

# ผลของโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพต่อความรู้ทางสุขภาพและ พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

## The Effects of Health Literacy Program on Health Literacy and Sexual Prevention Behaviors among Junior High School Students

วานิศา ประโยชน์มี\* อรพินท์ สีขาว ชฎาภา ประเสริฐทรง

Vanisa prayochmee\* Orapin Sikaow Chadapa Prasertsong

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสมุทรปราการ ประเทศไทย 10540

Faulty of nursing Huachiew chalermpakiet University, Samutprskran , Thailand 10540

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพต่อความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่3/2 จำนวน 40 คน โรงเรียนวัดทองคั้งเป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนบ้านสวนอุดมวิทยา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่3/1 จำนวน 40 คน เป็นกลุ่มควบคุม เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ แบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ มีค่าความเชื่อมั่น .86 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Independent t-test และ one-way repeated measured ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001

**คำสำคัญ :** ความรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

## ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to examine the effect of health literacy program on health literacy and sexual prevention behaviors among junior high school students. The sample group was randomized by multi-stage random sampling. The experimental group was forty students of Matthayom 3/2 at Tongkung School, whereas the control group was forty students of Matthayom 3/1 at Bansuan school. The research instruments were composed of the health literacy program for preventing sexual prevention behaviors, the questionnaire of health literacy on sexual prevention behaviors and the questionnaire of sexual prevention behaviors. The reliability of questionnaires were 0.86 and 0.89 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistic, independent t-test and One-way Repeated measured ANOWA test.

The results found that the mean scores of health literacy and sexual prevention behaviors of the experimental group before ,after the program and follow-up period had statistically significant differences at the level of .001, To compare the mean scores of health literacy and sexual prevention behaviors between the experimental group and the control group after the program and follow-up period, it was found that the experimental group had the scores of health literacy and sexual prevention behaviors significantly higher than the control group with statistical significance at level of .001

**Keywords:** Health Literacy, sexual prevention behaviors, junior high school students

## บทนำ

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่สังคมไทยต้องตระหนัก เพื่อหาแนวทางแก้ไขอย่างจริงจัง โดยเฉพาะปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ที่มีสถิติสูงขึ้นและมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยลง<sup>1</sup> โดยพบว่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.2 ในปี พ.ศ. 2546 เป็นร้อยละ 42.5 ในปี พ.ศ. 2559 และเริ่มมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ยังอายุน้อยลงเรื่อย ๆ พบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 13 ปี ในปีพ.ศ. 2549 ลดลงเป็น 12.3 ปีในวัยรุ่นหญิง และ 12.2 ปีในวัยรุ่นชาย ในปี พ.ศ.2560<sup>2</sup> ผลกระทบโดยตรงจากการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ได้แก่ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ติดเชื้อเอชไอวี<sup>3</sup> ดังนั้นทุกภาคส่วนจึงต้องเข้ามาช่วยดูแลให้ความรู้ และป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

ผู้วิจัยได้พัฒนาแนวความคิดความรอบรู้ทางสุขภาพตามแนวคิดของนัทปิม ที่กล่าวไว้ว่า ทักษะทางสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพดี ผู้วิจัยจึงนำมาเขียนโปรแกรมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

โดยพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ได้แก่ การเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มสุรา และการรักรุนแรงสงวนตัว<sup>4</sup> ซึ่งการส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดทักษะทางสังคมและการคิดวิเคราะห์ โดยเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีทักษะทางสังคม มีการคิดวิเคราะห์ จะสามารถเข้าถึงข้อมูลการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้ง เข้าใจและใช้ข้อมูลที่มีอยู่ หรือป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์<sup>5</sup> ตามแนวคิดของนัทปิม แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล เรื่องการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรู้เท่าทันสื่อลามกเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้ความเข้าใจเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การจัดการกับอารมณ์ทางเพศเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า โปรแกรมความรอบรู้ทางสุขภาพพร้อมกับการจัดการเรียนรู้แบบใช้คำถาม สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น<sup>6</sup> ดังนั้นการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพ เป็นกุญแจสำคัญในการสร้างพฤติกรรมที่ดีในการดูแลตนเอง<sup>7</sup> รวมทั้งการพัฒนาทักษะทางสังคมและทักษะทางปัญญาที่สูงขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และควบคุมการดำเนินชีวิตในชีวิตประจำวันในวัยรุ่นให้ถูกต้อง เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์<sup>5</sup>

จังหวัดชลบุรี พบอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นสูงสุด เป็นลำดับสามของประเทศ<sup>8</sup> โดยเฉพาะโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางและน่าสนใจในการศึกษา จะเห็นได้จากการศึกษาปัจจัยป้องกันด้านบุคคลและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดชลบุรี พบว่าปัจจัยด้านบุคคลที่ประกอบด้วยแหล่งสนับสนุนจากภายนอก ความเข้มแข็งภายในจิตใจ และทักษะด้านสัมพันธภาพและการแก้ปัญหาไม่เพียงพอต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาในจังหวัดชลบุรี ซึ่งควรมีการสร้างโปรแกรมเพื่อเพิ่มปัจจัยในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดชลบุรี<sup>9</sup> และพบว่าจังหวัดชลบุรียังคงมีวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ไม่ลดลง ผู้วิจัยจึงได้สร้างโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ โดยในโปรแกรมมีการออกแบบกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนมีการพัฒนากระบวนการฟัง อ่าน พุด คิด วิเคราะห์ วิจรณ์ สังเคราะห์ ผ่านสถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา สื่อภาพยนตร์ นวนิยาย หนังสือการ์ตูน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น อย่างเป็นเหตุเป็นผล เพื่อให้เกิดความรู้ทางสุขภาพ เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการส่งเสริมทักษะที่จำเป็นให้กับนักเรียน ทำให้สามารถผ่านช่วงวัยรุ่นได้อย่างมีสุขภาพะสมวัย เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของประเทศชาติต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ และกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะเวลาหลังทดลอง และระยะติดตามผล

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล

### คำถามการวิจัย

1. ความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ และกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

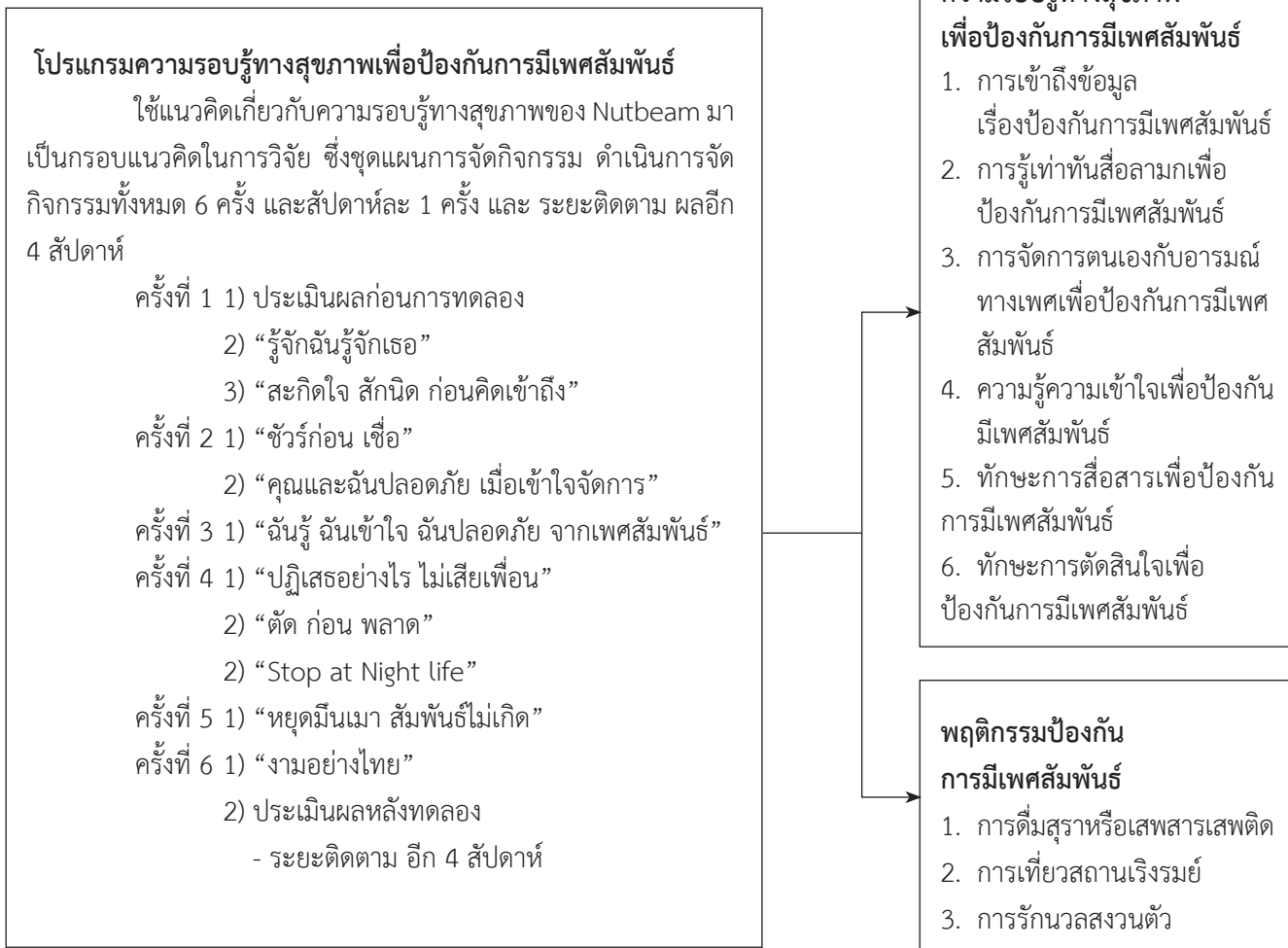
2. ความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผลมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

### สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ มีคะแนนความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ

2. ภายหลังจากทดลองและระยะติดตามผล นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพ มีคะแนนความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

### กรอบแนวคิดในงานวิจัย



### วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล (two group pretest-posttest and Follow up design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดชลบุรี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต 1 ทั้งหมด 8 แห่ง จำนวน 506 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) จากนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดชลบุรี ได้เป็นเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชลบุรี เขต 1 ซึ่งมีทั้งหมด 8 โรงเรียน ได้ 2 โรงเรียน และสุ่มอีกครั้ง

เพื่อเลือกห้อง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1ห้อง จำนวน 40 คน กลุ่มควบคุม 1 ห้อง 40 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือสำหรับการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน แบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ แบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 33 ข้อ และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ทางสุขภาพ จากองค์ประกอบ 6 ด้าน ดังนี้ การเข้าถึงข้อมูล เรื่องป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ การรู้เท่าทันสื่อลามกเพื่อป้องกันการ

การมีเพศสัมพันธ์ การจัดการตนเองกับอารมณ์ทางเพศเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้ความเข้าใจเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสารเพื่อปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ทักษะการตัดสินใจเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วยชุดกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่าน การวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา สื่อภาพยนตร์ นวนิยาย หนังสือ การ์ตูน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดำเนินการจัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 1 ชั่วโมง 30 นาที

### คุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามโดยผ่านการตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พบว่าแบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.66-1.00 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ได้เท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าแอลฟา ครอนบาค (Cronbach's Alpha reliability) .86 และ .89 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้เลขที่รับรอง อ.815/2562 ในวันที่ 19 มีนาคม 2562 ก่อนดำเนินการวิจัย และผู้วิจัยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้ดำเนินการทำหนังสือขออนุญาตถึงผู้อำนวยการของนักเรียนต้นสังกัดของโรงเรียน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และขอให้นักเรียนเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ชี้แจง ให้ข้อมูลสำหรับนักเรียน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัย และมีหนังสือขออนุญาตแนบไปกับแบบสอบถามทุกฉบับ และอธิบายให้นักเรียนทราบว่า มีสิทธิที่จะตอบ หรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ทุกกรณีและข้อมูลทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม โดยผลการวิจัยไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) 2) วิเคราะห์คะแนนความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามของกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวที่มีการวัดซ้ำ (one-way repeated measured ANOVA) 3) วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นกับ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมในระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล โดยใช้การทดสอบค่าที (Independent t-test)

### ผลการวิจัย

ความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้านการจัดการตนเองกับอารมณ์ทางเพศเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ส่วนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน หลังการให้โปรแกรม ความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม และรายด้านสูงขึ้นในทุกๆด้าน และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงขึ้นในระยะติดตามผลด้วย ส่วนในกลุ่มควบคุม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทุกด้าน และคะแนนเฉลี่ยในระยะติดตามผลมีค่าไม่เปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ก่อนทดลอง คะแนนเฉลี่ยโดยรวมของพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับเสี่ยง เช่นเดียวกับรายด้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเสี่ยงทั้ง 2 กลุ่ม หลังการให้โปรแกรมฯ และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปลอดภัย และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับระดับ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่ม

ทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์สูงขึ้น อยู่ในระดับปลอดภัยในทุกด้าน และยังคงอยู่ในระยะปลอดภัยจนถึงระยะติดตามผล ส่วนกลุ่มควบคุมคงมีคะแนน

เฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับเสี่ยงทุกด้านทั้งในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล

**ตารางที่ 1** การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนทดลองและหลังการทดลอง และระยะติดตาม ของกลุ่มทดลอง โดยการใช้สถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียวที่มีการวัดซ้ำ (one-way repeated measured ANOVA) (n = 40)

แหล่งความแปรปรวน	Sum of square	df	Mean square	F	p-value
<b>ความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์</b>					
ภายในกลุ่ม	76852.11	2	38426.058	965.43	<.001
ความคลาดเคลื่อน	3104.55	78	86.39		
<b>พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์</b>					
ภายในกลุ่ม	13062.20	2	6531.10	678.21	<.001
ความคลาดเคลื่อน	751.13	78	9.63		

พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (F = 965.43, p<.001) และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามของกลุ่มทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (F = 678.21, p<.001)

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลอง และระยะติดตามผล โดยการใช้การทดสอบค่าที (independent t-test) (n=80)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม			t	df	p-value
	n	Mean	SD	n	Mean	SD			
1. ความรู้ทางสุขภาพระยะหลังทดลอง	40	112.72	5.68	40	67.42	4.72	38.75	78	<.001
2. ความรู้ทางสุขภาพระยะติดตามผล	40	115.30	8.95	40	76.27	6.41	22.40	78	<.001
3. พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ระยะหลังทดลอง	40	45.67	2.51	40	29.05	4.98	18.82	78	<.001
4. พฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ระยะติดตามผล	40	47.87	1.74	40	33.10	2.79	28.34	78	<.001

พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

### การอภิปรายผลการวิจัย

สมมุติฐานที่ 1. ภายหลังจากทดลองและระยะติดตามผล นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ มีคะแนนความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐาน โดยหลังการให้โปรแกรมความรู้ทาง

สุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนมีคะแนนสูงขึ้นในทุกๆ ด้าน สอดคล้องกับที่ใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนนทบุรี โดยการจัดการเรียนรู้แบบใช้คำถาม<sup>6</sup> นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพที่สูงขึ้น ของพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ ดอน นัทปีมา มาเป็นพื้นฐานในการสอนความรู้ทางสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ส่งผลให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มมากขึ้น<sup>10</sup> นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ที่พบว่านักเรียนที่มีความรู้มากขึ้น หรือมีทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศดีขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง<sup>11</sup>

สมมุติฐานที่ 2. หลังการทดลองและระยะติดตามผล นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ มีคะแนนความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐาน เป็นเพราะว่าโปรแกรมในการศึกษานี้ ได้สอดแทรกความรู้เพศศึกษา สอนการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ โดยเสริมสร้างความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเพศของวัยรุ่น ผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยง และเสริมสร้างทักษะการปฏิเสธ การต่อรอง การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา การมีทักษะดังกล่าวจะช่วยให้ให้นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม มีความรู้ และทักษะที่สามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้<sup>12</sup> สอดคล้องกับโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้กลุ่มทดลองมีการตระหนักรู้ในตน การคิดและการตัดสินใจรวมทั้งมีทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศที่ดี เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์<sup>13</sup>

### ข้อเสนอแนะทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัย แบบผสมผสานวิธี (Mixed method) เพื่อเติมเต็มความสมบูรณ์ของโปรแกรมที่อาจขาดหายไปจากวิจัยเชิงปริมาณ เนื่องจาก การวิจัยเชิงคุณภาพ จะทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และเข้าใจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในบริบทที่เป็นจริงของวัยรุ่น

### References

1. Srisuriyawet, R., & Homsin, P. Husband-assisted programme, first stage of labour, stress, pain, labour-related satisfaction. Thai Journal of Nursing Council. 2014; 29 (3): 31-41. (in Thai).
2. Pojanapotha, P., Singhakant, S., Kaewpornawan, T., & Apinuntavech, S. Attitudes and sex education associated with sexual behavior in thai male students in bangkok. Journal of Public Health. 2017; 47(1): 18-30. (in Thai).
3. Tumchue, S., & Pumprayool, P. Teenage pregnancy: Concept of solving problems with the district health system. Journal of Health Science Research. 2018; 12(2): 29-38. (in Thai).
4. Sriwiangya, J., Kasipong, T., & Kompayak J., Factors Related to Sexual Risk Behaviors Among Grad 2 of Secondary School Students Bangkok Bangkok. [dissertation]. Samutprskran: Huachiew chalermpakiet University; 2015.
5. Nutbeam, D. Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? Int. J Public Health. 2009; 54: 303-305.
6. Anee, C., Boonchuaythanasit, K., & Kainakha, P. Effectiveness of Health Education Program on Health Literacy Development by Questioning Method for Sexual Relations Prevention Behaviors among junior High school Students, Nonthaburi Province. Kasetsart Educational Review. 2017; 32(2): 137-143. (in Thai).
7. Tachavijitjaru, C. Heath Literacy: A key Indicator towards Good Health Behavior. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19: 1-11. (in Thai).
8. Department of Reproductive health. Adolescent reproductive health situation report 2017. Nonthaburi: Department of Health Ministry of public Health. 2017. (in Thai).

9. Surngsri, S. The determine of the resilience factors and risk-taking behaviors on sexual intercourse among secondary school students in extended opportunity educational schools in Chonburi Province. Journal of Baromarajonani College of Nusing Nakhornrachasrima. 2015; 21(2): 17-26. (in Thai).
10. Sisited, P. Life skill improvement and the prevention of adolescent risky sexual behaviors. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19: 10-15. (in Thai).
11. Kaewwiengdach, C., & Hirunwatthanakul, P. Factors associated with sexual risk behaviours among secondary school students in Nakhon Phanom Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016; 17(3): 168-177. (in Thai).
12. Pusuwun, S., Wongya, K., & Leekuan, P. Effects of skill development for prevention of sexual risk behavior on perceived self-efficacy and sexual risk behavior among female adolescent. Nursing Journal. 2013; 40(4): 68-79. (in Thai).
13. Bualoy, W., Therawiwat, M., Vathanasombor, P., & Imamee, R. Effectiveness of a sex education program to prevent sexual risk behaviors on grade 8 students, sampran district, Nakhon Pathom Province. Rama Nurse J. 2014; 20(1): 127-142. (in Thai).