓๖	๒.๓๘ (๓๔)
หลังการทดลอง	๑๐.๗๑ ± ๑.๕๓			๔.๗๑ ± ๑.๑๓		
p-value	< ๐.๐๐๑			๐.๐๒		
๒. ด้านเจตคติต่อบทบาททางเพศ						
ก่อนการทดลอง	๓๙.๓๗ ± ๕.๐๕	๓.๓๒ ± ๒.๗๕	๖.๙๙ (๓๔)	๓๔.๔๓ ± ๓.๘๑	๐.๓๒ ± ๐.๘๗	๒.๑๕ (๓๔)
หลังการทดลอง	๔๒.๖๙ ± ๓.๓๖			๓๔.๑๑ ± ๓.๘๐		
p-value	< ๐.๐๐๑			๐.๐๔		
๓. ด้านทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหา						
ก่อนการทดลอง	๒.๔๖ ± ๑.๐๔	๔.๗๔ ± ๒.๖๙	๑๖.๖๔ (๓๔)	๒.๒๖ ± ๐.๙๕	๐.๐๓ ± ๐.๓๐	๐.๕๗ (๓๔)
หลังการทดลอง	๗.๒๐ ± ๑.๒๓			๒.๒๓ ± ๐.๘๔		
p-value	< ๐.๐๐๑			๐.๕๗		
๔. ด้านทักษะการสื่อสารปฏิเสธ/ต่อรอง						
ก่อนการทดลอง	๒.๕๗ ± ๑.๒๐	๕.๒ ± ๒.๘๒	๒๒.๑๕ (๓๔)	๒.๔๐ ± ๑.๑๑	๐ ± ๐.๔๙	๐ (๓๔)
หลังการทดลอง	๗.๗๗ ± ๑.๒๔			๒.๔๐ ± ๑.๐๓		
p-value	< ๐.๐๐๑			๑		

๓. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และทักษะการสื่อสาร สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

เพื่อยืนยันว่าคะแนนที่เพิ่มขึ้นหลังการทดลองในกลุ่มทดลองเป็นผลจากการจัดกิจกรรมทั้ง ๔ ครั้ง ผู้วิจัยจึงได้ทำการเปรียบเทียบค่าคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มทดลองเทียบกับคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มเปรียบเทียบ

พบว่า หลังทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ สุขอนามัยทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์

การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากก่อนทดลอง ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อบทบาททางเพศที่เปลี่ยนแปลงไป ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มทดลอง สูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสาร สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เปลี่ยนแปลงไปในกลุ่มทดลองสูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) (ตารางที่ ๓)

ตารางที่ ๓ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไป ด้านความรู้ เจตคติต่อบทบาททางเพศ ทักษะการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา และทักษะการสื่อสารปฏิเสธ/ต่อรอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

คะแนนของด้าน	กลุ่ม	$\bar{d} \pm SD$	t (df)	p-value
๑. ความรู้	ทดลอง	๔.๒๖ $\pm$ ๒.๔๖	๑๓.๓๕ (๓๖.๖๘)	๐.๐๐๑
	เปรียบเทียบ	๐.๑๔ $\pm$ ๐.๓๖		
๒. เจตคติต่อบทบาททางเพศ	ทดลอง	๓.๓๒ $\pm$ ๒.๗๕	๗.๓๑ (๔๐.๔๓)	๐.๐๐๑
	เปรียบเทียบ	๐.๓๒ $\pm$ ๐.๘๗		
๓. ทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหา	ทดลอง	๔.๗๔ $\pm$ ๒.๖๔	๑๖.๔๙ (๓๖.๐๙)	๐.๐๐๑
	เปรียบเทียบ	๐.๐๓ $\pm$ ๐.๓๐		
๔. ทักษะการสื่อสารปฏิเสธ/ต่อรอง	ทดลอง	๕.๒ $\pm$ ๒.๘๒	๒๐.๙๑ (๔๒.๑๗)	๐.๐๐๑
	เปรียบเทียบ	๐ $\pm$ ๐.๔๙		

วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา

สรุปได้ว่า โปรแกรมพัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ จังหวัดลพบุรี ที่นำแนวคิดบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกมาปรับใช้ ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในนักเรียนชายระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ได้ผลดีกว่าการเรียนการสอนปกติของโรงเรียนเนื่องจากคุณลักษณะของวัยรุ่นตอนต้นชายช่วงนี้ เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา เริ่มห่างจากพ่อแม่หันไปสนใจกลุ่มเพื่อนและเริ่มสนใจเพศตรงข้ามบ้าง^{๑๑} สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ต้องการการยอมรับ ยกย่องจากเพื่อนและสังคม^{๑๒} พัฒนาการด้านความคิด วิเคราะห์เป็นระบบมีเหตุผล^{๑๓} จึงเหมาะสมที่จะปลูกฝังเจตคติต่อบทบาททางเพศที่เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chamroonsawasdi K และคณะ^{๑๔} การพัฒนาความรู้และทักษะชีวิตเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทำในสิ่งที่ถูกต้องสอดคล้องกับงานวิจัยของจรรยาพรสุภาพ และคณะ^{๑๕} และงานวิจัยของริชา บุนนาค และคณะ^{๑๖} ในการพัฒนาทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ดังนั้นการสอนเจตคติ และทักษะชีวิตอย่างเต็มที่ในโปรแกรมจึงได้ผลดี อีกทั้งก่อนเริ่มกิจกรรมในครั้งถัดไปผู้สอนและผู้เรียนได้ร่วมกันสรุปกิจกรรมและความรู้ที่ได้จากครั้งก่อนและมีการลงทำกิจกรรมต่อเนื่องกัน ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ รวมระยะเวลา ๔ สัปดาห์ เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความรู้เจตคติ และทักษะต่างๆ เพิ่มขึ้นกว่ากิจกรรมการเรียนการสอนตามปกติ ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติของโรงเรียนเน้นการให้ความรู้แต่เพียงวิชาการอย่างเดียว^{๑๗} จึงอาจไม่เพียงพอต่อการพัฒนาด้านเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจ ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะด้านการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปฏิเสธและต่อรองที่จะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้และพัฒนาบทบาททางเพศและทักษะชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังนั้นการนำโปรแกรมนี้มาใช้พัฒนาเจตคติต่อบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน จึงประสบผลสำเร็จด้วยดี

ข้อจำกัดการวิจัยคือ วิธีการวิจัยเชิงทดลองรูปแบบนี้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะทั่วไปคล้ายคลึงกันนับว่าสำคัญ ดังนั้นการสุ่มบางครั้งไม่สามารถทำได้ และไม่ยืดหยุ่นในการปฏิบัติในด้านของการจัดกิจกรรมที่ทำได้

เพียงสัปดาห์ละครั้งและไม่เกิน ๑ ชั่วโมงจึงอาจขาดความต่อเนื่องของการเรียนรู้ไปบ้าง นอกจากนี้การทำแบบทดสอบก่อนการทดลอง อาจจะใช้เวลามาก และอาจเกิดผลในการจำข้อความบางข้อ ทำให้มีโอกาสที่จะตอบข้อคำถามชุดเดิมหลังการทดลองได้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ คือ การนำโปรแกรมนี้ไปใช้ร่วมกับวิชาเพศศึกษาที่สอนในโรงเรียนในรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เนื่องจากโปรแกรมนี้นี้มีความเหมาะสมที่จะใช้กับวัยรุ่นตอนต้น เพื่อพัฒนาบทบาททางเพศ และทักษะชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ควรจัดกิจกรรมให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมบทบาททางเพศที่เหมาะสม และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนสามารถนำข้อมูลไปประกอบการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพเยาวชนได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้มอบทุนสนับสนุนการจัดทำวิทยานิพนธ์บางส่วนในการวิจัย และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนเมืองใหม่ (ชลอราษฎร์รังสฤษดิ์) ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลลพบุรี และผู้อำนวยการโรงเรียนกำจรวทย์ อาจารย์ และนักเรียนที่ให้ความสะดวกและความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. เส้นทางประเทศไทยสู่ประชาคมอาเซียน. การประชุมประจำปี ๒๕๕๖ ของสศช. เรื่องเส้นทางประเทศไทยสู่ประชาคมอาเซียน; วันจันทร์ที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖; ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทองธานี. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; ๒๕๕๖.
๒. วณิดา ชนินทุทรวงศ์ และคณะ. รายงานการทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น การเสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้การปรึกษา. การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ ๔ เรื่องสุขภาพจิตกับภัยพิบัติ; ๖ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๔๘; โรงแรมปรีณัฐพาเลซ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิต; ๒๕๔๘. หน้า ๑๘๓.

๓. เบญจรัตน์ สุทินเผือก, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, จรวยพร สุภาพ, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ๒๕๕๓;๔๐:๓๐๒-๑๒.
๔. ทรงศิริ เหล่าทรัพย์เจริญ, โสภณ แสงอ่อน, พชรินทร์ นินทจันทร์. การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในวัยรุ่น. ราชบัณฑิตยบาลสาร ๒๕๕๓;๑๙:๓๑-๔๗.
๕. เนตสวรรค์ นามวาท, สุปิยา จันทรมณี . ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๕๔.
๖. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๕๖ [เข้าถึงเมื่อ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก: http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/brochure/a_w.pdf.
๗. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. สรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนปี ๒๕๔๘ - ๒๕๕๖. กรมสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. อุดลำนเา.
๘. วีระชัย ลิทธิปิยะสกุล, พิชานัน หนูวงษ์, รัชนิลักษณ์ตานนท์, เบญจา ยมสาร. ลสำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๕๕;๒๒:๘๗๙-๘๗.
๙. ลัษณา ฉายศรี, จรวยพร สุภาพ, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, ปราธนา สถิตวิภาวี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ๒๕๕๓;๔๐:๑๖๑-๗๔.
๑๐. คลังพลอย เอื้อวิทยาศุภกร, อรณิชา โพธิ์หมื่นทิพย์. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น อำเภอมะนัง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. ๒๕๕๔;๑๗:๑๕-๒๖.
๑๑. สายฝน เอกวางกูร.พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชน. วารสารเกื้อการุณย์ ๒๕๕๖;๒๐:๑๖-๒๖.
๑๒. วรวรรณ์ ทิพย์วาริรมย์, อาภาพร เภาวัฒนา, ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา. ปัจจัยที่ใช้นายพุดดิกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กรุ่นชายจังหวัดพิษณุโลก. วารสารพยาบาลสาธารณสุข ๒๕๕๖;๒๗:๓๑-๔๕.
๑๓. UNESCO, Arayawongchai editor. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. France: UNESCO; 2012.
๑๔. พนม เกตุมาน. จิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพลส; ๒๕๕๐.
๑๕. สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; ๒๕๔๗.
๑๖. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัยแนวคิดเชิงทฤษฎีวัยเด็กตอนกลางเล่ม ๑. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; ๒๕๕๕.
๑๗. Chamroonsawasdi K, Suparp J, Kittipichai W, Khajornchaikul P. Gender roles, physical and sexual violence prevention in primary extend to secondary school in Samutsakorn Province, Thailand. J Med Assoc Thai 2010;93:358-65.
๑๘. จรวยพร สุภาพ, วราพร บุญยะธาน, วิวัฒน์ กิตติพิชัย, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. โครงการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเเกร และส่งเสริมการทำความดีของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ๒๕๕๓;๔๐:๗-๑๖.
๑๙. ริษา บุญนาค, ลักขณา เตมศิริกุลชัย, ภรณ์ วัฒนสมบุญ, อาภาพร เภาวัฒนา. ประสิทธิภาพของโปรแกรมทักษะชีวิตในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครปฐม. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ๒๕๕๖;๔๓:๘๐-๙๓.
๒๐. เนตรทราย ปัญญชุณห์, ธราดล เก่งการพานิช, สุปรียา ตันสกุล, สุพร อภินันทเวช. การสร้างเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารสุขศึกษา ๒๕๕๒;๓๒:๓๒-๔๑.
๒๑. ยุพา พูนขำ, กอบกาญจน์ มัททโน. เพศศึกษา:ภูมิคุ้มกันที่วัยรุ่นต้องได้รับ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒๕๕๑;๒๔:๑๒-๕.

๒๒. สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; ๒๕๕๑.
๒๓. เอกรินทร์ สีมหาศาล และคณะ. แม่บทมาตรฐานสู่ศึกษาและพลศึกษา ป.๕. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอักษรเจริญทัศน์; ๒๕๕๑.
๒๔. ธวัชชัย วรพงษ์ศรี. หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๔๓.
๒๕. ภัสสร ลีमानนท์. บทบาทของผู้ชายกับปัญหาครอบครัวชาวไทยในปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๑;๔๓:๒๕๘-๖๕.
๒๖. WHO. Life skills education for children and adolescents in schools. Geneva: WHO; 1994.
๒๗. Kolb DA. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1984.
๒๘. วันวิสาข์ บัวลอย, มณีนันท์ ชีระวิวัฒน์, ภรณ์ วัฒนสมบุญ, นันต์ อิมามี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. รามาธิบดีพยาบาลสาร ๒๕๕๗;๒๐:๑๒๗-๔๒.
๒๙. Bloom BS. Taxonomy of education objective: Handbook I: Cognitive domain. New York: David Mckey; 1968.
๓๐. กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, จรยพร สุภาพ, วิริณห์ กิตติพิชัย, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล. การพัฒนาทักษะการสื่อสารเพื่อป้องกันความรุนแรงทางร่างกายและทางเพศในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สมุทรสาคร. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา ๒๕๕๓;๘:๗๐-๘๒.
๓๑. พิมพ์รัตน์ ธรรมรักษา. ครูไทยกับการสอนเพศศึกษา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข ๒๕๕๔;๒๕:๘๒-๑๐๒.

Abstract

Attitude on gender roles and life skills development program to prevent sexual risk behaviors among grade 5 primary school male students, Lopburi province

Supawadee Woramalee*, Kanittha Chamroonsawasdi**, Wirin Kittipichai**, Naruemon Auemaneekul***

* Student, Master Science (Public Health), Mahidol University

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

*** Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

Introduction: This study was a quasi-experimental research that aimed at studying the effects of attitude towards a gender roles and life skills' development program on the prevention of sexual risk behaviors among grade 5 male students in Lopburi province, by applying the concepts of gender roles and life skills in form of a participatory learning process.

Method: Participants were grade 5 male students (aged 10 - 11 years) studying in the first semester of academic year 2015 in the schools with similar environmental and socioeconomic contexts. The experimental group consisted of 35 male students that participated in the four activities of attitude toward the gender roles and life skills' development program to prevent sexual risk behaviors. The comparison group comprised of 35 male students that attended regular classes as usual. Data were collected through self-administered questionnaire; and analyzed by percentage, mean, standard deviation, independent t-test and paired t-test.

Result: After the experiment, the mean scores of knowledge; attitude toward gender roles; critical-thinking, decision-making and problem-solving skills; communication /interpersonal skills and refusal/negotiation skills to abstain from sexual risk behaviors of experimental group were significantly higher than the mean scores of comparison group ($p < 0.001$). And after the experiment, the mean scores of knowledge; attitude toward gender roles; critical-thinking, decision-making and problem-solving skills; communication/ interpersonal skills and refusal/negotiation skills to abstain from sexual risk behaviors of experimental group were significantly higher than the mean scores before the experiment ($p < 0.001$).

Discussion and Conclusion: This program should be incorporated into the teaching of sex education in schools through the use of participatory learning process. Other agencies can also use the information to make a health development plan for adolescents.

Key words: Gender roles, Life skills, Prevention of sexual risk behaviors, Grade 5 male students