นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ตวงรัตน์ จันทร์ทิพย์มณี[1], ลิตา เขียวหนู[2], วิกานดา มะโนแสน[3], อภิเชษฐ์ จำเนียรสุข[4], พิชสุดา เดชบุญ[4], รัตนาภรณ์ อาษา[4], อนงค์นาฏ ผ่านสถิน[4], ธนธัส ผุดผ่อง[4], อานนท์ จินวงษ์โป๊[4]

[1]โรงพยาบาลอินเตอร์เมดิคัล แคร์ แอนด์ แล็บ จำกัด จังหวัดปทุมธานี, [2]โรงพยาบาลประชาธิปัตย์ จังหวัดปทุมธานี
[3]โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลมาบแค จังหวัดนครปฐม, [4]คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

บทคัดย่อ

บทนำ: การคุกคามทางเพศเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเด็กวัยรุ่น โดยเฉพาะนักเรียนหญิงในระดับชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งการคุกคามทางเพศทำให้เกิดผลกระทบทางอารมณ์ เช่น เครียด ซึมเศร้า วิตกกังวล หวาดกลัว และขาดความมั่นใจ อีกทั้งอาจจะส่งผลกระทบต่อการเรียน คุณภาพชีวิต ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการปรับตัวทางสังคม

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

วิธีการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดซ้ำกลุ่มเดียว ระยะเวลาดำเนินวิจัยเดือนตุลาคม 2567 ศึกษาในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนแห่งหนึ่งจังหวัดปทุมธานี จำนวน 33 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ และทักษะชีวิตที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามทักษะชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired Sample t-test

ผลการศึกษา: นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 33 คน อายุเฉลี่ย 14.03 ± 0.68 ปี ระดับชั้นเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง 3 (30.3%, 36.4% และ 33.3% ตามลำดับ) คะแนนเกรดสะสมเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ± 0.38 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้น (ก่อนเข้าร่วม 13.09 ± 2.04, หลังเข้าร่วม15.79 ± 0.49, p-value < 0.001) ในส่วนของทักษะชีวิต หลังการเข้าร่วมโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้น (ก่อนเข้าร่วม 5.21 ± 1.22, หลังเข้าร่วม 6.94 ± 0.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001)

สรุป: จากผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมนี้มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการคุกคามทางเพศในนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนต้น ดังนั้นครู และผู้ปกครองสามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมในสถานศึกษา และชุมชนเพื่อพัฒนาศักยภาพนักเรียนในการป้องกันตนเองจากการคุกคามทางเพศต่อไปได้

คำสำคัญ: การคุกคามทางเพศ, นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, ทักษะชีวิต, แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ, การป้องกันตนเอง

ส่งบทความ: 4 ธ.ค. 2568, แก้ไขบทความ: 28 ม.ค. 2569, ตอบรับบทความ: 29 ม.ค. 2569

ติดต่อบทความ
อภิเชษฐ์ จำเนียรสุข, ปร.ด., คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
E-mail: Apichet.jum@vru.ac.th

Original Article

Effects of a knowledge and life skills enhancement program on self-protection against sexual harassment among female junior high school students

Tuangrat Chanthipmanee[1], Lita Khiewnu[2], Wikanda Manosaen[3], Apichet Jumneansuk[4], Phitchasuda Dechboon[4], Rattanaporn Arsa[4], Anongnat Pansathin[4], Tanatas Pudpong[4], Amon Jinwongpo[4]

[1]Intermedical Care and Lab Hospital, Pathum Thani, [2]Prachathipat Hospital, Pathum Thani
[3]Mab Khae Subdistrict Health Promotion Hospital, Nakhon Pathom, [4]Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage

ABSTRACT

Introduction: Sexual harassment poses a growing threat to adolescent development. Female junior high school students are particularly vulnerable, experiencing emotional distress such as depression, anxiety, and reduced self-confidence that affects their academic performance, quality of life, and social relationships.

Objectives: This study examined the effectiveness of a knowledge and life skills enhancement program designed to strengthen self-protection against sexual harassment among female junior high school students.

Methodology: Employing a one-group pretest-posttest quasi- experimental design, this study involved 33 female junior high school students from a school in Pathum Thani Province who were selected using a stratified random sampling method; data were collected during October 2024. Participants completed a 4-week knowledge and life skills enhancement program based on the Health Belief Model, comprising 4 activities. Data collection utilized a knowledge questionnaire and a life skills questionnaire administered before and after program participation, with analysis performed using paired sample t-test.

Results: A total of 33 female junior high school students, baseline characteristics were 14.03 ± 0.68 years old, grade M1 30.3%, M2 36.4%, M3 33.3% and mean GPA 3.46 ± 0.38. Following program participation, students demonstrated significant improvements in mean knowledge scores, pretest 13.09 ± 2.04, posttest 15.79 ± 0.49, ($p < 0.001$) and mean life skills scores, pretest 5.21 ± 1.22, posttest 6.94 ± 0.24, ($p < 0.001$).

Conclusion: The program demonstrated an effective in enhancing both knowledge and life skills for preventing sexual harassment among female junior high school students. These findings offer teachers and parents a framework for developing educational activities in schools and communities that strengthen students' capacity for self-protection against sexual harassment.

Keywords: sexual harassment, high school students, life skills, health belief model, self-protection

Submitted: 2025 Dec 4, Revised: 2026 Jan 28, Accepted: 2026 Jan 29

Contact

Apichet Jumneansuk Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage
E-mail: Apichet.jum@vru.ac.th

บทนำ

การคุกคามทางเพศเป็นปัญหาสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชนที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก และเยาวชนทั่วโลก โดยเฉพาะเด็กหญิงวัยรุ่นซึ่งอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง รายงานเกี่ยวกับรูปแบบความรุนแรงทางเพศที่ไม่มีการสัมผัสร่างกาย (Non-contact sexual violence) ขององค์กรยูนิเซฟ (UNICEF) ปี ค.ศ. 2024 พบว่า เด็กหญิงและผู้หญิงทั่วโลกมากกว่า 650 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 5 เคยมีประสบการณ์ถูกคุกคามทางเพศดังกล่าว[1]

การคุกคามทางเพศหมายถึงพฤติกรรมที่ส่อไปในทางเพศซึ่งผู้ถูกกระทำไม่พึงประสงค์ อาจเป็นการพูดจาลวนลาม การแสดงกิริยาท่าทางทางเพศ การจ้องมอง หรือการสัมผัสร่างกายที่ไม่เหมาะสม ซึ่งทำให้ผู้ถูกกระทำรู้สึกอึดอัด อับอาย หรือไม่ปลอดภัย[2] การคุกคามทางเพศแตกต่างจากความรุนแรงทางเพศ (Sexual violence) ตรงที่ไม่จำเป็นต้องมีการใช้กำลังหรือการบังคับ แต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต และพัฒนาการของเด็ก และเยาวชนอย่างรุนแรง โดยเฉพาะผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียด และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ[3] นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผลการเรียน โดยอาจนำไปสู่การขาดเรียน การหลีกเลี่ยงกิจกรรมในโรงเรียน หรือแม้กระทั่งการลาออกจากสถานศึกษา[4]

เนื่องจากผลกระทบที่รุนแรงดังกล่าว การทำความเข้าใจขนาด และลักษณะของปัญหาจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง สถานศึกษาเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่พบการคุกคามทางเพศต่อเด็ก และเยาวชนบ่อยครั้ง จากการศึกษาในระดับนานาชาติพบว่า เด็กหญิงอายุ 13-17 ปี ประมาณ 400,000 คนจาก 10 ประเทศมีรายงานว่าประสบความรุนแรงทางเพศในโรงเรียนภายใน 12 เดือนที่ผ่านมา[5] สอดคล้องกับข้อมูลในทวีปแอฟริกา ในประเทศเซเนกัล และแซมเบีย ที่มีรายงานว่าเด็ก 1 ใน 8 อายุ 15 ปี ถูกคุกคามทางเพศโดยครูหรือเจ้าหน้าที่โรงเรียนภายใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา[6] นอกจากนี้ การศึกษาวิเคราะห์อภิมาน (meta-analysis) ที่วิเคราะห์ข้อมูลจาก 165 การศึกษาที่ครอบคลุมเด็กกว่า 958,000 คน จาก 80 ประเทศพบว่า การคุกคามทางเพศในเด็กมีอัตราการเกิดร้อยละ 11.4 ตลอดชีวิต โดยพบมากที่สุดในช่วงวัยรุ่นตอนต้น[7]

ในบริบทของประเทศไทย สถานการณ์ของปัญหานี้มีความคล้ายคลึงกับระดับสากล แม้ว่าจะยังไม่มีการสำรวจในระดับชาติเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศโดยเฉพาะ แต่จากการสำรวจของ YouGov ในปี ค.ศ. 2019 จากการสำรวจคนไทยในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,107 คน พบว่าร้อยละ 21.0 มีประสบการณ์การถูกคุกคามทางเพศ โดยสถานที่ที่พบว่าถูกคุกคามมากที่สุดอันดับ 1 ได้แก่ ขนส่งสาธารณะ (ร้อยละ 27.0) รองลงมาคือ สถานบันเทิง (ร้อยละ 18.0) และอันดับที่ 3 คือ ภายในโรงเรียนและมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 17.0)[8] รูปแบบการคุกคามทางเพศที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ การสัมผัสร่างกายโดยไม่ได้รับอนุญาต (ร้อยละ 44.0) ตามด้วยการพูดจาที่ส่อไปในทางเพศ (ร้อยละ 42.0) และการเปิดเผยอวัยวะเพศ (ร้อยละ 35.0) สิ่งที่น่ากังวลคือ ผู้ตอบแบบสอบถามเกือบครึ่ง (ร้อยละ 43.0) เลือกที่จะไม่รายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเหตุผลหลักคือ ความอับอาย (ร้อยละ 46.0) ตามด้วยความกลัวว่าจะไม่มีใครช่วยเหลือ (ร้อยละ 27.0)[8] ซึ่งเหตุผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงอุปสรรคสำคัญในการรายงานและแสวงหาความช่วยเหลือ นอกจากนี้ รายงาน Disrupting Harm in Thailand ของ UNICEF, ECPAT และ INTERPOL (2022) พบว่า ในปี 2021 มีเด็กและเยาวชนไทยอายุ 12-17 ปี ประมาณ 400,000 คน หรือร้อยละ 9.0 ตกเป็นเหยื่อการคุกคามและล่วงละเมิดทางเพศในโลกออนไลน์[9] โดยร้อยละ 10.0 ถูกขอให้พูดคุย

เรื่องเพศหรือกิจกรรมทางเพศเมื่อไม่ต้องการ และร้อยละ 70.0 รายงานความรู้สึกเชิงลบ ได้แก่ รู้สึกผิด กลัว รำคาญ และเครียด ซึ่งผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่เด็กรู้จักอยู่แล้ว แต่ที่น่าเป็นห่วงคือ มีเพียงประมาณร้อยละ 1.0 ถึง 3.0 เท่านั้นที่แจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ และประมาณร้อยละ 10.0-31.0 ไม่ได้เปิดเผยเหตุการณ์ให้ใครทราบเลย[10] โดยจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจะเห็นได้ว่าเด็กวัยรุ่นหญิงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคุกคามทางเพศ โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นตอนต้นถึงตอนกลาง (อายุ 12-17 ปี) อย่างไรก็ตาม ปัญหาการคุกคามทางเพศไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในที่สาธารณะ หรือสังคมออนไลน์เท่านั้น ยังมีเหตุการณ์ในลักษณะนี้เกิดขึ้นที่ในสถานศึกษา หรือแม้แต่ที่บ้านซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการรายงาน ดังนั้นจึงมีโอกาสที่จะเกิดสถานการณ์การคุกคามทางเพศมากกว่าตัวเลขที่ปรากฏ นอกจากนี้ ผู้กระทำส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่เด็กรู้จักและไว้วางใจ เช่น เพื่อน รุ่นพี่ ครู หรือผู้ใหญ่ในสถานศึกษา[11-12] ซึ่งทำให้เด็กมีความยากลำบากในการปฏิเสธ หรือขอความช่วยเหลือ

แม้ว่าปัญหาการคุกคามทางเพศในเด็กนักเรียนหญิงโดยเฉพาะระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น แต่การแก้ไขปัญหาในระดับป้องกันยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะโปรแกรมที่มุ่งเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตให้กับเด็กหญิงวัยรุ่นเพื่อป้องกันและรับมือกับการคุกคามทางเพศยังมีไม่เพียงพอในบริบทไทย แม้ว่าในต่างประเทศจะมีโปรแกรมป้องกันการคุกคามทางเพศในสถานศึกษาที่แสดงผลสำเร็จ เช่น โปรแกรม Shifting Boundaries, Safe Dates และ Your Voice Your View[13-14] แต่โปรแกรมเหล่านี้พัฒนาขึ้นในบริบทตะวันตก และยังไม่มีการปรับใช้หรือพัฒนาโปรแกรมที่เหมาะสมกับบริบทสังคม และวัฒนธรรมไทย

จากสถานการณ์ดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมองเห็นว่าปัญหาการคุกคามทางเพศเป็นปัญหาที่สำคัญในกลุ่มเด็กหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในบริบทไทย อีกทั้งคณะผู้วิจัยซึ่งประกอบด้วยอาจารย์ และนักวิชาการด้านสาธารณสุขศาสตร์ มีความสนใจและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี และปริมณฑล ดังนั้นจึงได้พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศ ซึ่งมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)[15] ในการสร้างกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศ การสร้างทักษะการปกป้องตนเอง การสื่อสารปฏิเสธ และการขอความช่วยเหลือ โดยคำนึงถึงบริบททางสังคม และวัฒนธรรมของไทย ซึ่งคาดหวังว่าโปรแกรมนี้จะมีประสิทธิผลในการลดความเสี่ยง และสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็กหญิงในสถานศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการถูกคุกคาม ทางเพศของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี ได้นำทฤษฎี Health Belief Model มาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยโปรแกรม (ตัวแปรอิสระ) ประกอบด้วย 4 กิจกรรมที่เชื่อมโยงกับองค์ประกอบของทฤษฎี ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมสานสัมพันธ์พี่น้องร่วมใจ ได้ประยุกต์ใช้องค์ประกอบ การรับรู้ความรุนแรง

(perceived severity) และ การรับรู้ความเสี่ยง (perceived susceptibility) ผ่านกิจกรรมการละลายพฤติกรรม การให้ความรู้เกี่ยวกับความหมาย ประเภท รูปแบบ และความรุนแรงของการคุกคามทางเพศ

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้ได้ประยุกต์ใช้องค์ประกอบ การรับรู้ประโยชน์ (perceived benefits) และ การรับรู้อุปสรรค (perceived barriers) ผ่านกิจกรรมการเล่นเกม Word Wall และ Flash Card เพื่อวิเคราะห์ประโยชน์ของการป้องกันและสถานการณ์เสี่ยงต่อการคุกคามทางเพศ

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมฝึกทักษะชีวิตการป้องกันการคุกคามทางเพศ ได้ประยุกต์ใช้องค์ประกอบความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง (self-efficacy) ผ่านการฝึกทักษะการสื่อสารปฏิเสธ การระบุสถานการณ์เสี่ยง และการขอความช่วยเหลือในกรณีที่ถูกคุกคามทางเพศ

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมสะท้อน และสรุปการเรียนรู้ เป็นกิจกรรมการทบทวนและบูรณาการความรู้ และทักษะที่ได้รับจากโปรแกรมนี้

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศนี้มีผลต่อตัวแปรตาม 2 ตัว คือ ความรู้เกี่ยวกับการคุกคามทางเพศและทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเอง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำโดยวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One-group pretest-posttest design) มีระยะเวลาดำเนินการทดลองทั้งหมด 4 สัปดาห์ซึ่งดำเนินการในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ภายในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นโรงเรียนเดียวกันทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ระยะเวลาดำเนินงานวิจัย ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลในเดือนตุลาคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี จำนวนทั้งหมด 442 คน กลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดโดยใช้โปรแกรม G*Power[16] (alpha = 0.05, power = 0.95, effect size = 0.73 โดยกำหนด effect size ขนาดกลาง-ใหญ่ (d=0.73) ตามแนวทาง Cohen (1988) ได้กลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ 27 คน และคณะผู้วิจัยได้เพิ่ม 20% เพื่อป้องกันการหลุดออกจากการศึกษา สรุปได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 33 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) จาก 3 ระดับชั้น (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3) ตามด้วยการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากในแต่ละระดับชั้น ซึ่งเกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนหญิงที่มีอายุ 13-15 ปี สามารถพูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้ ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ส่วนนักเรียนที่อยู่ระหว่างการรักษาภาวะ ทางจิตเวช (ซึมเศร้าระดับรุนแรง, PTSD) นักเรียนที่ไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง รวมถึงนักเรียนหญิงที่ไม่สะดวกใจให้ข้อมูล หรือปฏิเสธการทำกิจกรรมในระหว่างเข้าร่วมโปรแกรมจะถูกคัดออกจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (Self-administrative questionnaire) ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยคณะผู้วิจัยโดยอ้างอิงกรอบแนวคิดและโครงสร้างจากเครื่องมือของ WHO [17-18] แล้วปรับให้เหมาะสมกับบริบทสังคมและวัฒนธรรมไทย โดยแบบสอบถามประกอบไปด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย เพศ อายุ ผลการศึกษา ระดับการศึกษา การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ สัมพันธภาพในครอบครัว การเดินทางมายังโรงเรียน สื่อโซเชียลมีเดีย รวมทั้งหมด 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ต่อการคุกคามทางเพศ พัฒนาโดยอ้างอิงกรอบแนวคิดจากนิยามของ WHO ปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในบริบทไทยแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ การคุกคามทางเพศด้วยวาจา (Verbal Harassment) จำนวน 5 ข้อ การคุกคามทางเพศด้วยการสัมผัสร่างกาย (Physical Harassment) จำนวน 5 ข้อ และการคุกคามทางเพศด้วยการแสดงท่าทาง (Non – Verbal Harassment) จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทักษะชีวิตต่อการป้องกันตัวเองต่อการคุกคามทางเพศ พัฒนาโดยอ้างอิงกรอบแนวคิดจาก WHO Life Skills Framework ปรับให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมและสถานการณ์ในสังคมไทย โดยมีข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 7 ข้อ

แบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พบว่า มีค่า IOC ของแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามทักษะชีวิต เท่ากับ 0.81, 0.79 และ 0.69 ตามลำดับ หลังจากปรับแก้ไขแล้ว คณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทุกส่วนไปทดสอบความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร 33 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามทักษะชีวิต เท่ากับ 0.722 และ 0.789 ตามลำดับ

2. เครื่องมือดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี Health Belief Model ซึ่งเน้นการเสริมสร้างการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และความเชื่อมั่นในความสามารถ ตนเองในการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศ

โปรแกรมมีระยะเวลาดำเนินการทั้งหมด 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม กิจกรรมละ 2 ชั่วโมง ดำเนินการโดยผู้วิจัยและทีมวิจัย โดยใช้เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) ผ่านกิจกรรมกลุ่มย่อย เกมการเรียนรู้ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สัปดาห์ที่ 1: สานสัมพันธ์พี่น้องร่วมใจ (2 ชั่วโมง) กิจกรรมประกอบไปด้วยการทำแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (pretest) หลังจากนั้นดำเนินการชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์และการละลายพฤติกรรมผ่านเกมเหยียบหนังสือพิมพ์เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง ต่อมาคณะผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับความหมาย ประเภท และรูปแบบของการคุกคามทางเพศผ่านการใช้สื่อ Infographic และการบรรยาย พร้อมทั้งเสริมสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการคุกคามทางเพศ และกลุ่มตัวอย่างทำใบงานและส่งตัวแทนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหน้าชั้นเรียน

กิจกรรมที่ 2 สัปดาห์ที่ 2: เสริมสร้างการรับรู้ (2 ชั่วโมง) คณะผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มย่อย 6-7 คน พร้อมกับดำเนินกิจกรรมผ่านเกมการเรียนรู้ 2 ประเภท ได้แก่ 1) เกม Word Wall จากแพลตฟอร์ม wordwall.net ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มการสร้างเกมการเรียนรู้เชิงโต้ตอบออนไลน์ โดยใช้รูปแบบ "เปิดกล่อง" (Open the Box) เพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับประโยชน์ของการป้องกันการคุกคามทางเพศ และ 2) เกม Flash Card ที่พัฒนาโดยคณะผู้วิจัย ประกอบด้วยสถานการณ์จำลองที่เสี่ยงต่อการคุกคามทางเพศจำนวน 10 สถานการณ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์สถานการณ์และ

อุปสรรคที่เสี่ยงต่อการถูกคุกคามทางเพศ ต่อจากนั้น กลุ่มตัวอย่างร่วมกันวิเคราะห์ บันทึกคำตอบในใบงาน และส่งตัวแทนออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ถึงความสำคัญและความใกล้ตัวของปัญหา

กิจกรรมที่ 3 สัปดาห์ที่ 3: ฝึกทักษะชีวิตการป้องกันการคุกคามทางเพศ (2 ชั่วโมง) การให้ความรู้และฝึกทักษะชีวิตที่จำเป็นในการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศผ่านสื่อ PowerPoint ครอบคลุมทักษะการสื่อสารปฏิเสธ การระบุสถานการณ์เสี่ยง และการขอความช่วยเหลือ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเล่นเกม Kahoot จากแพลตฟอร์ม kahoot.com ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มการเรียนรู้แบบเกมออนไลน์ในรูปแบบคำถามปรนัย (Multiple Choice Quiz) เพื่อทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการป้องกันตัวเอง บันทึกคำตอบ และส่งตัวแทน 5-10 คนออกมาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์หน้าชั้นเรียน เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจ และความสามารถในการป้องกันตนเอง

กิจกรรมที่ 4 สัปดาห์ที่ 4: สะท้อนและสรุปการเรียนรู้ (2 ชั่วโมง) คณะผู้วิจัยสรุปเนื้อหาและทักษะชีวิตที่ได้เรียนรู้ตลอดโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทบทวนความรู้และทักษะที่ได้รับ เขียนสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้และความรู้สึกจากการเข้าร่วมโปรแกรมลงในกระดาษ A4 และส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้นเรียน และสุดท้ายกลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรม (posttest) เพื่อประเมินความรู้และทักษะชีวิตหลังจากการทดลอง

ก่อนนำโปรแกรมไปใช้จริง คณะผู้วิจัยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้าน สาธารณสุขศาสตร์ 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเด็กและวัยรุ่น และ 3) ครูผู้สอนที่มีประสบการณ์ด้านกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา กิจกรรม และสื่อการเรียนรู้ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงโปรแกรม

จากนั้นได้นำโปรแกรมที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (pilot test) กับนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนใกล้เคียง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจ ความเหมาะสมของเวลา และหาข้อบกพร่องของโปรแกรม ผลจากการทดลองใช้พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความเข้าใจเนื้อหา และสามารถทำกิจกรรมได้ ตามวัตถุประสงค์ อย่างไรก็ตามมีข้อเสนอแนะให้ปรับภาษาให้เข้าใจง่ายขึ้น และเพิ่มตัวอย่างสถานการณ์ที่ใกล้ตัวคณะผู้วิจัยจึงได้นำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับปรุงก่อนนำโปรแกรมไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ IRB No. 0030/2566 วันที่รับรอง 1 กันยายน 2566 ซึ่งมีวิธีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) การชี้แจงข้อมูลและการขอความยินยอม: ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์แก่กลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง ถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย รวมถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมในการถอนตัวได้ตลอดระยะเวลาการศึกษาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ โดยผู้เข้าร่วมทุกคนลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม (informed consent) ก่อนเริ่มการเก็บข้อมูล 2) การเก็บรักษาความลับ: ข้อมูลทั้งหมดได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำเสนอโดยไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล มีการใช้รหัสแทนชื่อเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสและจำกัดผู้เข้าถึงเฉพาะคณะผู้วิจัยเท่านั้น 3) ความเป็นส่วนตัว: การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีการจำกัดบุคคลที่เข้าร่วม จัดกิจกรรมในห้องปิด และไม่บังคับกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามที่กระทบความรู้สึกหรืออ่อนไหว 4) สิทธิ์ในการถอนตัวจากการวิจัย: สามารถถอนตัวได้ทุกเมื่อโดยไม่มีผลกระทบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ประกอบด้วย 1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับอธิบายข้อมูลทั่วไป และคะแนนความรู้และทักษะชีวิตก่อนและหลังการทดลอง และ 2) สถิติเชิงอนุมาน โดยใช้ paired samples t-test, McNemar's test เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

การศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศในนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 33 คน พบผลการวิจัยดังนี้

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 14.03 ปี (SD = 0.68) ส่วนใหญ่มีผลการเรียนดี (GPA 3.00-4.00 ร้อยละ 93.9) มีสัดส่วนการกระจายของกลุ่มตัวอย่างในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่ใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 84.8) และมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 54.5) เคยดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ (ร้อยละ 93.9) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพในระดับปานกลางถึงสูง (ร้อยละ 72.8) ในด้านการเดินทางมายังโรงเรียน เกินกว่าครึ่งได้เดินทางมายังโรงเรียนแบบรถประจำทาง (ร้อยละ 51.5) และส่วนใหญ่จะเล่น Instagram (ร้อยละ 90.9) ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี (n=33)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	33	100.0
อายุ (ปี)		
13 ปี	10	30.3
14 ปี	12	36.4
15 ปี	11	33.3
ค่าเฉลี่ย 14.03 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81) ค่าต่ำสุด 13 ค่าสูงสุด 15		
เกรดเฉลี่ยสะสม		
2.00 – 2.99	2	6.1
3.00 – 4.00	31	93.9
ค่าเฉลี่ย 3.46 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38) ค่าต่ำสุด 2.36 ค่าสูงสุด 4.00		
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 1	10	30.3
มัธยมศึกษาปีที่ 2	12	36.4
มัธยมศึกษาปีที่ 3	11	33.3
การดื่มแอลกอฮอล์		
เคย	18	54.5
ไม่เคย	15	45.5
การสูบบุหรี่		
ไม่เคย	31	93.9
เคย	2	6.1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี (n=33) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ลักษณะที่พักอาศัย		
บิดา มารดา	28	84.8
มารดา	2	6.1
ญาติ	2	6.1
เพื่อน	1	3.0
การเดินทางมายังโรงเรียน		
รถประจำทาง	17	51.5
รถจักรยานยนต์	16	48.5
การใช้โซเชียลมีเดีย		
Instagram	30	90.9
Facebook	2	6.1
Line	1	3.0
สัมพันธภาพในครอบครัว		
สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับไม่ดี (0-9 คะแนน)	9	27.3
สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง (9-11 คะแนน)	12	36.4
สัมพันธ์ภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง (12-15 คะแนน)	12	36.4
ค่าเฉลี่ย 10.12 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.89) ค่าต่ำสุด 4 ค่าสูงสุด 15		

ผลของโปรแกรมต่อความรู้เกี่ยวกับการคุกคามทางเพศ

ความรู้รายข้อเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ตารางที่ 2 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) มีความรู้ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 13.09 (SD = 2.04) จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทุกคน (ร้อยละ 100.0) มีความรู้ระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 15.79 (SD = 0.49)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของกลุ่มด้วยอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วยสถิติ paired samples t-test ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.56$, $p < 0.001$) โดยคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 2.70 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 20.6 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความรู้รายข้อเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=33)

ข้อคำถาม	หลังเข้าร่วมโปรแกรม ใช่	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ใช่	p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
1. เมื่อนักเรียนถูกมองร่างกายส่อไปทางถูกคุกคามทางเพศ นักเรียนจะเดินหนีออกจากบริเวณนั้นทันที	32 (97.0)	33 (100.0)	1.000
2. ถ้านักเรียนเจอคนแปลกหน้าชักชวนไปในที่ลับตาคน นักเรียนคนปฏิเสธ และควรออกจากที่นั่นให้เร็วที่สุด	33 (100.0)	33 (100.0)	-
3. ถ้านักเรียนโดนบุคคลแปลกหน้าพูดจาแทะโลม หรือมองด้วยสายตาที่ไม่เป็นมิตร ควรขอความช่วยเหลือจากคนที่อยู่ใกล้มากที่สุด	33 (100.0)	33 (100.0)	-
4. ถ้าครูผู้ชายชอบจับมือนักเรียนไว้และถามว่า “ทำการบ้านหรือยัง” นักเรียนจะชักมือออกทันที	33 (100.0)	32 (97.0)	1.000

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความรู้รายข้อเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=33) (ต่อ)

ข้อคำถาม	หลังเข้าร่วมโปรแกรม ใช่ จำนวน (ร้อยละ)	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ใช่ จำนวน (ร้อยละ)	p-value
5. นักเรียนคิดว่าการถูกเหล่มอง ยักคิ้ว หลิ่วตาในทางยั่วยวน สัมผัสตัวอาจเป็นการจุดเริ่มต้นของการถูกคุกคามทางเพศ	33 (100.0)	32 (97.0)	1.000
6. นักเรียนคิดว่าการเล่าเรื่องตลกลามก เรื่องสองแง่สองง่ามในเพศอาจทำให้ผู้ฟังรู้สึกอึดอัด	32 (97.0)	31 (93.9)	1.000
7. การที่นักเรียนถูกคนแปลกหน้ามาใกล้ชิดเกินไป นักเรียนควรถอยห่างเพื่อให้ตัวเองรู้สึกปลอดภัย	33 (100.0)	30 (90.0)	0.250
8. หากนักเรียนพบเจอคนที่ทำอนาจารในที่สาธารณะ ควรโทรแจ้งตำรวจทันที	33 (100.0)	30 (90.0)	0.250
9. ถ้ามีคนโทรศัพท์มาพูดจาลามก หรือมาขอนักเรียนเซ็กส์โฟนด้วย นักเรียนจะวางหูจากโทรศัพท์ทันที โดยไม่มีการพูดจาโต้ตอบ	33 (100.0)	29 (87.9)	0.125
10. ถ้าเพื่อนเพศตรงข้ามของนักเรียนเดินมาจับมือ หรือจับหน้าอกของนักเรียน นักเรียนจะสะบัดมือหนี ทำสีหน้าไม่พอใจ แล้วรีบไปฟ้องครู	32 (97.0)	29 (87.9)	0.250
11. นักเรียนคิดว่าการใช้คำพูดแทะโลม อาจทำนักเรียนรู้สึกไม่ชอบ นักเรียนเลือกที่จะเดินหนีทันที	32 (97.0)	28 (84.8)	0.125
12. เมื่อเพื่อนเพศตรงข้ามมาใกล้ชิดเกินไป หยอกล้อ โดยการแตะเนื้อต้องตัว หรือฉวยโอกาส นักเรียนจะทำสีหน้าที่จริงหรือสีหน้าไม่พอใจ	33 (100.0)	26 (78.8)	0.016
13. เมื่อเพื่อนเพศตรงข้ามของนักเรียนมาแอบหอมแก้มตอน นักเรียนเผลอนักเรียนจะไปฟ้องครูทันที	33 (100.0)	25 (75.8)	0.008
14. การถูกตีก้น หรือตีสะโพกด้วยมือ เป็นการถูกคุกคามทางเพศ	33 (100.0)	21 (63.6)	0.001
15. นักเรียนคิดว่าการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาผู้อื่นเป็นการคุกคามลักษณะหนึ่ง	32 (97.0)	18 (54.5)	< 0.001
16. นักเรียนคิดว่าการตามจีบ ตามตื๊อ พูดจาเกี้ยวพาราสีทั้ง ๆ ที่รู้ว่าอีกฝ่ายไม่ชอบถือว่าเป็นการถูกคุกคามทางเพศ	32 (97.0)	17 (51.5)	< 0.001

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=33)

	หลังเข้าร่วมโปรแกรม mean (SD)	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม mean (SD)	mean difference	p-value
คะแนน	15.79 (0.49)	13.09 (2.04)	2.70	< 0.001

ผลของโปรแกรมต่อทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศ

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีทักษะชีวิตในระดับมาก (ร้อยละ 48.5) ปานกลาง (ร้อยละ 39.4) และน้อย (ร้อยละ 12.1) คะแนนเฉลี่ย 5.21 (SD = 1.22) จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทุกคน (ร้อยละ 100.0) มีทักษะชีวิตระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 6.94 (SD = 0.24) ผลการเปรียบเทียบด้วย paired samples t-test พบว่า คะแนนทักษะชีวิตหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -8.49$, $p < .001$) โดยคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.73 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 33.2 (ตารางที่ 4 และ 5)

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความรู้รายข้อเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=33)

ข้อคำถาม	หลังเข้าร่วมโปรแกรม ใช่ จำนวน (ร้อยละ)	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ใช่ จำนวน (ร้อยละ)	p-value
1. นักเรียนรีบวิ่งไปบอกผู้ใหญ่ที่อยู่ใกล้ในละแวกนั้น ให้มาช่วยเมื่อมีผู้ชายคนหนึ่งมาแตะเนื้อต้องตัวเพื่อนผู้หญิงของนักเรียนโดยไม่ยินยอม	32 (97.0)	32 (97.0)	1.000
2. เมื่อนักเรียนนั่งรถเมล์แล้วต้องนั่งกับชายแปลกหน้าแล้วคนนั้นยื่นมือจับมือนักเรียน นักเรียนตัดสินใจลุกยืนขึ้นแล้วไปนั่งที่อื่นทันที	33 (100.0)	27 (81.8)	0.031
3. นักเรียนตัดสินใจยืนรอเพื่อนๆผู้หญิงออกจากห้องน้ำพร้อมๆกัน เพราะเห็นผู้ชายท่าทางมีพิรุธยืนอยู่หน้าห้องน้ำ	32 (97.0)	26 (78.8)	0.029
4. เมื่อนักเรียนตกอยู่ในสถานการณ์ที่เพื่อนชายชวนไปดูหนังสองต่อสอง นักเรียนตัดสินใจบอกกับเพื่อนชายว่าต้องบอกพ่อกับแม่ก่อน	33 (100.0)	25 (75.8)	0.008
5. สมมุติถ้านักเรียนกำลังเล่นFacebook อยู่ อยู่ก็มีผู้ชายไม่รู้จักมาขอเป็นเพื่อน ตีสนิทและมาชวนออกเดท นักเรียนรีบบอกผู้ปกครองทันที	33 (100.0)	23 (69.7)	0.002
6. เมื่อเพื่อนเพศชายพบเห็นนักเรียนกำลังเดินอยู่จึงอาสารับนักเรียนไปด้วย แต่ให้นั่งหน้าคนขับ แต่นักเรียนตอบปฏิเสธไปเพราะเห็นว่าไม่เหมาะสม	33 (100.0)	20 (60.6)	< 0.001
7. นักเรียนปฏิเสธกับคนที่คบหาดูใจเรื่องไม่ไปเช่าหอพักอยู่ด้วยกัน โดยอ้างเหตุผลว่าคนอื่นที่เขาเป็นแฟนกันไม่จำเป็นต้องไปอยู่ด้วยกัน	33 (100.0)	19 (57.6)	< 0.001

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=33)

	หลังเข้าร่วมโปรแกรม mean (SD)	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม mean (SD)	mean difference	p-value
คะแนน	6.94 (0.24)	5.21 (1.22)	1.73	< 0.001

สรุปได้ว่า โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเองจากการคุกคามทางเพศมีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และทักษะชีวิตของนักเรียนหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความรู้และทักษะชีวิตในระดับมาก

อภิปรายผล

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมมีประสิทธิผลในการเพิ่มทั้งความรู้และทักษะชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความรู้และทักษะชีวิตในระดับมาก เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมที่มีเพียงร้อยละ 66.7 และ 48.5 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Taylor และคณะ ที่พบว่าโปรแกรม Shifting Boundaries สามารถเพิ่มความรู้และทักษะของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในการป้องกันความรุนแรงทางเพศได้[13] รวมถึงการศึกษาของ Nagamatsu และคณะ ที่แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้วยตนเองมีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และทัศนคติเชิงบวกในการป้องกันตัวเองของนักเรียนมัธยมปลาย และนักศึกษามหาวิทยาลัย[14]

ผลของโปรแกรมต่อความรู้เกี่ยวกับการคุกคามทางเพศ

ผลการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ผลลัพธ์นี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมช่วยเพิ่มความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉพาะในเนื้อหาเกี่ยวกับการระบุรูปแบบ

การคุกคามทางเพศที่หลากหลาย ผลกระทบต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกาย และแหล่งความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานสำคัญในการป้องกันตัวเอง

การเพิ่มขึ้นของความรู้นี้น่าจะเกิดจากกิจกรรมที่ 1 สานสัมพันธ์พี่น้องร่วมใจ ที่เน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับความหมาย ประเภท และรูปแบบของการคุกคามทางเพศผ่านสื่อ Infographic และการบรรยาย รวมถึงการเสริมสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการคุกคามทางเพศ กิจกรรมนี้ตอบสนององค์ประกอบ perceived severity และ perceived susceptibility ในทฤษฎี Health Belief Model โดยช่วยให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความรุนแรงและความเสี่ยงของการคุกคามทางเพศ การใช้สื่อ Infographic ที่มีภาพประกอบชัดเจนช่วยให้เข้าใจง่ายและจดจำได้ดี สอดคล้องกับ Mayer's Cognitive Theory of Multimedia Learning[19] ที่ระบุว่าการเรียนรู้ผ่านสื่อหลายรูปแบบช่วยเพิ่มความเข้าใจ และการจดจำ นอกจากนี้ การให้กลุ่มตัวอย่างทำใบงาน และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นช่วยให้เกิดการประมวลผลข้อมูลเชิงลึก (deep processing) ซึ่งส่งผลต่อความเข้าใจที่ต่อเนื่อง และยาวนาน

กิจกรรมที่ 2 เสริมสร้างการรับรู้ ที่มีการใช้เกม Word Wall และ Flash Card เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการป้องกันและอุปสรรคที่เสี่ยงต่อการคุกคามทางเพศ ก็มีส่วนสำคัญในการเสริมความรู้ กิจกรรมนี้ตอบสนององค์ประกอบ perceived benefits และ perceived barriers ใน Health Belief Model โดยช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจประโยชน์ของการป้องกันตัวเองและสามารถระบุอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น การใช้เกมทำให้การเรียนรู้มีความสนุกสนานและมีส่วนร่วม ซึ่งเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ สอดคล้องกับ Gamification Theory ที่ระบุว่าการใช้เกมในการเรียนการสอนช่วยเพิ่มความสนใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) จะมีความรู้ในระดับมากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แล้วแต่ยังคงมีช่องว่างความรู้ในบางเนื้อหา โดยเฉพาะเรื่องที่ซับซ้อนหรือเป็นรายละเอียด หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความรู้ในระดับมาก และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลดลงจาก 2.04 เหลือ 0.49 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่สม่ำเสมอและครอบคลุมมากขึ้น การที่ค่า SD ลดลงนี้สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมช่วยลดความเหลื่อมล้ำในความรู้ระหว่างผู้เรียน โดยเฉพาะกลุ่มที่เริ่มต้นด้วยความรู้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Taylor และคณะ ที่พบว่าโปรแกรม Shifting Boundaries เพิ่มความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศในนักเรียนวัยรุ่นได้[13]

การเพิ่มขึ้นของคะแนนความรู้ร้อยละ 20.6 นี้ ถึงแม้จะมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในทางคลินิกหรือการปฏิบัติจริง ยังต้องติดตามว่าความรู้ที่เพิ่มขึ้นนี้นำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันตัวเองในสถานการณ์จริงหรือไม่ตามที่ Fishbein & Ajzen ระบุว่าพฤติกรรมได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัย ไม่ใช่เพียงความรู้เท่านั้น[20] ความรู้เป็นปัจจัยจำเป็นแต่ไม่เพียงพอในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงจำเป็นต้องมีทักษะชีวิตและความมั่นใจในการนำความรู้ไปใช้ด้วย

ผลของโปรแกรมต่อทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันตัวเอง

ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทักษะชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) การเพิ่มขึ้นของทักษะชีวิตร้อยละ 33.2 นี้มีขนาดผลกระทบใหญ่กว่าความรู้ (ร้อยละ 20.6) ซึ่งน่าจะเกิดจากการที่โปรแกรมเน้นการฝึกปฏิบัติและการมีส่วนร่วมของผู้เรียนผ่านกิจกรรมกลุ่ม เกม และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เพียงแต่มีความรู้ แต่ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ต่อได้

การเพิ่มขึ้นของทักษะชีวิตนี้อาจจะเกิดจากกิจกรรมที่ 3 ฝึกทักษะชีวิตการป้องกัน

การคุกคามทางเพศ ที่เน้นการให้ความรู้ และฝึกทักษะที่จำเป็นในการป้องกันตัวเองผ่านสื่อ PowerPoint ครอบคลุมทักษะการสื่อสารปฏิเสธ การระบุสถานการณ์เสี่ยง และการขอความช่วยเหลือ ตามด้วยการเล่นเกม Kahoot เพื่อทบทวนความเข้าใจ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์หน้าชั้นเรียน กิจกรรมนี้น่าจะมีผลต่อองค์ประกอบ self-efficacy ใน Health Belief Model โดยช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและความสามารถในการปกป้องตนเอง

การฝึกทักษะผ่านการเล่นเกม Kahoot และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์มีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะชีวิต เพราะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติในบรรยากาศที่ปลอดภัย และได้รับข้อเสนอแนะจากเพื่อนและผู้วิจัย การได้รับข้อเสนอแนะเชิงบวก (positive reinforcement) ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการใช้ทักษะ สอดคล้องกับ Social Cognitive Theory ของ Bandura[21] ที่ระบุว่าการเรียนรู้เกิดจากการสังเกต การฝึกปฏิบัติ และการได้รับข้อเสนอแนะ นอกจากนี้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อนช่วยให้เกิดการเรียนรู้จากเพื่อน (peer learning)[22] ซึ่งมีประสิทธิภาพในกลุ่มวัยรุ่นเพราะเพื่อนมีอิทธิพลต่อความคิด และพฤติกรรมของวัยรุ่นมาก

กิจกรรมที่ 4 สะท้อนและสรุปการเรียนรู้ ก็มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างทักษะชีวิต การให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนความรู้และทักษะที่ได้รับ เขียนสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้ และนำเสนอหน้าชั้นเรียน ช่วยให้เกิดการประมวลผลข้อมูลเชิงลึกและการเรียนรู้แบบไตร่ตรอง (reflective learning) ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนาทักษะและความเข้าใจที่ยั่งยืน การสะท้อนคิดช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเชื่อมโยงความรู้ที่ได้รับกับประสบการณ์ของตนเอง และคิดถึงวิธีการนำความรู้และทักษะไปใช้ในสถานการณ์จริง

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.1 ที่มีทักษะในระดับน้อย และร้อยละ 39.4 ในระดับปานกลาง แสดงว่ามีกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากที่ยังขาดทักษะจำเป็นในการป้องกันตัวเอง โดยเฉพาะทักษะการสื่อสารปฏิเสธอย่างมั่นใจ การระบุและหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง และการขอความช่วยเหลือจากบุคคลที่เหมาะสม การขาดทักษะเหล่านี้เป็นช่องโหว่สำคัญที่ทำให้เด็กและเยาวชนตกเป็นเหยื่อการคุกคามทางเพศได้ง่าย ดังที่ Wolitzky-Taylor และคณะ พบว่าการมีทักษะการปฏิเสธที่ชัดเจนและการรู้จักแหล่งความช่วยเหลือช่วยลดความเสี่ยงในการคุกคามทางเพศ[23]

หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีทักษะในระดับมาก และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลดลงจาก 1.22 เหลือ 0.24 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะที่สม่ำเสมอและพร้อมใช้ได้มากขึ้น การที่ค่า SD ลดลงอย่างชัดเจนนี้สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมช่วยลดความเหลื่อมล้ำในทักษะระหว่างผู้เรียน โดยเฉพาะกลุ่มที่เริ่มต้นด้วยทักษะน้อย ได้รับการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญ นี่เป็นผลมาจากการที่โปรแกรมเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการฝึกปฏิบัติในกลุ่มย่อย ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนทุกคนมีโอกาสฝึกทักษะและได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนและผู้วิจัย

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Orchowski และคณะ ที่พบว่าโปรแกรม Your Voice Your View ที่เน้นการฝึกทักษะการเป็น bystander และการแก้ไขบรรทัดฐานทางสังคม เพิ่มทักษะชีวิตของนักเรียนมัธยมปลายได้[14] นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับทฤษฎี Health Belief Model ที่ระบุว่าการเพิ่ม self-efficacy เป็นปัจจัยสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งโปรแกรมในการศึกษานี้ช่วยเสริมสร้าง self-efficacy ผ่านการฝึกทักษะและการได้รับคำตอบรับจากเพื่อนและคณะผู้วิจัย การที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติทักษะในสถานการณ์จำลองและได้รับข้อเสนอแนะเชิง

บวกจะช่วยเพิ่มความมั่นใจว่าตนเองสามารถใช้ทักษะเหล่านี้ได้จริงเมื่อเผชิญกับสถานการณ์คุกคามทางเพศ รวมถึงยังสอดคล้องกับ งานวิจัยของสุวิมล เกิดอินทร์[24] และ Srithongkun และคณะ[25] ที่พบว่า โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิต มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรู้และความสามารถในการป้องกันตนเองจากการคุกคามทางเพศ

แต่อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดหลายประการ โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ โดยวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งไม่สามารถควบคุมตัวแปรภายนอกที่อาจมีผลต่อผลลัพธ์ได้อย่างเต็มที่ เช่น การได้รับข้อมูลจากแหล่งอื่น การเปลี่ยนแปลงตามวุฒิภาวะ หรือเหตุการณ์ภายนอกที่อาจส่งผลต่อความรู้และทักษะของกลุ่มตัวอย่าง อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก การศึกษามีกลุ่มตัวอย่างเพียง 33 คน อาจจำกัดอำนาจการทดสอบทางสถิติและการนำผลไปใช้ทั่วไป แม้ว่าจะพบผลที่มีนัยสำคัญทางสถิติแล้วก็ตาม รวมถึงเป็นการวัดผลหลังโปรแกรมทำทันทีและติดตามผลเพียง 2 เดือน ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการประเมินความคงทนของความรู้และทักษะชีวิตในระยะยาว รวมถึงการนำไปปรับใช้ในสถานการณ์จริง

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. สถานศึกษาควรบูรณาการโปรแกรมเข้ากับหลักสูตรการศึกษาด้านสุขภาพหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อให้นักเรียนทุกคนได้รับความรู้และทักษะในการป้องกันตัวเอง

2. ครู และผู้ปกครองควรเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนสามารถสื่อสารเกี่ยวกับประเด็นการคุกคามทางเพศได้อย่างเปิดเผยและปลอดภัย

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนการเผยแพร่และขยายผลโปรแกรมไปยังโรงเรียนอื่น ๆ รวมทั้งพัฒนาสื่อและคู่มือที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายสำหรับครู และผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรใช้แบบแผนการวิจัยที่มีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมอย่างชัดเจน และควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น รวมทั้งขยายพื้นที่การศึกษาให้ครอบคลุมหลายโรงเรียนและหลายจังหวัด

2. ควรมีการติดตามผลระยะยาว เช่น ช่วงระยะเวลา 6 เดือน และ 1 ปี หลังเสร็จสิ้นโปรแกรม เพื่อประเมินความคงทนของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเอง

3. ควรพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่เกิดขึ้นจริง ไม่ใช่เพียงการวัดความรู้ และทักษะผ่านแบบสอบถามเท่านั้น

เอกสารอ้างอิง

1. UNICEF. Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children [Internet]. New York: UNICEF; c2014 [updated 2014 Sep 4]. Available from: https://data.unicef.org/resources/hidden-in-plain-sight-a-statistical-analysis-of-violence-against-children/
2. World Health Organization. Guidelines on Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries [Internet]. Geneva: WHO; c2011 [updated 2011 Jan 1]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789241502214

3. Chiodo D, Wolfe DA, Crooks C, Hughes R, Jaffe P. Impact of sexual harassment victimization by peers on subsequent adolescent victimization and adjustment: a longitudinal study. J Adolesc Health. 2009;45(3):246-52. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.01.006.
4. Devries KM, Child JC, Allen E, Walakira E, Parkes J, Naker D. School violence, mental health, and educational performance in Uganda. Pediatrics. 2014;133(1):e129-37. doi: 10.1542/peds.2013-2007.
5. Mitchell KJ, Ybarra ML, Korchmaros JD. Sexual harassment among adolescents of different sexual orientations and gender identities. Child Abuse Negl. 2014;38(2):280-95. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.09.008.
6. Hill C, Kearl H. Crossing the line: sexual harassment at school [Internet]. Washington DC: American Association of University Women; c2011. Available from: https://www.aauw.org/app/uploads/2020/03/Crossing-the-Line-Sexual-Harassment-at-School.pdf
7. Stoltenborgh M, van Ijzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ. A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. Child Maltreat. 2011;16(2):79-101. doi: 10.1177/1077559511403920.
8. YouGov. One in five Thais have experienced sexual harassment [Internet]. Bangkok: YouGov; 2019 [updated 2019 Aug 6; cited 2024 Nov 20]. Available from: https://yougov.com/articles/24671-one-five-thais-have-experienced-sexual-harassment
9. UNICEF Office of Research-Innocenti. Disrupting Harm in Thailand: Evidence on online child sexual exploitation and abuse [Internet]. Bangkok: UNICEF; c2022 [updated 2022 Feb]. Available from: https://www.unicef.org/thailand/reports/disrupting-harm-thailand
10. UNICEF Thailand. Thai Government and UNICEF step up efforts to curb disturbing rise in child online sexual exploitation and abuse [Internet]. Bangkok: UNICEF Thailand; c2024 [updated 2024 Feb 8; cited 2024 Nov 25]. Available from: https://www.unicef.org/thailand/press-releases/thai-government-and-unicef-step-efforts-curb-disturbing-rise-child-online-sexual
11. Office of the Basic Education Commission. Student protection center annual report 2018-2023. Bangkok: Ministry of Education; 2023. [In Thai]
12. Fineran S, Bennett L. Gender and power issues of peer sexual harassment among teenagers. J Interpers Violence. 1999;14(6):626-41. doi: 10.1177/088626099014006004
13. Taylor BG, Stein ND, Mumford EA, Woods D. Shifting Boundaries: an experimental evaluation of a dating violence prevention program in middle schools. Prev Sci. 2013;14(1):64-76. doi: 10.1007/s11121-012-0293-2.

14. Nagamatsu M, Ooshige N, Sonoda N, Niina M, Hara KI. Development of a program to prevent sexual violence among teens in Japan: education using DVD video teaching materials and web-based learning. Environ Health Prev Med. 2021;26(1):41. doi: 10.1186/s12199-021-00964-y.
15. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social learning theory and the Health Belief Model. Health Educ Q. 1988;15(2):175-83. doi: 10.1177/109019818801500203.
16. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behav Res Methods. 2007;39(2):175-91. doi: 10.3758/bf03193146.
17. World Health Organization. Life skills education for children and adolescents in schools: Introduction and Guidelines to Facilitate the Development and Implementation of Life Skills Programmes [Internet]. Geneva: World Health Organization; c1997. Available from: https://iris.who.int/handle/10665/63552
18. World Health Organization. WHO policy on preventing and addressing sexual misconduct [Internet]. Geneva: World Health Organization; c2023 [updated 2323 Mar 8]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4
19. Mayer RE. Multimedia learning. 2nd ed. New York: Cambridge University Press; 2009.
20. Ajzen I, Albarracín D. Predicting and changing behavior: A reasoned action approach. In: Ajzen I, Albarracín D, HorniK R, editors. Prediction and Change of Health Behavior: Applying the reasoned action approach. New York: Psychology Press; 2010. p. 3-21.
21. Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. Annu Rev Psychol. 2001;52:1-26. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.1.
22. Topping KJ. Trends in peer learning. Educ Psychol. 2005;25(6):631-45.
23. Wolitzky-Taylor KB, Ruggiero KJ, Danielson CK, Resnick HS, Hanson RF, Smith DW, et al. Prevalence and correlates of dating violence in a national sample of adolescents. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2008;47(7):755-62. doi: 10.1097/CHI.0b013e318172ef5f.
24. Kiredin S. Effects of life skills program on knowledge and life skills to prevent sexual assault in female secondary school students [thesis]. Bangkok: Thammasat University; 2015. [In Thai]
25. Srithongkun W, Auemaneekul N, Powwattana A, Taechaboonsermsak P. The effects of a lifeskills program with parental supporton sexual abuse prevention of elementary school girls. Journal of Public Health Nursing. 2019;33(Online):1-20. [In Thai]