

**การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น  
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในเขตพื้นที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ**

จิรัชญา เหล่าคมพฒณาจารย์<sup>1</sup>, ธิตีรัตน์ เหล่าคมพฒณาจารย์<sup>2</sup>

(วันที่รับบทความ: 6 กรกฎาคม 2568, วันที่แก้ไข: 4 กันยายน 2568, วันที่ตอบรับ 19 กันยายน 2568 )

**บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและพัฒนาแนวทางส่งเสริมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้แนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกและพัฒนาการทางจิตสังคมของอิริคสัน เป็นกรอบในการวิจัยร่วมกับการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายในชุมชน ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการกับวัยรุ่น ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แบบประเมินความรู้ ทักษะชีวิตและทักษะชีวิต ตรวจสอบความตรง ตามเนื้อหาด้วยผู้เชี่ยวชาญและความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยง ทักษะชีวิตและทักษะชีวิตด้วยCronbach's alpha และความรู้ ด้วยค่า KR-20 ได้ค่า 0.79, 0.82, 0.81 และ 0.88 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงมิถุนายน 2568 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired Sample t-test และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร พร่องความรู้ และทักษะในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับอิทธิพลจากเพื่อนและสื่อ ขณะที่ครอบครัวและชุมชนยังขาดกิจกรรมการส่งเสริมที่ตอบสนองต่อความต้องการของวัยรุ่น กิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิต 8 สัปดาห์ ครอบคลุมทักษะพื้นฐาน 10 ด้าน โดยเน้นการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจริง การมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน และกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น ผลการประเมินเชิงปริมาณ พบว่า ความรู้ ทักษะชีวิต และทักษะชีวิตของวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ส่วนผลการประเมินเชิงคุณภาพ พบว่า วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านการสื่อสาร การตัดสินใจ ความกล้าแสดงออกและการตระหนักรู้ต่อความเสี่ยงทางเพศมากขึ้น ขณะที่เครือข่ายชุมชนมีความตระหนักและความพร้อมในการขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** วัยรุ่น, พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ, ทักษะชีวิต, การมีส่วนร่วมของชุมชน,

<sup>1</sup>อาจารย์ ดร., <sup>2</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., <sup>1-2</sup>มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์, <sup>2</sup>คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์

Corresponding author: จิรัชญา เหล่าคมพฒณาจารย์; e-mail: jungera2520@gmail.com



**The development of guidelines for promoting life skills and preventing sexual risk behaviors among adolescents through community participation in the area of Khon San District, Chaiyaphum Province**

Jiratchaya Laokhompruttajarn<sup>1</sup>, Thitirat Laokhompruttajarn<sup>2</sup>

(Received 6<sup>th</sup> July 2025; Revised : 4<sup>th</sup> September 2025; Accepted 19<sup>th</sup> September 2025)

**ABSTRACT**

This study aimed to examine sexual risk behaviors and develop a life skills promotion approach to prevent such behaviors among adolescents in Khon San district, Chaiyaphum province. The conceptual framework was based on the World Health Organization's life skills model and Erikson's psychosocial development theory, guiding the participatory process design in collaboration with community participation. The study employed an action research approach involving adolescents, parents, teachers, community leaders, public health officers, and local administrative organizations. The research instruments included interviews, focus group discussions, a sexual risk behavior questionnaire, and assessments of knowledge, attitudes, and life skills. The content validity was verified by experts, while reliability was tested using Cronbach's alpha for the sexual risk behavior, attitude, and life skills questionnaires, and KR-20 for the knowledge assessment. The reliability coefficients were 0.79, 0.82, 0.81, and 0.88, respectively. Data were collected between January and June 2025. Data were analyzed using descriptive statistics, paired sample t-test, and content analysis.

The findings revealed that adolescents engaged in sexual risk behaviors, including early sexual initiation, lack of knowledge and skills in preventing sexually transmitted infections (STIs), and significant influence from peers and social media. Meanwhile, families and communities lacked targeted activities that addressed adolescents' specific needs. An 8-week life skills promotion program was implemented, covering the 10 core life skills, with an emphasis on hands-on learning, community participation, and culturally appropriate activities. The quantitative results showed statistically significant improvements in adolescents' knowledge, attitudes, and life skills after the intervention ( $p < 0.001$ ). The qualitative findings indicated enhanced communication, decision-making, assertiveness, and awareness of sexual risks among adolescents. Additionally, community networks demonstrated increased awareness and readiness to sustain youth-focused activities.

**Keywords:** Adolescents, sexual risk behaviors, Life skills, Community participation

<sup>1</sup>Lecturer Dr., <sup>2</sup>Assistant Professor Dr., <sup>1-2</sup>Chaiyaphum Rajabhat University

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, <sup>2</sup>Faculty of Liberal Arts and Science

Corresponding author: Jiratchaya Laokhompruttajarn e-mail: jungera2520@gmail.com

## บทนำ

วัยรุ่น เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่ ความเป็นผู้ใหญ่ โดยทั่วไปอยู่ในช่วงอายุ 12–20 ปี ซึ่งเพศหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าชาย ประมาณ 1–2 ปี<sup>(1)</sup> ในช่วงวัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ สังคมอย่างรวดเร็ว วัยรุ่นจึงต้องปรับตัวกับ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมถึงมีความสนใจ ในเรื่องเพศเพิ่มขึ้นจากการพัฒนาทางชีวภาพ โดยเฉพาะการทำงานของสมองและต่อม ฮอร์โมนที่ส่งผลให้เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์<sup>(2)</sup> ทั้งนี้ ปัจจัยแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว และเทคโนโลยี ล้วนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของ วัยรุ่น โดยเฉพาะการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน การใช้สารเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และปัญหา ด้านสุขภาพจิต ปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นมีแนวโน้มมี เพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ขาดการป้องกัน และมีคู่นอนหลายคน ซึ่งส่งผลต่อการเกิดปัญหาทาง สาธารณสุข เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การทำแท้ง ไม่ปลอดภัย และการติดเชื้อติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้<sup>(3)</sup>

ข้อมูลจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค สหรัฐอเมริกา (พ.ศ.2566–2567) พบว่า วัยรุ่น เริ่มมีเพศสัมพันธ์เฉลี่ยอายุ 13 ปี โดยร้อยละ 30 มีเพศสัมพันธ์ระหว่างเรียน ร้อยละ 48 ไม่ได้ ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 8 เคยถูกบังคับให้มี เพศสัมพันธ์ และร้อยละ 9 ติดเชื้อเอชไอวี<sup>(4)</sup> ส่วนในประเทศไทย วัยรุ่นชายและหญิงเริ่มมี เพศสัมพันธ์เฉลี่ยอายุ 12.2 ปี และ 12.3 ปี ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ไม่ได้ป้องกัน ส่งผลให้ ร้อยละ 80 ของการตั้งครรภ์เป็นการตั้งครรภ์

ไม่ตั้งใจและร้อยละ 30 สิ้นสุดด้วยการทำแท้ง มีเพียง ร้อยละ 55.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยครั้งแรก อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15–19 ปี เท่ากับ 24.4 ต่อพันประชากร และพบการตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 14.29 แม้อัตราการคลอดต่ำลดลงจาก ร้อยละ 11.5 ในปี 2555 เป็น ร้อยละ 7.5 ในปี 2566 แต่ยังพบการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี<sup>(5)</sup> ปัญหาเหล่านี้สะท้อนว่า สถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ยังน่าเป็นห่วงและอาจส่งผลกระทบต่อ การศึกษาและอนาคตในระยะยาว<sup>(6)</sup>

จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชัยภูมิ ระบุว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ย อายุ 12 ปี โดยกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้ใช้ ถุงยางอนามัย อัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15–19 ปี ระหว่างปี 2565–2566 ลดลง เล็กน้อยจาก ร้อยละ 3.40 เป็น ร้อยละ 2.48 แต่การทำแท้งกลับเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 1.46 เป็น ร้อยละ 2.05<sup>(7)</sup> ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การขาดทักษะป้องกันตนเอง ค่านิยมทางเพศที่ไม่เหมาะสม ปัญหาครอบครัว การเข้าถึงสื่อ และสถานบันเทิง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับ เพื่อน การดื่มสุราและสารเสพติด ข้อมูลในพื้นที่ ตำบลคอนสารยังพบว่าวัยรุ่นนิยมมีแฟนตั้งแต่ อายุ 10 ปี บางรายใช้ชีวิตคู่และตั้งครรภ์โดยไม่ คำนึงถึง สถานการณ์นี้สะท้อนถึงความจำเป็น ในการป้องกันและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทาง เพศ เพื่อลดการตั้งครรภ์และการคลอดไม่พึง ประสงค์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคมของวัยรุ่นในระยะยาว<sup>(8)</sup>

จากการศึกษางานวิจัยด้านพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมีจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่



ยังมุ่งเน้นเพียงการให้ความรู้ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยยังไม่พบการบูรณาการด้าน “ทักษะชีวิต” ร่วมกับ “การดูแลตนเอง” อย่างเป็นระบบ อีกทั้งมักดำเนินการเฉพาะในโรงเรียนหรือกลุ่มวัยรุ่น โดยไม่เชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน งานวิจัยนี้จึงประยุกต์ใช้แนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม<sup>(9)</sup> แนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก<sup>(10)</sup> และแนวคิดพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson<sup>(11)</sup> เพื่อเสริมสร้างความรู้ การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศตลอดจนปลูกฝังความตระหนักและความรับผิดชอบต่อสุขภาพทางเพศในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมถึงมีศักยภาพต่อการผลักดันเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ ในอนาคต

### วัตถุประสงค์

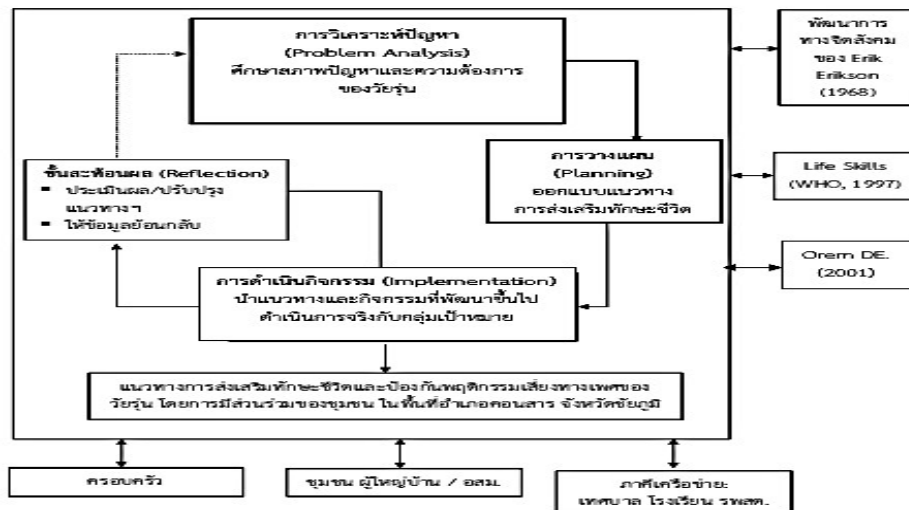
1).เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ 2).เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 3).เพื่อนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการส่งเสริมทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น 4).เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางที่พัฒนาขึ้นและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนอย่างยั่งยืน

**ขอบเขตการวิจัย** 1).ขอบเขตด้านเนื้อหา งานวิจัยนี้มุ่งเน้นการศึกษา วิเคราะห์

และพัฒนาแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิต และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น โดยใช้แนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO)<sup>(10)</sup> แนวคิดพัฒนาการจิตสังคมของ Erikson<sup>(11)</sup> และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม<sup>(9)</sup> รวมถึงการประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (ActionResearch) ผ่านการมีส่วนร่วมของภาคีในชุมชน 2).ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัยนี้ดำเนินในเขตพื้นที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีบริบทของชุมชนที่เหมาะสมต่อการพัฒนาและทดลองใช้แนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตในกลุ่มวัยรุ่น 3).ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ วัยรุ่นอายุระหว่าง 13-18 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง รวมถึงผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีบทบาทในการมีส่วนร่วมวางแผนและดำเนินกิจกรรม 4).ขอบเขตด้านระยะเวลา การวิจัยนี้ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2567 ถึงเดือนกันยายน 2568 รวมระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้นประมาณ 1 ปี

**กรอบแนวคิดการวิจัย** การวิจัยนี้ได้ประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตแนวคิดพัฒนาการจิตสังคมและทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอนโดยมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่ายซึ่งจะช่วยเพิ่มทักษะชีวิตลดพฤติกรรมเสี่ยงและส่งเสริมการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพโดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ได้ดังนี้





เครือข่ายในชุมชนดำเนินการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (วัยรุ่น) การสัมภาษณ์เชิงลึก (ผู้ปกครอง, คุณครูและผู้นำชุมชน) การสนทนากลุ่ม (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่เทศบาล) ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์เพื่อค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมถึงข้อจำกัดในการส่งเสริมทักษะชีวิต และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการออกแบบแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่อไป 2). การวางแผน (Planning) ภายหลังจากการวิเคราะห์ปัญหา ผู้วิจัยและภาคีเครือข่ายร่วมกันวางแผนออกแบบแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิต โดยอิงจากแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO)<sup>(10)</sup> ซึ่งประกอบด้วยทักษะชีวิต 10 ด้าน ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม<sup>(9)</sup> และแนวคิดพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson<sup>(11)</sup> ที่เน้นการสร้างอัตลักษณ์ที่มั่นคงในช่วงวัยรุ่น กิจกรรมต่าง ๆ ที่วางแผนร่วมกันมี

ความสอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมและสังคมของชุมชน และส่งเสริมให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างแท้จริง 3). การดำเนินกิจกรรม (Implementation) นำแนวทางและกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นไปดำเนินการจริงในกลุ่มเป้าหมาย โดยมีกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (Group Process) การสร้างสื่อรณรงค์และสื่อเพื่อการเรียนรู้ เวทีเสวนาและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมเน้นให้วัยรุ่นได้ฝึกใช้ทักษะชีวิตจริงในสถานการณ์จำลอง รวมถึงการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสมและลดความเสี่ยงทางเพศ 4). การประเมินผลและสะท้อนผล (Evaluation and Reflection) หลังจากการดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยและภาคีเครือข่ายร่วมกันประเมินผลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่ แบบประเมินผลกิจกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วม แบบสังเกตพฤติกรรม การสัมภาษณ์/สนทนากลุ่มเพื่อสะท้อนผล (Reflection

Meeting) เวก์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และข้อเสนอแนะจากภาคี ซึ่งผลการประเมินและการสะท้อนจะนำไปใช้ปรับปรุงแนวทางและกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะที่ 1 ได้แก่ 1) วัยรุ่นอายุ 13-18 ปี มีเกณฑ์การคัดเลือก คืออาศัยในพื้นที่อำเภอคอนสาร (19 หมู่บ้าน) ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองและสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม เกณฑ์คัดออก คือ มีโรคประจำตัวหรือจิตเวชรุนแรงที่กระทบต่อการเข้าร่วม ผู้ปกครองไม่ยินยอมและขาดกิจกรรมต่อเนื่องมากกว่า 3 ครั้ง ดำเนินขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตร Krejcie & Morgan<sup>(12)</sup> ได้จำนวน 230 คน<sup>(8)</sup> ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) 2) ผู้ปกครอง (30 คน) ครู (10 คน) ผู้นำชุมชน (19 คน) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (3 คน) และเจ้าหน้าที่เทศบาล (3 คน) โดยการเลือกแบบเจาะจง

2. ระยะที่ 2 ได้แก่ กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Mobilize Stakeholders) คือ ครู (10 คน) ผู้นำชุมชน (19 คน) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (3 คน) และเจ้าหน้าที่เทศบาล (3 คน) รวมจำนวน 35 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เพื่อพิจารณาแนวทางฯ

3. ระยะที่ 3 ได้แก่ วัยรุ่นในชุมชน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ มีอายุระหว่าง 13-18 ปี เข้าร่วมด้วยความสมัครใจและได้รับความเห็นชอบจากผู้ปกครอง คำนวณ โดยใช้โปรแกรม

G\* Power กำหนด Effect Size = 0.5, Power = .80 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

4. ระยะที่ 4 ได้แก่กลุ่มเดียวกับระยะที่ 1

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยสร้างเองจากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป (5 ข้อ) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (12 ข้อ) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (12 ข้อ) ผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (12 ข้อ) เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ 2) แบบบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ปกครองครู และผู้นำชุมชน โดยมีประเด็นเกี่ยวกับบริบททางสังคมและเศรษฐกิจ ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่น 3) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและเจ้าหน้าที่เทศบาล โดยมีประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลและแนวทางแก้ไขปัญหา 4) แบบประเมินมาตรฐานการประเมินแนวทางฯ ชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยด้านความเป็นไปได้ ความถูกต้อง ความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์ 5) แบบวัดความรู้ เป็นแบบถูกผิด (10 ข้อ) 6) แบบประเมินทัศนคติทัศนคติ (10 ข้อ) และ 7) แบบประเมินทักษะชีวิต 10 ด้าน ๆ 3 ข้อ (30 ข้อ) เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ** 1). การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เครื่องมือทุกชุด ได้รับการพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ



จำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพวัยรุ่น การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและด้านการวิจัย โดยพิจารณาความครอบคลุมของประเด็นเนื้อหาที่เหมาะสม และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นจึงนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงก่อนนำไปทดลองใช้ 2). การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแบบวัดความรู้ แบบประเมินทัศนคติทัศนคติและแบบประเมินทักษะชีวิต ไปทดลองใช้ (try-out) กับกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่น ในต.นาเสียว จ.ชัยภูมิ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยแบบวัดความรู้ ใช้ KR-20 ส่วนแบบประเมินอื่น ใช้สถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81, 0.79, 0.82 และ 0.84 ตามลำดับ 3). การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการตามแนวทางของ Lincoln & Guba โดยเน้นความน่าเชื่อถือ (credibility) ผ่านการตรวจสอบจากหลายแหล่งและผู้ให้ข้อมูล ความสามารถในการประยุกต์ใช้ (transferability) โดยอธิบายบริบทอย่างละเอียด ความคงที่ของข้อมูล (dependability) ผ่านการเก็บบันทึกขั้นตอนวิจัยอย่างเป็นระบบ และความเป็นกลาง (confirmability) ด้วยการสะท้อนบทบาทผู้วิจัยและจัดเก็บข้อมูลอย่าง

โปร่งใส ทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือและอ้างอิงได้อย่างเหมาะสม

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยได้เสนอขอรับรองโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ และได้รับการรับรองเลขที่ HE 67-1-029 วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2567 โดยมีการดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างเหมาะสม ผ่านการชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ตลอดจนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการเข้าร่วมโครงการวิจัย

**การวิเคราะห์ข้อมูล** 1). ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามและแบบประเมินวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมถึงใช้การทดสอบเปรียบเทียบก่อน-หลังการทดลองด้วย Paired Sample t-test เพื่อวัดผลการเปลี่ยนแปลง 2). ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการสะท้อนผลวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดหมวดหมู่และตีความข้อมูลตามประเด็นวิจัย เพื่อสรุปผลและข้อเสนอแนะผลการวิจัย

### 1. ปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ

1.1 ปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นจากแบบสอบถาม ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น (n=230 คน)

| ประเด็น                                  | $\bar{X}$ | SD   | ระดับความเสี่ยง |
|------------------------------------------|-----------|------|-----------------|
| พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ                     | 3.94      | 0.59 | มาก             |
| ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ     | 4.32      | 0.57 | มากที่สุด       |
| ผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น | 4.55      | 0.58 | มากที่สุด       |

จากตารางที่ 1 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยภาพรวมพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.94$ ,  $SD=0.59$ ) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.32$ ,  $SD=0.57$ ) และผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.55$ ,  $SD=0.58$ )

1.2 การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ปกครองครู และผู้นำชุมชน ชี้ให้เห็นถึงความกังวลในเรื่องการขาดการสื่อสารที่เหมาะสมระหว่างวัยรุ่นกับผู้ใหญ่ รวมถึงการขาดกิจกรรมหรือแหล่งเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการของวัยรุ่นอย่างแท้จริง นอกจากนี้ ยังพบปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ความยากจน ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว และแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน

1.3 การสนทนากลุ่มกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและเจ้าหน้าที่เทศบาล สะท้อนความต้องการการส่งเสริมทักษะชีวิต การพัฒนาความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้อง และการสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อร่วมมือในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างยั่งยืน

## 2. แนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

จากการวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ผู้วิจัยและภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันวางแผนแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตอย่างเป็นระบบ โดยใช้แนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO) และทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson เป็นกรอบแนวคิดหลัก โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้

2.1 กำหนดกรอบทักษะชีวิต ครอบคลุมทักษะพื้นฐาน 10 ด้านของ WHO เช่น การตัดสินใจการคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร การเข้าใจตนเองและผู้อื่น การปฏิเสธ และการจัดการอารมณ์ โดยเชื่อมโยงกับพัฒนาการด้านอัตลักษณ์ของวัยรุ่นตามแนวคิด Erikson

2.2 ออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบท ใช้สื่อท้องถิ่น เรื่องเล่าจากผู้สูงอายุ และสถานที่ ที่วัยรุ่นคุ้นเคย เช่น ศูนย์เยาวชน วัด โรงเรียน พร้อมกิจกรรมแบบกลุ่ม บทบาทสมมติ และสถานการณ์จำลอง

2.3 ส่งเสริมความร่วมมือของภาคีเครือข่าย เช่น ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนทั้งเนื้อหา งบประมาณ และการดำเนินกิจกรรม





2.4 สร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้วัยรุ่นแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ยั่งยืน

จากข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มเครือข่าย เกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตและ การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจัดกิจกรรมทุกวันศุกร์ เวลา 14.00-15.00 น. ณ ห้องประชุมรวม โรงเรียนคอนสาร สามารถสรุปเป็นแนวทางฯ ในการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมเปิดโครงการและสนทนากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อสร้างความคุ้นเคย สร้างแรงจูงใจ ได้แก่ พิธีเปิดโดยผู้อำนวยการโรงเรียน กิจกรรมเกมละลายพฤติกรรม และระดมความคิด "เพศคืออะไร" และ "เรากำลังเผชิญอะไรในชุมชน"

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมรู้จักตัวเองและสร้างคุณค่าในตนเอง เพื่อส่งเสริมความมั่นใจในตัวตน ได้แก่ Workshop “ฉันคือใคร” กิจกรรมเขียนไทม์ไลน์ชีวิต/ความฝันในอนาคต ฝึกทักษะการยอมรับและเห็นคุณค่าในตัวเอง

สัปดาห์ที่ 3 ทักษะการสื่อสารและการปฏิเสธอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการถูกชักจูงทางเพศและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ จำลองสถานการณ์ “เพื่อนชวนมีเพศสัมพันธ์” ฝึกพูดคำว่า “ไม่” อย่างมั่นใจ และเกม “สื่อสารเข้าใจ”

สัปดาห์ที่ 4 เพศศึกษาและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อเพิ่มความรู้เรื่องเพศอย่างถูกต้อง ได้แก่ การบรรยายโดย

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สาธิตการใช้ถุงยางอย่างถูกต้องและเกมตอบปัญหาเรื่องเพศ

สัปดาห์ที่ 5 การตัดสินใจและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อเสริมทักษะการตัดสินใจ ในสถานการณ์เสี่ยง ได้แก่ วิเคราะห์กรณีตัวอย่างจากชีวิตจริง เกม “เลือกอย่างไรในสถานการณ์เสี่ยง” ทำงานกลุ่มอภิปรายทางเลือกที่ปลอดภัย

สัปดาห์ที่ 6 การจัดการอารมณ์และความเครียด เพื่อควบคุมตนเองในภาวะอารมณ์แรง ได้แก่ ฝึกการระบายความรู้สึกอย่างสร้างสรรค์ สอนเทคนิคการหายใจผ่อนคลาย-จำลองสถานการณ์ “โกรธ-เศร้า-เสียใจ” แล้วคิดก่อนทำ

สัปดาห์ที่ 7 การมีส่วนร่วมกับชุมชนและครอบครัวเพื่อเสริมเครือข่ายความร่วมมือรอบตัววัยรุ่น ได้แก่ เชิญผู้ปกครอง/ครู/ผู้นำชุมชนเข้าร่วมกิจกรรม จัดเวทีเสวนา “เข้าใจวัยรุ่น-เข้าใจพ่อแม่” กิจกรรมระดมความคิดเห็น “อยากให้ผู้ใหญ่ช่วยอะไร”

สัปดาห์ที่ 8 สรุปผล และกิจกรรมปิดโครงการ เพื่อประเมินผลและสร้างแรงบันดาลใจ ได้แก่ แสดงผลงานจากกิจกรรมตลอด 7 สัปดาห์ (โปสเตอร์/ละคร) แบบประเมินก่อน-หลัง มอบเกียรติบัตรและแสดงความรู้สึก

### 3. ผลการนำแนวทางที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการส่งเสริมทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

จากแนวทางการส่งเสริมทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ผู้วิจัยได้นำไปดำเนินการจริงในพื้นที่ โดยใช้กิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับบริบท



ของวัยรุ่นและชุมชน เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ ผ่านการมีส่วนร่วมและการลงมือปฏิบัติจริง ดังนี้ 1) อบรมเชิงปฏิบัติการ ฝึกทักษะชีวิต เช่น การสื่อสาร การคิดวิเคราะห์ และการควบคุมอารมณ์ ผ่านกิจกรรมจำลองสถานการณ์ การอภิปรายและ การตั้งคำถาม 2) กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ สร้างความไว้วางใจ กล้าแสดงออก และฝึกทักษะทางสังคมด้วยเกมและบทบาทสมมติ 3) การผลิตสื่อรณรงค์ วัยรุ่นร่วมออกแบบโปสเตอร์ อินโฟกราฟิก และคลิปวิดีโอ เพื่อเรียนรู้เรื่องเพศผ่านการลงมือทำ 4) เวทีเสวนามีส่วนร่วม เปิดพื้นที่แลกเปลี่ยนระหว่างวัยรุ่น ผู้ปกครอง ครู และชุมชน เพื่อร่วมกันป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง 5) สถานการณ์จำลอง ฝึกตัดสินใจเมื่อต้องเผชิญแรงกดดันหรือสถานการณ์เสี่ยง และ 6) ส่งเสริมพฤติกรรม

เชิงบวก เน้นสร้างความเข้าใจเรื่องเพศที่ต้องส่งเสริมอัตลักษณ์ที่มั่นคง ความรับผิดชอบ และการเคารพสิทธิของตนเองและผู้อื่น

#### 4. การประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางที่พัฒนาขึ้นและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนอย่างยั่งยืน

ภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิตและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น ผู้วิจัยและภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันดำเนินการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ทั้งในเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ ดังนี้

4.1 ผลการประเมินเชิงปริมาณโดยใช้แบบประเมินก่อนและหลังกิจกรรม พบว่า วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องเพศทัศนคติและทักษะชีวิต 10 ด้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินด้านความรู้ ทัศนคติและทักษะชีวิต

| ตัวแปร      | ก่อนการทดลอง |       | หลังการทดลอง |       | t-test | p-value |
|-------------|--------------|-------|--------------|-------|--------|---------|
|             | $\bar{X}$    | SD    | $\bar{X}$    | SD    |        |         |
| ความรู้ฯ    | 15.46        | 3.51  | 18.00        | 3.12  | 13.55  | <0.001* |
| ทัศนคติฯ    | 17.38        | 3.53  | 18.82        | 3.02  | 7.62   | <0.001* |
| ทักษะชีวิตฯ | 36.95        | 11.56 | 48.91        | 12.87 | 28.26  | <0.001* |

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

4.2 การประเมินเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์ สันทนากลุ่ม และแบบสังเกต พบว่า วัยรุ่นสามารถสะท้อนความรู้ สึกและประสบการณ์จากกิจกรรมได้อย่างเปิดเผย มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงในทางบวก เช่น กล้าปฏิเสธ แสดงความเห็น และตระหนักถึงความเสี่ยง โดยเฉพาะกิจกรรมแบบจำลองสถานการณ์ ได้รับความพึงพอใจสูง

4.3 เวทีสะท้อนผลร่วมกับภาคีเครือข่ายเสนอแนวทางปรับปรุง เช่น ขยายกิจกรรมให้ครอบคลุมทั้งเพศชายและหญิง เพิ่มบทบาทผู้ปกครอง และติดตามผลหลังสิ้นสุดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

4.4 จากผลการประเมิน ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแนวทางให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เช่น ปรับ



เนื้อหาให้เข้าใจง่าย เพิ่มกิจกรรมเชิงปฏิบัติ และวางแผนติดตามผลระยะยาวร่วมกับชุมชน

### อภิปรายผลการวิจัย

ปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ พบว่าวัยรุ่นยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเพศศึกษา และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งอาจเกิดจากการขาดแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ และได้รับอิทธิพลจากแหล่งเรียนรู้ที่ไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะจากเพื่อนและสื่อสังคมออนไลน์ ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิด Social Cognitive Theory ของ Bandura<sup>(13)</sup> ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ของบุคคลเกิดจากการสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมของผู้อื่น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีแนวโน้มรับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวและสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kundu LR, Al Masud A, Islam Z, et al.<sup>(14)</sup> ที่พบว่า สื่อออนไลน์มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญ ขณะเดียวกันการขาดกิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิตและการสื่อสารที่เปิดเผยกับผู้ใหญ่ ส่งผลต่อการพัฒนาการด้านอัตลักษณ์ของวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Erikson<sup>(11)</sup> ที่อธิบายว่าวัยรุ่นต้องการการสนับสนุนเพื่อสร้างอัตลักษณ์ที่มั่นคง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ball J, et al.<sup>(15)</sup> พบว่าการสื่อสารเชิงบวกกับผู้ใหญ่สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ปัจจัยทางสังคม เช่น ความยากจน ขาดการดูแลจากครอบครัว และแรงกดดันจากเพื่อน ล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนุจรี แสงสว่างและบุศรา แสงสว่าง

<sup>(16)</sup> พบว่า สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาทักษะชีวิต เพิ่มความเสี่ยงต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย

การวางแผนและออกแบบแนวทางส่งเสริมทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศวัยรุ่น โดย การมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมอย่างชัดเจนในกลุ่มเป้าหมาย อันเป็นผลมาจากการออกแบบกิจกรรมที่อิงตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก<sup>(10)</sup> แนวคิดพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson<sup>(11)</sup> และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม<sup>(9)</sup> ที่เน้นการพัฒนาอัตลักษณ์ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การบูรณาการทักษะชีวิตทั้ง 10 ด้าน เช่น การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การจัดการอารมณ์และการสื่อสาร ถูกดำเนินการผ่านกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนและสื่อสารด้วยรูปแบบที่เข้าใจง่าย ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Wallerstein & Bernstein<sup>(17)</sup> ที่เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมพลังในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Nyaguti, J. A., et al.<sup>(18)</sup> พบว่าการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานท้องถิ่น มีผลต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นได้

ผลการดำเนินงานตามแนวทางส่งเสริมทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศวัยรุ่นในพื้นที่วิจัย พบว่า การจัดกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น เวิร์กช็อป กลุ่มสัมพันธ์ และสถานการณ์จำลอง มีส่วนช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงและส่งเสริมการมี



ส่วนร่วมอย่างลึกซึ้ง การเปิดโอกาสให้วัยรุ่น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับครอบครัวและ ชุมชน สะท้อนความสำคัญของเครือข่าย สนับสนุนทางสังคมตามแนวคิด Social Support Theory ของ Cohen & Wills<sup>(19)</sup> ที่ กล่าวว่า การสนับสนุนทางอารมณ์และทาง ปฏิบัติจากเครือข่ายสังคมมีบทบาทสำคัญใน การป้องกันความเสี่ยง โดยสามารถทำหน้าที่ เป็นกลไกป้องกันผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยง ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้อง กับงานวิจัยของ Jirapongsuwan A, et al.<sup>(20)</sup> พบว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ช่วยเพิ่มความตระหนักรู้ด้านเพศศึกษา ขณะเดียวกัน การฝึกทักษะการปฏิเสธและการ ตัดสินใจ ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้

ผลการประเมินการดำเนินงานส่งเสริม ทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของวัยรุ่นในอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ พบว่ากิจกรรมตามแนวทางที่พัฒนาขึ้นส่งผลดี ต่อความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมของวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) สอดคล้องกับแนวคิดของ WHO<sup>(11)</sup> ที่ เน้น การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงและการลงมือ ปฏิบัติจริง ผลการประเมินเชิงคุณภาพแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ดีขึ้น เช่น การกล้าปฏิเสธ และการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิด Social Cognitive Theory ของ Bandura<sup>(13)</sup> ที่ เน้นให้วัยรุ่นเรียนรู้ผ่านการ สังเกตแบบอย่าง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมและ การเสริมแรงเชิงบวก ซึ่งช่วยให้เกิดความ เชื่อมั่นในตนเอง (self-efficacy) และสามารถ ตัดสินใจหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่าง

เหมาะสม นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายครอบครัว โรงเรียนและชุมชน ล้วน ส่งผลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นในทางที่ดีขึ้นและ ลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Mediawati AS, et al.<sup>(21)</sup> พบว่า การพัฒนาทักษะชีวิตโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัวและชุมชน ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยง ของวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยต่อยอด และติดตามผลอย่างยั่งยืน สรุปได้ว่าแนวทาง ดังกล่าวเหมาะสมกับบริบทและความต้องการ วัยรุ่นในชุมชน และตอกย้ำความสำคัญของการ ออกแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนา ทักษะชีวิตและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### สรุปผลการวิจัย

วัยรุ่นในอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ พร่องความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรม เสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย ขาดทักษะ ป้องกันโรคติดต่อ และได้รับอิทธิพลจากเพื่อน และสื่อสังคม อีกทั้งยังมีการจัดกิจกรรมส่งเสริม ทักษะชีวิตที่ไม่ต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงพัฒนาแนวทาง ส่งเสริมทักษะชีวิตตามกรอบของ WHO ทฤษฎี ของ Erikson และแนวคิดการมีส่วนร่วมของ ชุมชน โดยกำหนดทักษะชีวิต 10 ด้าน และ ออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบท ผลการ ดำเนินงานพบว่า วัยรุ่นมีพัฒนาการด้านความรู้ ทักษะคิด และทักษะชีวิตที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ทั้งการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจและ การสื่อสาร โดยภาคีเครือข่าย ให้การสนับสนุน พร้อมเสนอแนะแนวทางขยายผลและปรับปรุง ให้เหมาะสมต่อการใช้ในระดับชุมชนอย่างยั่งยืน



### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1.1 ควรประยุกต์แนวทางที่พัฒนาขึ้น ในพื้นที่วิจัยไปใช้ในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกัน เพื่อขยายผลและเสริมสร้างการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นอย่างยั่งยืน

1.2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัวและสถานศึกษาในการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาและบูรณาการกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิตในหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง

1.3 ควรมีระบบติดตามผลระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงหลังสิ้นสุดกิจกรรม

#### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาปัจจัยเชิงลึกทางจิตสังคม และวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศ เช่น ความเชื่อเรื่องเพศและบทบาทของสื่อออนไลน์

2.2 พัฒนาและทดลองใช้สื่อดิจิทัลหรือแอปพลิเคชันเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของวัยรุ่นยุคใหม่

2.3 ประเมินผลกระทบในระดับครอบครัวและชุมชนเพื่อสะท้อนความเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ และสนับสนุนการผลักดันเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่น

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลงด้วยความช่วยเหลือจากหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณแหล่งทุนสนับสนุนงบประมาณวิจัยจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

(สกว) คณะกรรมการชุมชนอำเภอ คอนสาร ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่ให้ข้อมูลและสนับสนุนอย่างเต็มที่ รวมทั้งคณะอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย รวมถึงผู้ร่วมวิจัยและผู้ร่วมกิจกรรมทุกคน สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณครอบครัวและผู้ให้กำลังใจที่เป็นแรงสนับสนุนสำคัญตลอดการดำเนินงานครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. มาโนช หล่อตระกูล, ธนิตา ตันตระกูลรุ่งโรจน์, นิดา ลี้มสุวรรณ. ตำราพฤติกรรมศาสตร์ทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
2. สมพร สุนทราภา. การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ; 2565.
3. พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น. การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. เชียงใหม่: กลุ่มการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2563.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) Youth Online High School Results. 2019b. <https://nccd.cdc.gov/Youthonline/App/Results.aspx>.
5. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. รายงานประจำปี 2566. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค; 2566.

6. สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์. รายงานประจำปี 2566. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. รายงานการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีช่วงอายุ 30-70 ปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ชัยภูมิ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ; 2567.
8. เทศบาลตำบลคอนสาร. รายงานประจำปี 2566. ชัยภูมิ: เทศบาลตำบลคอนสาร อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ; 2566.
9. Orem DE. Nursing: concepts of practice. 6<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby; 2001.
10. World Health Organization. Life skills education for children and adolescents in schools. programme on mental health. Geneva: World Health Organization; 1997.
11. Erikson EH. Childhood and society. New York: Norton; 1950.
12. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Education Psychol Meas. 1970; 30(3):607-10.
13. Bandura A. Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.
14. Kundu LR, Al Masud A, Islam Z, et al. Clustering of health risk behaviors among school-going adolescents in Mymensingh district, Bangladesh. BMC Public Health. 2023;23:1850.
15. Ball J, Gruzca R, Livingston M, ter Bogt T, Currie C, de Looze M. The great decline in adolescent risk behaviours: Unitary trend, separate trends, or cascade? Soc Sci Med. 2023;317:115616.
16. นุจรี แสงสว่างและบุศรา แสงสว่าง. พฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 2565;49(2):182-96.
17. Wallerstein N, Bernstein E. Empowerment education: Freire's ideas adapted to health education. Health Educ Q. 1988;15(4):379-94.
18. Nyaguti JA, Asatsa S, Muthami J. Relationship between family cohesion and teenage sexual behavior in public secondary schools in Kajiado County, Kenya. Int J Res Innov Soc Sci. 2021;4(6):177-87.
19. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychol Bull. 1985;98(2):310-57.
20. Jirapongsuwan A, Swe S, Powwattana A. The intention to prevent sexual risk behaviors among the youth in Yangon, Myanmar. J Health Res. 2022;36(6):997-1006.



- 21.Mediawati AS, Yosep I, Mardhiyah A.  
Life skills and sexual risk behaviors  
among adolescents in Indonesia: A  
cross-sectional survey. Belitung Nurs  
J. 2022; 8(2):132–38.

