

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4
โรงเรียนแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวSouksamone Thongmixay⁽¹⁾ และรุจิรา ดวงสงค์⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 20 มีนาคม 2556

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 10 พฤษภาคม 2556

บทคัดย่อ

(1) ผู้รับผิดชอบบทความ: นักศึกษาหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(โทรศัพท์: 083-7085135,
E-mail: souksamone_yod@yahoo.com)

(2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์เกือบ 30 ล้านคนทั่วโลกติดเชื้อเอดส์ประมาณ 34 ล้านคน และติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 2.7 ล้านคน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เป็นอีกประเทศหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ในปี 2011 มีประมาณ 9,600 คน จำนวนการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่จะเพิ่มขึ้นทุกปี และคาดการณ์ว่าในปี 2015 สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ถึง 14,000 คน การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 34 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์โดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิต และแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยการบรรยาย เล่นเกม การแสดงบทบาทสมมติ การสาธิตและฝึกปฏิบัติ และอภิปรายกลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภายในกลุ่มด้วยสถิติ Paired sample t-test ระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent Sample t-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และค่าความเชื่อมั่น 95%CI ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ความตั้งใจที่จะกระทำในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย 1) ควรมีการสร้างกลุ่มอาสาสมัครเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียน เพื่อให้เพื่อนช่วยเพื่อน เพราะเวลาที่นักเรียนมีปัญหาสุขภาพบุคคลที่นักเรียนจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด 2) ควรนำโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์โดยประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิต และแรงสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเยาวชนที่ไม่ได้เข้าโรงเรียน

คำสำคัญ: พัฒนาพฤติกรรม, ทักษะชีวิต, แรงสนับสนุนทางสังคม

Original Article

The Effectiveness of a Behavioral Development Program for AIDS Prevention Among Secondary School Fourth Grade Students in Vientiane Capitol, the Lao People's Democratic Republic

Souksamone Thongmixay⁽¹⁾ and Rujira Duangsong⁽²⁾

Received Date: March 20, 2013

Accepted Date: May 10, 2013

(1) **Corresponding author:** Master of Public Health Student in Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University
(Tel.: 083-7085135,
E-mail: souksamone_yod@yahoo.com)

(2) Assistant professor,
Department of Health Education
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

Abstract

AIDS is one of the most serious health problems of the world. At present situation of AIDS in the world. An estimated 30 million people were died of AIDS, 34 million people living with HIV. And 2.7 million people were newly infected with HIV. The Laos People's Democratic Republic has also been affected by the AIDS epidemic. The estimation of 9,600 Laotians are currently thought to be HIV infected. By 2015 that number is assumed to increase to 14,000 Laotians.

This study was quasi-experimental research and aimed to study the effectiveness of a health behavioral development program for AIDS prevention among secondary school fourth grade students in Vientiane Capital, the Lao People's Democratic Republic. A sample of 68 students was equally divided into two groups; as experimental group and the comparison group. The experimental group was received interventions of program which consisted of different activities such as Lectures with media, games, brain storming, role playing, demonstration, and practice and group discussions. Data were collected by questionnaires and data analysis, descriptive data were used descriptive statistics such as percentage, means, standard deviations, and comparative data were used the paired sample t-tests and independent t-test statistics. The significance levels were set at p-value < 0.05 and the 95% confidence interval (95% CI).

The results of showed that the experimental group had mean scores for knowledge, self-awareness and empathy, creative and critical thinking, decision making and problem solving that were both higher than before intervention and were also significantly higher than those of the comparison group (p-value<0.01). The communication abilities and interpersonal relationships of the experimental group were also higher than both before intervention and those of the comparison group as well (p-value<0.05).

Suggestions: 1) To build a group of volunteers students for AIDS prevention in school because when students have some problems that they were consult their friends. 2) Utilized this program for AIDS prevention among other youth who do not study in school.

Keyword: Behavior Development, Life Skills, Social Support

บทนำ

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ไปแล้วจำนวนเกือบ 30 ล้านคนทั่วโลก และประมาณการณ์ว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยเอดส์ประมาณ 34 ล้านคน เพิ่มขึ้นจาก ปี 2001 ประมาณ ร้อยละ 11 ในปี 2010 มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 2.7 ล้านคน เสียชีวิตจากโรคเอดส์ จำนวน 1.8 ล้านคน ซึ่งการติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกยังคงมีอยู่สูงมากกล่าว คือมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 7,000 คน/วัน (United Nation AIDS [UNAIDS], 2011) จากรายงานขององค์การอนามัยโลก องค์การยูเอ็นเอดส์ และองค์การยูนิเซฟ (World Health Organization [WHO] and Joint United Nation Programme on HIV/AIDS [UNAIDS] and United Nation International Children Fund [UNICEF], 2011) ในปี 2010 พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกประมาณ 34 ล้านคน เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 3.4 ล้านคน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 2.7 ล้านคน ซึ่งเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 390,000 คน แสดงให้เห็นว่าเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์จำนวนไม่น้อย

ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เป็นอีกประเทศหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ แนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มีการเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV ในปี 2011 มีประมาณ 9,600 คน (Center for HIV/AIDS/STI [CHAS] & UNAIDS, 2012) การติดเชื้อส่วนมากมาจากการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (ทั้งเพศต่างกัน/เพศเดียวกัน/ได้ทั้งสองเพศ) ร้อยละ 87 จะติดต่อกันโดยตรงกันข้ามกัน ร้อยละ 4.6 จากแม่สู่ลูก และร้อยละ 1.3 ผ่านการร่วมเพศทางทวารหนักในกลุ่มชายรักร่วมเพศซึ่งเป็นกรณีที่เกิดขึ้นใหม่ (CHAS and UNAIDS, 2012) จากรายงานของศูนย์ต้านเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของลาวพบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี นับตั้งแต่ปี 1990–2011 จำนวน 4,942 คน เป็นโรคเอดส์ 2,736 คน และ เสียชีวิต 1,290 คน อัตราส่วนเพศชาย:เพศหญิง 1:1.2 ซึ่งมีการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี

จากแนวคิดการเสริมสร้างทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1997) ทักษะชีวิตเป็นความสามารถที่ช่วยให้เราปรับตัวและมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเพื่อให้เราสามารถเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้ การฝึกทักษะ การปรับเปลี่ยนทัศนคติ และค่านิยม ทำให้เกิดพฤติกรรมด้านบวกนำไปสู่การป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ และจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981 อ้างถึงใน Glance, Rimer, & Viswanath, 2008) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลประกอบด้วย ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แนวคิดของการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก และแรงสนับสนุนทางสังคมของ House มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมพัฒนา

พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งการพัฒนาทักษะชีวิตได้รับการยอมรับและนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั้งภายในและต่างประเทศมากกว่า 10 ปี และจากการศึกษาวิจัยของอัญชลี ภูมิจันทร์ (2554) ได้ทำการศึกษาการเสริมสร้างทักษะชีวิตกับแรงงานสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ความตั้งใจมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมตามวัย ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดของการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก โดยการพัฒนาทักษะด้านความตระหนักรู้ในตนเองและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การปฏิเสธ และการจัดการกับอารมณ์และความเครียด โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก และแรงสนับสนุนทางสังคมของ House ในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้และเกิดทักษะที่สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน มีศักยภาพที่จะสามารถเผชิญกับปัญหา และป้องกันโรคเอดส์ และมีความตั้งใจที่จะกระทำการป้องกันโรคเอดส์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

วิธีดำเนินการวิจัย

- **สมมติฐานของการวิจัย**

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
2. ทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา
3. ทักษะความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมี

วิจารณญาณ

4. ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

5. ทักษะการตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

6. ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด

7. ความตั้งใจที่จะกระทำการป้องกันโรคเอดส์

• รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ดำเนินการทั้งหมด 12 สัปดาห์ รูปแบบการวิจัย ดังนี้

• ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในนครหลวงเวียงจันทน์ ภาคเรียนที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2012 ทั้งเพศชายและเพศหญิง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายและหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ภาคเรียนที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2012 โรงเรียนแห่งหนึ่งในเมืองชัยธานี และเมืองจันทะบูลี นครหลวงเวียงจันทน์ โรงเรียนละ 34 คน รวมเป็น 68 คน

• เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์โดยการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิต การกระทำด้วยเหตุผล และแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวผ่านพบ คู่มือการป้องกันโรคเอดส์โปสเตอร์

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 8 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่วนที่ 3 แบบวัดทักษะการตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ส่วนที่ 4 แบบวัดทักษะความคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ส่วนที่ 5 แบบวัดทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ส่วนที่ 6 แบบวัดทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ส่วนที่ 7 แบบวัดทักษะการจัดการอารมณ์ และความเครียด ส่วนที่ 8 แบบวัดความตั้งใจที่จะกระทำเพื่อป้องกันโรคเอดส์

3) แบบสอบถามได้สร้างครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ทดสอบความตรง (Validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ในหมวดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.74 การตระหนักรู้ในตนเอง และเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเท่ากับ 0.71 ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณเท่ากับ 0.76 การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา เท่ากับ 0.82 การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพ

ระหว่างบุคคล เท่ากับ 0.86 การจัดการกับอารมณ์และความเครียด เท่ากับ 0.70 ความตั้งใจที่จะกระทำเพื่อป้องกันโรคเอดส์เท่ากับ 0.76

• การจัดกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการอบรมตามโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มทดลอง จำนวน 3 วัน ติดต่อกัน

วันที่ 1 กิจกรรมเตรียมความพร้อมการพัฒนาทักษะชีวิต ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่งเสริมทักษะความตระหนักรู้ในตนเอง และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น โดยการบรรยาย ถาม-ตอบ ระดมสมอง สนทนากลุ่ม และการอภิปรายกลุ่ม

วันที่ 2 กิจกรรมส่งเสริมทักษะความคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา และการปฏิเสธ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยการบรรยาย บทบาทสมมติ การวิเคราะห์กรณีศึกษา สาธิต ฝึกปฏิบัติการปฏิเสธตามกรณีศึกษา อภิปรายกลุ่ม

วันที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมทักษะการจัดการอารมณ์ และความเครียด เสริมสร้างพฤติกรรมที่จะกระทำในการป้องกันโรคเอดส์ โดยการบรรยาย สสำรวจตนเอง วาดภาพ และอภิปรายกลุ่ม แสดงบทบาทสมมติ ฝึกปฏิบัติ แบ่งกลุ่มระดมสมอง อภิปรายกลุ่ม สาธิตให้แสดงการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

สัปดาห์ที่ 2 ประชุมกลุ่มครู ผู้ปกครองเพื่อให้ความรู้ และวิธีการให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่นักเรียน เช่น การให้คำแนะนำ การให้กำลังใจ

สัปดาห์ที่ 4-12 มีการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัย ครู และเพื่อน โดยกำลังใจ ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองเพื่อประเมินความสามารถตนเอง ด้านข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ ด้านวัตถุดิบของ เช่น เอกสาร แผ่นพับ โดยการประชุมกลุ่ม และให้ครู เพื่อน ผู้ปกครองให้กำลังใจ คำแนะนำ ทำสัปดาห์เว้นสัปดาห์ ครั้งละประมาณ 15-20 นาที

• การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา บรรยายข้อมูลทั่วไป เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างคะแนนภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Independent t-test กำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% ของความแตกต่าง (95%CI)

ผลการวิจัย

• ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี ร้อยละ 70.6 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอายุ 13 ปี และ 14 ปี ร้อยละ 35.3 เท่ากัน เพศ พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.8 และ 70.6 ตามลำดับ การพักอาศัย

พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 82.4 และ 73.5 ตามลำดับ การอบรมเลี้ยงดูพบว่า ในกลุ่มทดลองมากที่สุดคือบิดา มารดาหรือผู้ปกครองอบรมเลี้ยงดูโดยใช้เหตุผล/มีความเข้าใจอันดีต่อกัน ร้อยละ 47.1 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่บิดามารดาอบรมเลี้ยงดูคือเข้มงวดกวดขันบางครั้งมีความเป็นอิสระในบางครั้ง ร้อยละ 52.9 ผู้ที่ให้คำปรึกษาเมื่อไม่สบายใจ พบว่า ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เมื่อมีเรื่องราวที่ไม่สบายใจจะปรึกษาเพื่อนสนิท ร้อยละ 50 และ 52.9 ตามลำดับ

• การเปรียบเทียบผลการทดลอง

พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ความตั้งใจที่จะกระทำในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ตารางที่ 1

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด และความตั้งใจที่จะกระทำในการป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ตารางที่ 2

บทสรุปและอภิปรายผล

จากผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 โรงเรียนแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีขึ้นในด้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับอารมณ์และความเครียด และความตั้งใจที่จะกระทำในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ตามสมมติฐาน คือ

สมมติฐาน 1 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับจากโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยการบรรยายประกอบสื่อ มีการสาธิต การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การระดมสมอง และการอภิปรายกลุ่ม ทำให้นักเรียนเกิดความสนุกสนาน และมีความสนใจที่จะเรียนรู้ ซึ่งเป็นไปตามการสอนแบบกรวยประสบการณ์ ของ Edger Dale การให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมอยู่ในเหตุการณ์หรือกระทำจริงเพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ตรงเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงเรียนรู้โดยการเฝ้าสังเกตในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นขั้นตอนของการได้รับประสบการณ์รองต่อจากนั้นจึงเป็นการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์โดยผ่านสื่อต่าง ๆ และสุดท้ายเป็นการให้ผู้เรียนเรียนจากสัญลักษณ์ซึ่งเป็นเสมือนตัวแทนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น วิเคราะห์กันจะเป็นผลให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และเรียนรู้ได้ดีขึ้น Dale (1946 อ้างถึงใน Wiki book, 2009) และสอดคล้องกับการศึกษาของ กมแพง พันทะวง (2553) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และกระบวนการกลุ่มเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่าภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรพล วิวรรณ เถาว์พันธ์ (2552) การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับทักษะชีวิตร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองพล จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าความต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

สมมติฐาน 2 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหาสูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับจากโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรม “รู้แล้ว...เสี่ยงอย่างไร...” และกิจกรรม “กล้าปฏิเสธสร้างเขตปลอดภัย” โดยการให้นักเรียนวิเคราะห์สถานการณ์ ฝึกปฏิบัติทักษะการปฏิเสธตามกรณีศึกษา อภิปรายกลุ่ม และวิทยากรบรรยายให้รายละเอียดเพิ่มเติม เพื่อให้ นักเรียนเกิดการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และหาแนวทางในการปฏิเสธได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการสร้างเสริมทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพในการกระทำต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีการประเมินทางเลือก และผลจากการตัดสินใจกับทางเลือกอื่นๆ จะ

มีผลต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลนั้นๆ และทักษะการแก้ไขปัญหาก็ช่วยให้บุคคลแก้ไขปัญหาดังกล่าวในชีวิตของเขาได้ (WHO, 1997) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี ภูมิจันทร์ (2553) ได้ศึกษาประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และสอดคล้องกับการศึกษา เจตนิพัทธ์ สมมาตรย์ (2550) ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านทักษะการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

สมมติฐาน 3 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรม “รู้จักรัก” โดยใช้บทบาทสมมติ การวิเคราะห์กรณีศึกษา อภิปรายกลุ่ม และวิทยากรบรรยายให้รายละเอียดเพิ่มเติม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการสร้างเสริมทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า ความคิดสร้างสรรค์ มีส่วนช่วยในการสนับสนุนการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ในการค้นหาทางเลือกต่างๆ และผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือก ถึงแม้ว่ายังไม่มีการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาที่ตาม ความคิดสร้างสรรค์ยังช่วยให้บุคคลสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมา มาใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม และทักษะด้านความคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรม เช่น ค่านิยม แรงกดดันจากกลุ่มเพื่อน อิทธิพลจากสื่อต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต (WHO, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ แก้วใจ สิทธิศักดิ์ (2551) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีนในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านการป้องกันการใช้สารแอมเฟตามีน สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$)

สมมติฐาน 4 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรม “รักร้อนๆ หรือรักเย็นๆ” โดยใช้บทบาทสมมติ สาธิตและฝึกปฏิบัติ อภิปรายกลุ่ม และวิทยากรบรรยายให้รายละเอียดเพิ่มเติม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการสร้างเสริมทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความสามารถในการใช้คำพูด ภาษา ท่าทางต่างๆ เพื่อแสดงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของตนเองอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การร้องขอ การเตือนและการขอความช่วยเหลือต่างๆ และการสร้างสัมพันธ์ภาพสามารถช่วยให้บุคคลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และสามารถที่จะรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบ และรวมถึงการรักษาความสัมพันธ์ภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัว (WHO, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ กิจควรดี (2552) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$)

สมมติฐาน 5 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรม “ชายจริง-หญิงแท้” เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ได้แก่ สนทนากลุ่ม และการอภิปรายกลุ่ม เกี่ยวกับคุณสมบัติของชาย-หญิงที่นักเรียนจะเลือกเป็นคู่ครองในอนาคต และสาเหตุของการเลือกผู้ที่มีความสัมพันธ์ดังกล่าว ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการสร้างเสริมทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า การตระหนักรู้ในตนเองทำให้สามารถเข้าใจจุดดี จุดด้อยของตนเอง อะไรที่ตนเองปรารถนาและไม่ปรารถนา และเข้าใจในความแตกต่างจากบุคคลอื่น ๆ และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกและความเห็นใจในบุคคลที่แตกต่างจากเรา ถึงแม้ว่าเราจะไม่คุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้เราเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่น ๆ ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีทางสังคม (WHO, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Maryam et al. (2011) ได้ศึกษาประสิทธิภาพผลของการอบรมด้านทักษะชีวิต

เกี่ยวกับการความภูมิใจในตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายผลการวิจัยพบว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนเรื่องทักษะชีวิตจะมีความตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองและเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$)

สมมติฐาน 6 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในด้านทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.005$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกิดเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับจากโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรม “เอกเขเรย์ร่างกาย” และกิจกรรม “อารมณ์โกรธของอาร์ม” โดยการบรรยาย แสดงบทบาทสมมติ อภิปรายกลุ่ม ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ และความเครียด ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการสร้างเสริมทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า การที่รู้จักและเข้าใจในอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งจะทำให้สามารถตอบสนองและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม และการจัดการกับความเครียดเป็นความสามารถในการรู้ถึงสาเหตุของความเครียด และรู้ถึงหนทางในการควบคุมระดับความเครียดในการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของวิถีชีวิต การเรียนรู้วิธีผ่อนคลายเมื่ออยู่ในสภาวะตึงเครียดได้อย่างเหมาะสมเพื่อช่วยลดปัญหาต่างๆ (WHO, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ Gharamaleki & Rajabi (2010) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการฝึกอบรมทักษะชีวิตในการเพิ่มสุขภาวะจิตและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียน ผลการวิจัยพบว่ากรอบด้านสุขภาพจิตช่วยลดอาการผิดปกติทางจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งความวิตกกังวล ซึมเศร้า และความเครียดของนักเรียนที่สงสัยว่าเป็นโรคทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}< 0.01$)

สมมติฐาน 7 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในด้านความตั้งใจที่จะกระทำในการป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีเอกสารอ้างอิง

กมลแพง พันทะวง (2553). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และกระบวนการกลุ่ม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
แก้วใจ สิทธิศักดิ์. (2551). ผลของโปรแกรมการพัฒนาทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมในการป้องกันการบริโภคสารเสพติดในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
จุฬารณย์ โสตะ. (2552). แนวคิดทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาสุขภาพ. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
เจตนิพัทธ์ สมมาตย์. (2550). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
เบญจวรรณ กิจควรรดี. (2552). ประสิทธิภาพของการประยุกต์การเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
เปรมฤดี ศรีสังข์ (2550). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.005$) ซึ่งน่าจะเป็นผลที่เกิดเนื่องจากการที่นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับจากโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จากกิจกรรม “ผมเลือกเอง” โดยการบรรยาย แบ่งกลุ่มระดมสมอง อภิปรายกลุ่ม สาธิตให้แสดงการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Ajzen & Fishbein (1980 อ้างถึงใน Witte, 2007) ที่กล่าวว่าทัศนคติของคนมาจากความเชื่อและทัศนคติจะนำไปสู่ความตั้งใจที่จะกระทำ พฤติกรรม ในการทำนายว่าบุคคลมีพฤติกรรมหรือไม่ อย่างไรโดยการทำนายความตั้งใจที่จะกระทำของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของเปรมฤดี ศรีสังข์ (2550) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง เทศบาลนครขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจที่จะป้องกันโรคพิษและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1. ควรมีการสร้างกลุ่มอาสาสมัครเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในโรงเรียน เพื่อให้เพื่อนช่วยเพื่อน เพราะเวลาที่นักเรียนมีปัญหาสุขภาพบุคคลที่นักเรียนจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด
2. โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทำการศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 การศึกษาครั้งต่อไปสามารถใช้กับกลุ่มตัวอย่างในระดับอื่น ๆ หรือกลุ่มเยาวชนที่ไม่ได้เข้าโรงเรียน เพื่อสร้างให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และมีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมต่อไป

- วัชรพล วิวรรณ เลาว์พันธ์. (2553). การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับทักษะชีวิตร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองพล จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อัญชลี ภูมิจันทร์. (2554). ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การเสริมสร้างทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath. **Health behavior and health education: Theory, research, and practice** (4th ed., p.190). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- CHAS & UNAIDS (2012). **Global AIDS response progress country report, LAO PDR**. Retrieved May 23, 2012, from [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/ce_LA_Narrative_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/ce_LA_Narrative_Report[1].pdf)
- Gharamaleki, N. & Rajabi, S. (2010). **Efficacy of life skills training on increase of mental health and self esteem of the students**. Retrieved June 29, 2012, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042810017441>
- Maryam, E. et al. (2011). **Effectiveness of life skills training on increasing self-esteem of high school students**. Retrieved June 29, 2012, from http://ac.elscdh.com/S1877042811020283/1s2051877042811020283main.pdf?_tid=b570a3cd9c642b1e0a802619d5f51c2d&acdnat=1341223635_e0b3e2d271946fe47c8f4ff584c37513
- UNAID. (2011). **Report on the Global AIDS Epidemic 2011 by UNAIDS**. Retrieved May 18, 2012, from http://www.ias100.in/news_details.php?id=693
- Witte, K. (2007). **Theory-based interventions and evaluations of outreach efforts: The theory of reasoned action**. Retrieved January 24, 2013, from <http://nnlm.gov/evaluation/pub/witte/>
- Wikibook. (2009). **Instructional technology/edgar dale**. Retrieved Jan 23, 2013, from http://en.wikibooks.org/wiki/Instructional_Technology/Edgar_Dale
- WHO. (1997). **Life skills education for children and adolescents in schools: introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes**. Retrieved June 23, 2012, from http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf
- WHO, UNIDS, & UNICEF. (2011). **Global HIV/AIDS response: Epidemic update and health sector progress towards Universal Access progress report 2011**. Retrieved May 18, 2012, from http://www.who.int/hiv/pub/progress_report2011/hiv_full_report_2011.pdf

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพ การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ความตั้งใจที่จะกระทำการในการป้องกันโรคเอดส์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95%ci	t	p-value
	X	SD	X	SD				
กลุ่มทดลอง								
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	6.64	2.47	12.11	0.68	5.47	4.59 ถึง 6.34	12.69	0.001
การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	35.55	6.16	42.76	3.75	7.2	4.57 ถึง 9.84	5.56	0.001
ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	35.67	6.01	43.5	3.97	7.82	5.60 ถึง10.04	7.17	0.001
การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	50.94	7.01	58.67	4.22	7.73	5.01 ถึง10.45	5.78	0.001
การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพ	39.7	6.41	44.26	3.61	4.55	1.97 ถึง 7.13	3.59	0.001
การจัดการกับอารมณ์และความเครียด	41.17	3.75	45.64	2.53	4.47	2.80 ถึง 6.13	5.45	0.01
ความตั้งใจที่จะกระทำการในการป้องกันโรคเอดส์	45.67	5.82	50.85	1.79	5.17	3.02 ถึง 7.32	4.90	0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ								
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	6.52	1.5	7.7	1.88	1.17	0.29 ถึง 2.06	2.7	0.01
การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	35.14	4.12	35.44	4.36	0.29	-1.74 ถึง 2.3	0.293	0.77
ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	35.29	6.3	35.61	6.38	0.32	-2.91 ถึง 3.5	0.20	0.84
การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	53.64	4.70	53.61	5.44	-0.29	-2.9 ถึง 2.84	-0.21	0.98
การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพ	40.26	5.47	40.94	4.00	0.67	-1.86 ถึง3.21	0.54	0.59
การจัดการกับอารมณ์และความเครียด	42.26	4.18	42.91	4.54	0.64	-1.58 ถึง2.87	0.59	0.55
ความตั้งใจที่จะกระทำการในการป้องกันโรคเอดส์	46.82	5.07	46.88	6.11	0.05	-3.12 ถึง3.24	0.03	0.97

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ความตั้งใจที่จะกระทำการในการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Difference	95%ci	t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD				
ก่อนทดลอง								
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	6.64	2.47	6.52	1.5	0.11	-0.87 ถึง 1.1	0.23	0.81
การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	35.55	6.16	35.14	4.12	0.41	-2.12 ถึง 2.9	0.32	0.74
ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	35.67	6.01	35.29	6.30	0.38	-2.60 ถึง 3.3	0.25	0.79
การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	50.94	7.01	53.64	4.70	-2.70	-5.59 ถึง 0.18	-1.86	0.06
การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพ	39.7	6.41	40.26	5.47	-0.55	-3.44 ถึง 2.32	-0.38	0.70
การจัดการกับอารมณ์และความเครียด	41.17	3.75	42.26	4.18	-1.08	-3.01 ถึง 0.83	-1.12	0.26
ความตั้งใจที่จะกระทำการในการป้องกันโรคเอดส์	45.67	5.82	46.82	5.07	-1.14	-3.79 ถึง 1.49	-0.86	0.39
หลังทดลอง								
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	12.11	0.685	7.7	1.88	4.41	3.7 ถึง 5.1	12.83	0.001
การตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	42.76	3.75	35.44	4.36	7.32	5.35 ถึง 9.29	7.41	0.001
ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	43.50	3.97	35.61	6.38	7.88	5.30ถึง10.45	6.10	0.001
การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	58.67	4.22	53.61	5.44	5.05	2.69 ถึง 7.42	4.27	0.001
การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธภาพ	44.26	3.61	40.94	4.00	3.32	1.47 ถึง 5.17	3.59	0.001
การจัดการกับอารมณ์และความเครียด	45.64	2.53	42.91	4.54	2.73	0.95 ถึง 4.51	3.06	0.003
ความตั้งใจที่จะกระทำการในการป้องกันโรคเอดส์	50.85	1.79	46.88	6.11	3.97	1.78 ถึง 6.15	3.63	0.001