



การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4

จุฬารัตน์ ปรังสา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

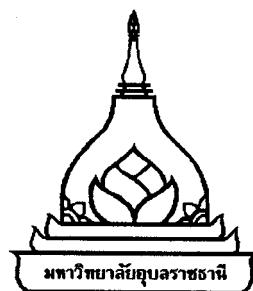
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

พ.ศ. 2549

ISBN 974-523-127-4

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



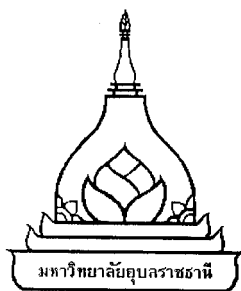
**THE MODEL DEVELOPMENT FOR HEALTH PROMOTING SCHOOL
TO IMPROVE SEXUAL BEHAVIOUR AMONG SECONDARY SCHOOL
STUDENTS IN EDUCATIONAL OPPURTUNITY EXPANSION SCHOOL
UNDER THE JURISDICTION UBONRATCHATANI, REGION 4**

JULAPORN PRASSARA

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE
MAJOR IN HEALTH CARE MANAGEMENT FACULTY
OF PHARMACEUTICAL SCIENCES
UBON RAJATHANEE UNIVERSITY
YEAR 2006**

ISBN 974-523-127-4

COPYRIGHT OF UBON RAJATHANEE UNIVERSITY



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารบริการสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์

เรื่อง การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศสิ่งแวดล้อม
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4

ผู้วิจัย นางจุฬารัตน์ ปรัสตรา

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำแดง)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนันต์ ไชยกุลวัฒนา)

..... กรรมการ
(นางสาวละออ จันสุตะ)

..... คณบดี
(รองศาสตราจารย์ ดร.นงนิตย์ วีระวัฒนสุข)

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีรับรองแล้ว

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ประกอบ วิโรจนฤฎ)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ปีการศึกษา 2549

กิตติกรรมประกาศ

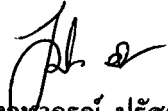
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงไปได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำแดง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และคุณละออ จันสุตะ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำในการวิจัยตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และให้กำลังใจกับผู้วิจัยจนกระทั่งวิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณผู้บริหารและคณะครูและนักเรียนโรงเรียนบ้านโพธิ์ใหญ่ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ และโรงเรียนบ้านสระสมิง ตำบลสระสมิง อ.วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้ให้ความร่วมมือและเอื้อเฟื้อสถานที่ในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้มาโดยตลอดเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ คณัฏฐ์ ธีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี พี่ๆน้องๆ ชาวศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ทุกท่านที่ได้ให้กำลังใจและสนับสนุนช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ จนสำเร็จด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ ที่ได้สนับสนุนทั้งกำลังใจ งบประมาณในการทำงานวิจัยครั้งนี้ และครอบครัวที่เป็นกำลังใจที่สำคัญคุณนิธิ ปรัตรา น้องเปเป่ และน้องป่านป่านที่เป็นกำลังใจยามเหน็ดเหนื่อย

สุดท้ายขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ วทม. การบริหารบริการสุขภาพ รุ่น 2 ทุกท่านด้วยความจริงใจที่ให้การสนับสนุน กระตุ้น และเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้จนสำเร็จลงด้วยดี


(นางพัทธนา ปรัตรา)
ผู้วิจัย

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขต
พื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4

โดย : จุฬารักษ์ ปรัสตรา

ชื่อปริญญา : ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา : การบริหารบริการสุขภาพ [ISBN974-523-12-7]

ประธานกรรมการที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ คำแดง

ศัพท์สำคัญ : โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมทางเพศ มัธยมศึกษาตอนต้น

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสำรวจกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 โดยนำองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 15 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ 2) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 2 โรงเรียน กลุ่มทดลอง 1 แห่ง จำนวน 136 คน และกลุ่มควบคุม 1 แห่ง จำนวน 129 คน ระยะเวลาการวิจัยเดือนสิงหาคม 2547 ถึง มีนาคม 2548 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามตอบด้วยตนเอง นำเสนอผลการศึกษาด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน Pair t-test, unpair t-test และสหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลองโรงเรียนมีการพัฒนาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศดีขึ้น และนักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ และทัศนคติสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ด้านการปฏิบัติตัวทางเพศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ และการปฏิบัติตัวทางเพศ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนทัศนคติทางเพศ ไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จากผลการวิจัยจึงควรสนับสนุนให้นำรูปแบบและกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆต่อไป

ABSTRACT

TITLE : THE MODEL DEVELOPMENT FOR HEALTH PROMOTING SCHOOL TO
IMPROVE SEXUAL BEHAVIOUR AMONG SECONDARY SCHOOL
STUDENTS IN EDUCATIONAL OPPURTUNITY EXPANSION SCHOOL
UNDER THE JURISDICTION UBONRATCHATANI, REGION 4

BY : JULAPORN PRASSARA

DEGREE : MASTER OF SCIENCE

MAJOR : HEALTH CARE MANAGEMENT FACULTY [ISBN974-523-12-7]

CHAIR : ASST.PROF. SUPARAT KHOMDANG, Ph.D.

KEY WORDS : HEALTH PROMOTING SCHOOL / SEXUAL BEHAVIOUR /
SECONDARY SCHOOL

This quasi – experimental survey research design aims to assess the effectiveness of the model for developing a health promoting school in order to improve the sexual behaviour among secondary school students in educational opportunity expansion school under the jurisdiction Ubon Ratchathani, region 4. The components of the health promoting school development model were modified and applied to the conceptual framework of this study. The samples included 1) fifteen health promoting committee members, 2) secondary school students. The data was collected by using indepth interviews, observations and questionnaire survey regarding the effectiveness of the health promoting school and the improvement of sexual behaviour student volunteers were divided into 2 groups. One hundred and thirty six volunteers were an experimental group and one hundred and twenty nine volunteers were a control group. Data was collected between August 2004 and March 2005 by using questionnaires 2 times; one before and one after the implementation, Self-administered questionnaires regarding, knowledge, attitude and practice of sexual behaviours were collected. The qualitative and quantitative analytical statistic were used percentage, mean, standard deviation, paired t-test, unpair t-test and Pearson's moment Correlation. The result show that the changes in the 5 components of the model for developing a health promoting school effectively improved. The experimental group had statistically significantly

higher post scores in knowledge and attitude of sexuality compared to pre score test ($p < 0.05$). But scores of practice of sexuality were not statistically different between pre-posttests. The experimental group had statistically significantly higher scores in knowledge and practice of sexuality compared to a control group ($p < 0.05$). However, the attitudes of sexuality were not statistically different control group. Conclusively, the findings of this study suggested that a model for developing a health promoting school might applied in schools for promoting sexual behavior and promotion other health behavior.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่	
1. บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
1.3 สมมติฐานการวิจัย	6
1.4 ขอบเขตการวิจัย	7
1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะ	7
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย	10
2. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา	11
2.2 การส่งเสริมสุขภาพ	15
2.3 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	19
2.4 แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้	24
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย	35
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
3.4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	46
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 ข้อมูลการพัฒนาการดำเนินงานเชิงคุณภาพ	49
4.2 ข้อมูลประสิทธิผลการดำเนินงาน	52
4.3 ข้อมูลพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน	57
5. อภิปราย	
5.1 ข้อมูลการพัฒนาการดำเนินงานเชิงคุณภาพ	76
5.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ	81
6. สรุปผลและข้อเสนอแนะ	
6.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ	95
6.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ	96
6.2.1 ข้อมูลประสิทธิผลการดำเนินงาน	96
6.2.2 ข้อมูลพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน	97
6.3 ปัญหาและอุปสรรค	99
6.4 ข้อเสนอแนะ	99
เอกสารอ้างอิง	101
ภาคผนวก	
ก โครงสร้างและแผนการสอนเพศศึกษา	109
ข แบบสอบถามการวิจัย	165
ค ตารางวิเคราะห์รายข้อ	173
ประวัติผู้วิจัย	190

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนและร้อยละของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตาม คุณลักษณะ ทางประชากร
2	ข้อมูลระดับการพัฒนาและระดับประโยชน์จากการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตาม องค์ประกอบ 5 ข้อ
3	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับระดับของการพัฒนาการดำเนินงาน ตามโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ
4	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับระดับประโยชน์จากการพัฒนา การดำเนินงานตามโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง
7	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม
8	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม
9	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติทางด้านเพศ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
10	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
11	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศก่อนและหลังการทดลองระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
12	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติตัวทางด้านเพศ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า	
13	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติทางด้านเพศก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	71
14	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	72
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างคะแนนความรู้หลังการทดลอง กับตัวแปรด้านประชากร	73
16	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างคะแนนทัศนคติทางด้านเพศ หลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร	74
17	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างคะแนนการปฏิบัติตัวด้านเพศ หลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร	75

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย	10
2 การสร้างทีมอนามัยโรงเรียน	22
3 กระบวนการเรียนรู้แบบมีประสบการณ์ตรง	24
4 แผนภูมิการทดลอง	35
5 การสุ่มตัวอย่าง	37

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้น เป็นความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่ทุกคนต้องการ สุขภาพดีเกิดมาจากการดูแลสุขภาพของตนเอง มนุษย์ทุกคนสามารถแสวงหาการมีสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง การมีสุขภาพที่ดีต้องมุ่งไปที่การปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตเป็นพื้นฐาน ดังนั้นการดูแลสุขภาพตนเองจึงเป็นเรื่องของทุกคน การสร้างความรับผิดชอบให้แก่แต่ละบุคคลได้ดูแลตนเองให้มีภาวะสมดุล จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการศึกษาเป็นจุดเริ่มต้น การพัฒนาประเทศไทยตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545 – 2549 เน้นการพัฒนาคน ชุมชนเข้มแข็ง และการพัฒนาที่ยั่งยืน จากแนวทางดังกล่าว พื้นฐานสำคัญที่จะทำให้การพัฒนามีความเจริญก้าวหน้าคือ การพัฒนาคน การสร้างคนให้เป็นคนดีมีความสามารถและมีพลัง จึงเป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศในทุกๆด้าน องค์ประกอบสำคัญที่จะพัฒนาคนให้มีศักยภาพสูงสุด คือ การศึกษาและสุขภาพ จากแนวทางของการพัฒนาประเทศที่มุ่งจะพัฒนาคนในทุกกลุ่มอายุให้เป็นคนที่มีคุณภาพนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ควรจะต้องพัฒนาตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งเป็นวัยพื้นฐานของการพัฒนาที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ที่มีศักยภาพและคุณภาพได้อย่างแท้จริง ดังนั้นการพัฒนาประเทศที่จะประสบผลสำเร็จ จึงควร ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากสถาบันครอบครัว โรงเรียน และชุมชน ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมที่มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาประชากรในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน ให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และศักยภาพอย่างเต็มที่

จากการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย ปี พ.ศ.2533 - 2563 พบว่า ปี พ.ศ.2543 ประชากรกลุ่มเด็ก อายุ 3 - 21 ปี 20,861,600 คน แบ่งเป็น อายุ 3 - 5 ปี 3,153,400 คน อายุ 6 - 11 ปี 6,439,800 คน อายุ 12 - 17 ปี 6,662,900 คน และ อายุ 18 - 21 ปี 4,605,500 คน (รายงานการศึกษาและรายงานครุ ปีการศึกษา 2539 – 2543 สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี) จะเห็นได้ว่าประชากรกลุ่มวัยนี้ ซึ่งมีประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศ สมควรที่จะได้รับการพัฒนาให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพควบคู่กันไป สุชาติ โสมประยูร (2533 : 9) กล่าวว่า การศึกษากับสุขภาพเป็นของคู่กันและยากที่จะแยกออกจากกันได้ ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่งก็จะดำรงอยู่ได้อย่างยากลำบากเพราะในชีวิตจริงนั้นคนเราจำเป็นต้องศึกษาเพื่อดำรงรักษา

ไว้ซึ่งสุขภาพ และเพื่อปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น แต่ในขณะเดียวกันคนเราจำเป็นต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์ด้วยเพื่อที่จะศึกษาและใช้การศึกษานั้นให้เป็นประโยชน์ต่อไป อ้างใน รัชญา โกมุตทวศ์ (2541 : 2) ดังนั้น การศึกษาและสุขภาพ จึงเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญจะขาดด้านใดด้านหนึ่งมิได้ เช่นเดียวกับ องค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพที่จำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันไป จึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของคนได้เต็มที่ ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษา พบว่า สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ดีจะช่วยให้เด็กซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต มีการเรียนรู้ได้ดีกว่า มีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการศึกษาและในการดำรงชีวิตมากกว่า ตลอดจนเป็นคนที่มีคุณภาพและจะเป็นกำลังหลัก ที่สำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

ในทศวรรษที่ผ่านมา ปัญหาสาธารณสุขของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต กล่าวคือ ในอดีตโรคภัยไข้เจ็บของคน ส่วนใหญ่เจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดเชื้อ หรือโรคติดต่อที่มีสาเหตุจากเชื้อโรค เช่น วัณโรค บิด อหิวาตกโรค ไทฟอยด์ ไข้ทรพิษ โรคพยาธิ แต่ในปัจจุบันคนส่วนใหญ่เปลี่ยนมาเจ็บป่วยและตายด้วยโรคไร้เชื้อ หรือโรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน หัวใจ อุบัติเหตุ โรคมะเร็ง มากขึ้น ทั้งนี้สาเหตุของปัญหาอาจจะเนื่องมาจากพฤติกรรมของคน ปัญหาของสิ่งแวดล้อมรอบตัว ตลอดจนการที่ได้เรียนรู้ การถ่ายทอด วิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ไม่เหมาะสม กรมอนามัย (2545 : 4-5) จากสถานการณ์ด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชนไทย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2544 มีประชากรอายุ 6 – 12 ปี จำนวน 17 ล้านคน อายุ 15 – 24 ปี จำนวน 10.62 ล้านคน จากข้อมูลด้านพฤติกรรมทางเพศ พบว่าวัยรุ่นในระบบโรงเรียน ร้อยละ 22.6 เคยมีเพศสัมพันธ์ เพศชาย ร้อยละ 30.5 เพศหญิง ร้อยละ 12.8 ซึ่งช่วงอายุที่มีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรกมากที่สุด คือ 15-17 ปี ซึ่งในกลุ่มเพศชายส่วนใหญ่อายุ 15 ปี และเพศหญิง 16 ปี อายุน้อยที่สุดที่พบว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 10 ปี และร้อยละ 77 พบว่า มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคูรัก รองลงมาคือเพื่อน และหญิงขายบริการ ตามลำดับ เพศชายร้อยละ 52.7 เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ตั้งใจ และร้อยละ 45.3 มีเพศสัมพันธ์ด้วยความสมัครใจ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2545) ข้อมูลการทำแท้ง ร้อยละ 46 ของการทำแท้งทั้งหมดเป็นสตรีอายุต่ำกว่า 25 ปี และร้อยละ 30 เป็นกลุ่มที่อายุต่ำกว่า 20 ปี กองวางแผนครอบครัวและ ประชากร (2543) วัยรุ่นในระบบโรงเรียน ร้อยละ 10.9 ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องเพศและสารเสพติด ร้อยละ 81.9 มีพฤติกรรมเสี่ยงในระดับน้อย จากรายงานข้อมูลของผู้ป่วยเอดส์ อายุ 20 – 24 ปี ร้อยละ 3.9 ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 83.4 กองโรคเอดส์ (2544) เด็กวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 25 ปี ป่วยเป็นกามโรค ร้อยละ 29 ของผู้ป่วยทั้งหมดทั่วประเทศ (ข้อมูลตุลาคม 2543–

กันยายน 2544) เด็กและวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 25 ปี ติดเชื้อโรคเอดส์และมีอาการจำนวน 23,521 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ของผู้ติดเชื้อที่มีอาการทั้งหมด 187,937 คน (ข้อมูล 31 มกราคม 2545)

ด้านการสอนเพศศึกษา สังคมไทยในอดีตยังมีความเชื่อว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องสกปรกลามก ไม่สมควรนำมาพูดคุยกัน จึงทำให้ภายในครอบครัว บิดามารดาหรือผู้ปกครอง มักจะหลีกเลี่ยงการพูดคุยเรื่องเพศกับเด็ก หรือส่วนหนึ่งก็มีความวิตกกังวลว่าการสอนเพศศึกษาจะเป็นการชี้โพรงให้กระรอกหรือไม่ หรือเป็นการกระตุ้นให้เด็กอยากรู้ อยากทดลองในเรื่องเพศมากขึ้น องค์การอนามัยโลก, โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ และ Center for Disease Control and Prevention, Sexuality Information and Education Council โดย ยูพา พูนขำ และกอบกาญจน์ มัทธโน (2544 : 26-29) ได้ทำการปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบของการเรียนการสอนเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์จากทั่วโลก เพื่อให้ได้ข้อสรุปถึงผลกระทบของการเรียนการสอนเพศศึกษาของวัยรุ่น และพิสูจน์ว่าการสอนเพศศึกษานั้นเป็นการชี้โพรงให้กระรอกจริงหรือไม่ ซึ่งข้อสรุปมีสาระสำคัญในประเด็นที่เกี่ยวข้อง คือ กลุ่มวัยรุ่นที่ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ การสอนเพศศึกษาจะช่วยย่นระยะเวลาการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกออกไป ส่วนกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว การสอนเพศศึกษาจะช่วยให้วัยรุ่นเหล่านั้นมีการใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง และใช้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ไม่มีหลักฐานว่าการสอนเพศศึกษาจะเป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันมากขึ้น จากการศึกษาของ สิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ (2543) พบว่า แหล่งข้อมูลเรื่องเพศที่สำคัญ คือเพื่อนและสื่อมวลชนในทุกรูปแบบ จากการศึกษาของ สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์ (2547) พบว่า แหล่งข้อมูลเรื่องเพศอันดับแรก คือโรงเรียน ร้อยละ 69 รองลงมา คือ สื่อทุกชนิด ทั้งหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 59 และเพื่อน ร้อยละ 47.4 จากการศึกษาของ เอแบคโพลล์ โดย ศรัศิกดิ์ จามรมาน (2545) พบว่า วัยรุ่นปรึกษาเพื่อน ร้อยละ 41.7 และไม่ปรึกษาใคร ร้อยละ 45.1 เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก มีพ่อแม่เป็นแหล่งข้อมูลเรื่องเพศ ร้อยละ 19.5 เท่านั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เด็กจะต้องได้รับการปลูกฝังเรื่องเพศที่ถูกต้องและเหมาะสมตั้งแต่เด็กๆ ทั้งจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู และสื่อมวลชนต่างๆ จึงจะทำให้เด็กมีพัฒนาการทางเพศตามวัยที่เหมาะสมเพื่อที่จะสามารถแก้ไขปัญหาเรื่องเพศได้อย่างยั่งยืนมากที่สุด

ในส่วนของระบบการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียน ในระบบการสอนเพศศึกษาของประเทศไทยในปัจจุบันการสอนเพศศึกษาของยังคงมีปัญหาอยู่มาก แม้ว่ากระทรวงศึกษาธิการได้บรรจุการสอนเพศศึกษา ไว้ในหลักสูตรการศึกษา มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2521 ในหลักสูตรวิชาสุขศึกษา และในหลักสูตรปัจจุบัน มีเนื้อหาการสอนเพศศึกษาอยู่ในสาระการเรียนรู้สุขศึกษาพลศึกษา ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา แต่ปัญหาที่ยังพบมากในการสอนเพศศึกษา คือ ครูผู้สอนไม่มีความมั่นใจที่จะสอนเรื่องเพศศึกษาให้นักเรียน อีกทั้งขาดสื่อการสอนที่ทันสมัย และองค์ความรู้ ที่จะทำให้เกิด

ความมั่นใจในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียน กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2542) และจากการติดตามการสอนเพศศึกษาในประเทศไทย พบว่าปัจจัยสำคัญต่อการสอนเพศศึกษาที่ไม่ประสบผลสำเร็จที่ผ่านมาได้แก่ หลักสูตรเพศศึกษาที่ไม่ทันสมัย ไม่ตอบสนองความอยากรู้อยากเห็นของวัยรุ่น ทักษะของครูผู้สอนเพศศึกษาบางคนคิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่น่าอายไม่ควรเปิดเผย สื่อประกอบการเรียนการสอนมีน้อยไม่ทันสมัย และกระบวนการเรียนการสอนเรื่องเพศที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นวิธีการบรรยายเป็นสาเหตุให้ผู้เรียนไม่มีส่วนร่วมกับการเรียนรู้ ยูพา พูนจำ และกอบกาญจน์ มัทธโน (2544 : 29) ปัจจุบันจึงพบว่าความรู้เรื่องเพศส่วนใหญ่ที่เด็กได้รับมาจากหนังสือทั่วไป โทรทัศน์ วิทยุ และจากเพื่อน ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์ (2541) ซึ่งการได้รับความรู้ทางเพศ ที่ไม่ถูกต้องจึงเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม เช่น ปัญหาการทำแท้ง การข่มขืนกระทำชำเรา ปัญหาการตั้งครรภ์นอกสมรส หรือปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เป็นต้น จึงเป็นที่ยอมรับกันว่าการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาเป็นหนทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยการให้เด็กได้รับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับวัย (ชัยวัฒน์ ปัญจพงศ์, 2524) จากการศึกษาของ พิชัย ไทยอุดม (2540) ได้ศึกษาการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตที่เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาใช้ในการสอนเพศศึกษา พบว่า สามารถทำให้นักเรียนเกิดการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องเพศ ความภาคภูมิใจในตนเอง ความรับผิดชอบต่อสังคม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพของนักเรียนได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้สำรวจสภาวะพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและประชาชนวัยทำงาน ในกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มนักเรียน ได้สำรวจนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ด้านพฤติกรรมทางเพศ พบว่า ส่วนใหญ่ในนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายขายบริการ ร้อยละ 98.9 งานสุศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (2541) จากข้อมูลด้านพฤติกรรมทางเพศของจังหวัดอุบลราชธานี ที่เคยมีการสำรวจมานั้นแม้ว่าข้อมูลจะไม่ใช่ปัญหา แต่พบว่า จากสถานการณ์ปัจจุบันข้อมูลข่าวสารที่ผ่านทางสื่อมวลชน หรือแม้กระทั่งปัญหาจากสภาพเป็นจริง พบว่า ในจังหวัดอุบลราชธานี นักเรียนหรือเยาวชนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเพิ่มขึ้น ปัญหาเรื่องการขายบริการทางเพศนับวันจะมีเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในเวลานี้ควรจะได้รับการแก้ไขโดยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สถาบันทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาเด็กในวัยนี้ที่สำคัญก็คือโรงเรียน ซึ่งเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคน สร้างความรู้ทางด้านวิชาการ พัฒนาคุณสมบัติ ความสามารถ และความรับผิดชอบของการเป็นพลเมืองที่ดีด้วย การอบรมสั่งสอนทั้งจากภายในและภายนอกหลักสูตรโรงเรียน ดังนั้น โรงเรียนจึงน่าจะเป็นฝ่ายเกื้อกูลหรือสนับสนุนให้เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยแก่กลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชนได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้โดยตระหนักถึง

ถึงความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างนักเรียน ครอบครัว โรงเรียน และชุมชนพร้อมกันไป กระทรวง สาธารณสุข (2542 : 7) ปี พ.ศ.2538 องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดกลยุทธ์ เรื่องโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพโดยมีแนวคิดให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยปรับเปลี่ยนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มาเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจากพฤติกรรมสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน ตลอดจนการให้บริการเชิงรุก ในโครงการต่างๆ เพื่อชุมชนของโรงเรียน ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดองค์ประกอบ และ ประเด็นการตรวจสอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ 6 ประเด็น ดังนี้ 1) นโยบายด้านสุขภาพของ โรงเรียน 2) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน 3) ความสัมพันธ์กับชุมชน 4) สิ่งแวดล้อม ทางสังคมของโรงเรียน 5) การพัฒนาทักษะชีวิตด้านสุขภาพ 6) การบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข

ปี พ.ศ. 2541 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้รับเอาแนวคิดขององค์การ อนามัยโลก มาเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน เรียกว่า กลยุทธ์ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มคนและชุมชนได้ปรับเปลี่ยนแบบแผน ในการคิดและการกระทำ จากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบเดิม สู่การส่งเสริมสุขภาพ แนวใหม่ ซึ่งมีการปฏิบัติที่อยู่บนพื้นฐานของความคิดริเริ่มร่วมกันของคนในชุมชน โดยอาศัยความ ร่วมมือของโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาสุขภาพควบคู่กับการศึกษา และการปลูกฝัง พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่เด็กและเยาวชน และเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ ชุมชน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545)

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการส่งเสริม และพัฒนาพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ โดยการใช้องค์ประกอบ 6 ประการของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพซึ่งได้มาจากแนวทางขององค์การอนามัยโลกโดยประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพ พื้นที่ นำมาจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมทางเพศ เพื่อเป็นการเตรียม ความพร้อมให้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ซึ่งนักเรียน ในกลุ่มนี้เมื่อจบการศึกษาแล้วส่วนใหญ่จะออกจากระบบของโรงเรียน และประกอบอาชีพ ทั้งนี้ รูปแบบที่จะพัฒนาดังอยู่บนพื้นฐานสุขภาพแบบองค์รวม คือ การที่บุคคลจะดำรงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ทางสุขภาพที่ดีนั้น นอกจากจะต้องตระหนักในตนเองแล้ว ปัจจัยแวดล้อมต่างๆที่มีอิทธิพล สนับสนุนการปฏิบัติ ได้แก่ การมีนโยบายและแนวทางการปฏิบัติต่อพฤติกรรมนั้นๆ การจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพ นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ตามหลักสูตร ตลอดจนมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างใกล้ชิด เมื่อได้พัฒนา

องค์ประกอบเหล่านี้ให้เข้มแข็งขึ้นในโรงเรียน ก็จะส่งผลไปสู่การปฏิบัติและพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องและยั่งยืนได้

1.2 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4

1.3 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1.3.1 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในองค์ประกอบ 5 ข้อขององค์การอนามัยโลก ได้แก่

- 1.3.1.1 นโยบายการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ
- 1.3.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน และ ชุมชน
- 1.3.1.3 สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์
- 1.3.1.4 หลักสูตรการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียน
- 1.3.1.5 การบริการสุขภาพที่ส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์

1.3.2 เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนในด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศของนักเรียนภายหลังจากการดำเนินโครงการ

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 ภายหลังการทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมทางเพศ นักเรียนกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่ดีขึ้นกว่าก่อน การทดลองในเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ

1.4.2 ภายหลังการทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริม พฤติกรรมทางเพศ นักเรียนกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่ดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม ในเรื่อง ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ

1.5 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 จำนวน 1 โรงเรียน

1.6 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปรับปรุง วางแผนการดำเนินงานในกระบวนการต่างๆด้านการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ โดยนำองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาจัดกิจกรรม เพื่อให้ นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวด้านเพศ ได้แก่

- 1.6.1.1 นโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ
- 1.6.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน และ ชุมชน
- 1.6.1.3 สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ
- 1.6.1.4 หลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน
- 1.6.1.5 บริการสุขภาพที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ

1.6.2 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก มาใช้ในการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมทางเพศในโรงเรียน

1.6.3 นโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ หมายถึง ข้อกำหนดที่โรงเรียนได้กำหนดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้ครู นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนยึดถือปฏิบัติ เพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศที่พึงประสงค์ในโรงเรียน

1.6.4 สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ หมายถึง การที่โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ได้แก่ การตั้งกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน การบันทึกการดูแลสุขภาพของตนเอง และด้านพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับครู โดยมีการพบปะพูดคุยกับกลุ่มนักเรียนเป็นประจำ และมีการกระตุ้นเตือนอย่างสม่ำเสมอด้วยการเสริมแรงทางบวก และการประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน

1.6.5 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน และ ชุมชน หมายถึง ความร่วมมือกันระหว่างครอบครัว โรงเรียน และ ชุมชน ในการดูแล ส่งเสริม สนับสนุน และ มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เอื้อให้ครู นักเรียน และชุมชน ได้ปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ เช่น ตรวจสอบสถานการณ์ ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพโรค และการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมทางเพศให้นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนทราบ เพื่อตระหนักและความร่วมมือกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว และโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับผู้ปกครอง และชุมชน

1.6.6 การพัฒนาหลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การวิเคราะห์หลักสูตร การประยุกต์ การวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษา ทั้งกิจกรรมในและนอกหลักสูตร โดยกิจกรรมการเรียนการสอนเน้นการมีส่วนร่วมและสอนทักษะชีวิต ประยุกต์ให้สอดคล้องกับหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียน และหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

1.6.7 การบริการสุขภาพที่ส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ หมายถึง การดำเนินงานพัฒนาบริการสุขภาพโดยจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู เช่น การบริการดูแลสุขภาพนักเรียน การให้บริการคำปรึกษาเมื่อครูหรือนักเรียนมารับคำปรึกษา

1.6.8 พฤติกรรมทางเพศ หมายถึง การแสดงออกในลักษณะพฤติกรรมทางเพศในด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติทางด้านเพศ ดังนี้

1.6.8.1 ความรู้ด้านเพศศึกษา หมายถึง การตอบถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาการทางเพศ โรคและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1.6.8.2 ทักษะด้านเพศ หมายถึง การรับรู้ ความคิดเห็น หรือ ความรู้สึกต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกันและต่างเพศ การปฏิบัติตัวในการป้องกันปัญหาทางเพศ

1.6.8.3 การปฏิบัติตัวด้านเพศ หมายถึง ความบ่อยในการปฏิบัติตัวทางด้านเพศ ได้แก่ การคบเพื่อนต่างเพศ การนัดพบเพื่อนต่างเพศ และการมีเพศสัมพันธ์

1.6.9 พฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ หมายถึง การแสดงออกในลักษณะของพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องกับวัฒนธรรมของสังคมที่บุคคลในสังคมนั้นยอมรับได้

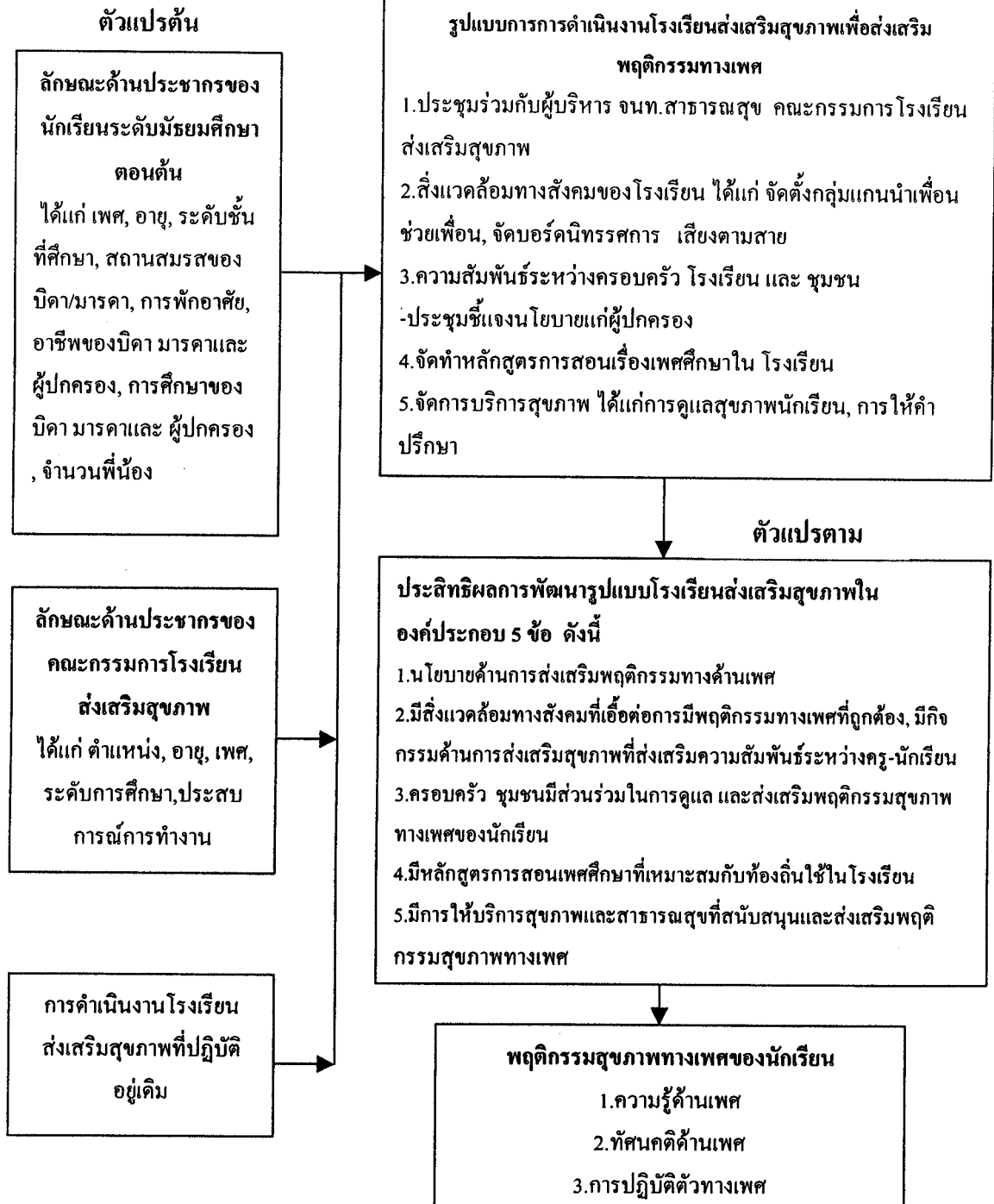
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

1.7.2 นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์

1.7.3 เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารโรงเรียนที่สนใจนำเป็นรูปแบบในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องและการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา
2. การส่งเสริมสุขภาพ
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้
5. รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาและการดูแลสุขภาพ

2.1.1 ความหมายของเพศศึกษา (Sex Education)

เพศศึกษา ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Sex Education มีผู้ให้ความหมายของคำว่า เพศศึกษา ไว้หลายท่าน ดังนี้

สมาคมแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Medical Association-AMA อ้างใน ระวีวรรณ แสงฉาย, 2536 : 6) กล่าวว่า การสอนเพศศึกษา หมายถึง การสอนเพื่อจะช่วยเหลือส่งเสริมชีวิตครอบครัวให้มั่นคง เพื่อให้เด็กเข้าใจและยอมรับตัวเองมากขึ้น เพื่อพัฒนาความสามารถในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพื่อปลูกฝังความรับผิดชอบในการแสดงออกในเรื่องเพศที่มีต่อสังคม และยกระดับมาตรฐานความสามารถของการที่จะเป็นบิดา มารดา ซึ่งรู้จักหน้าที่ของตนเองในอนาคต โดยการสอนเพศศึกษาแก่เด็กจะต้องไม่หมายถึงการสอนเทคนิคเกี่ยวกับการร่วมเพศ หรือความผิดปกติทางเพศใดๆทั้งสิ้น

รูบิน และ เคอเคนดอล (อ้างถึงใน ยุพิน รุ่งแจ้ง, 2539 : 9) ให้ความหมายของเพศศึกษาไว้ว่า เป็นโครงการที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้มีความรู้ และสามารถนำความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศไปผสมผสานกับการดำเนินชีวิตของตนเองทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจพื้นฐานที่มีความสำคัญ

ในเรื่องเพศเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่เพียงพอจะช่วยให้อ่านเข้าใจถึงบรรทัดฐานทางสังคมที่แตกต่าง ซึ่งจะช่วยให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้เป็นอย่างดี

ชนวน ธนสุกาญจน์ (2539) สรุปไว้ว่า เพศศึกษา หมายถึง การเรียนรู้บทบาทของชายหญิง และการอยู่ร่วมกันของชายหญิงในทุกช่วงของพัฒนาการ โดยต้องตอบสนองความต้องการ ซึ่งหลักสูตรเพศศึกษาควรตอบสนองความต้องการของเด็ก

สรุปได้ว่า เพศศึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้เรียนในเรื่องเพศด้านกายวิภาคและสรีรวิทยาของร่างกาย สุขภาพจิต พัฒนาการต่างๆเกี่ยวกับเรื่องเพศ การอยู่ร่วมกัน การเรียนรู้บทบาทของชายหญิงและด้านสังคมเกี่ยวกับการปรับตัวเข้ากับสังคมตลอดจนการประพฤติตนตามขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

2.1.2 จุดมุ่งหมายและความสำคัญของการสอนเพศศึกษา

สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร (2531 : 178) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษาไว้ว่า

2.1.2.1 เพื่อเป็นการสร้างทัศนคติหรือค่านิยม และแนวคิดที่ต้งามต่อเรื่องเพศให้เด็ก ซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญยิ่งในการตัดสินใจได้อย่างฉลาด

2.1.2.2 เพื่อเป็นการสร้างเสริมลักษณะนิสัยและความประพฤติทางเพศ รวมทั้งความสำนึกในหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อการกระทำต่างๆ เหล่านั้นทั้งในส่วนตัวและส่วนรวม

2.1.2.3 เพื่อให้เกิดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ลักษณะทางสุขวิทยา บทบาทของสังคม ซึ่งเกี่ยวกับเรื่องเพศและชีวิตครอบครัวความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทางด้านกายวิภาค และสรีรวิทยา สภาพจิตใจ

2.1.2.4 เพื่อให้นักเรียนเข้าใจและรู้จักใช้คำศัพท์หรือประมวลคำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ สามารถสื่อความหมายกับผู้อื่นในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.1.2.5 เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจอย่างชัดเจน ในผลที่สืบเนื่องจากการปฏิบัติตน และการแสดงความประพฤติหรือพฤติกรรมทางเพศในลักษณะต่างๆ ของบุคคลว่าอาจเกิดผลลัพธ์ต่อบุคคลและสังคมได้ทั้งด้านดีและไม่ดี

2.1.2.6 เพื่อช่วยแก้ไขความเชื่อและความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศ รวมทั้ง แนวความคิด หรืออิทธิพลอื่นๆ ที่อาจนำมาซึ่งความวิตกกังวลใจและปมด้อยต่างๆให้ลดน้อยลงไป

2.1.2.7 เพื่อช่วยเสริมสร้างความสมบูรณ์ของจิตใจและอารมณ์ทางเพศของนักเรียนให้เจริญงอกงามพัฒนาไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมโดยมุ่งที่บุคลิกภาพ และความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยทำให้เด็กเป็นสมาชิกที่พึงปรารถนายิ่งขึ้นของครอบครัวและเป็นบิดามารดาที่ดีในอนาคต

2.1.3 วัตถุประสงค์ของการสอนเพศศึกษา

ไคแลนเดอร์ (Kilan,1970: 435) กล่าวว่า การสอนเพศศึกษาควรมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 2.1.3.1 เพื่อให้เข้าใจความหมาย และความสำคัญของชีวิตการแต่งงาน การเป็นพ่อแม่ และชีวิตครอบครัว
- 2.1.3.2 เพื่อให้รู้จักการควบคุมอารมณ์ การมีวินัยในตนเอง รู้จักนับถือบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี เข้าใจหน้าที่ของพ่อแม่ และมีความรับผิดชอบในครอบครัว
- 2.1.3.3 เพื่อให้เกิดความเข้าใจเรื่องเพศของมนุษย์ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติที่มนุษย์ทุกคน ควรรู้ ไม่เห็นว่าเป็นเรื่องน่าอายหรือเรื่องที่ผิด
- 2.1.3.4 ให้เรียนรู้พฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ ไม่เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพส่วนตัวเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับสังคม ศีลธรรมและศาสนาด้วย
- 2.1.3.5 เพื่อให้เรียนรู้โทษและอันตรายจากการประพฤติดังกล่าวทางเพศของเด็กชายและเด็กหญิง เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การทำแท้ง เป็นต้น
- 2.1.3.6 เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กนักเรียนได้เรียนรู้และทราบข้อเท็จจริง ในเรื่องเพศจากบิดา มารดา ผู้ให้คำปรึกษาและหมอสอนศาสนา
- 2.1.3.7 ให้เข้าใจถึงกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของอวัยวะสืบพันธุ์เพศชายและเพศหญิงตลอดจนการสืบพันธุ์
- 2.1.3.8 เพื่อให้ซาบซึ้งในมารยาท ศีลธรรมจรรยา อันควรประพฤติของชายและหญิงในการ พบปะกันในสังคม
- 2.1.3.9 เพื่อให้เข้าใจถึงปัญหาเรื่องเพศของแต่ละบุคคล เช่น การผื่นเปื่อย การมีประจำเดือน การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นต้น
- 2.1.3.10 ให้เข้าใจถึงเรื่องพันธุกรรมของมนุษย์ เช่น ลักษณะต่างๆจากพ่อแม่ที่ถ่ายทอดไปยังบุตรหลาน
- 2.1.3.11 ให้เรียนรู้ถึงกฎหมาย ขนบธรรมเนียม ประเพณี และศีลธรรมจรรยาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เช่น การแต่งงาน การหย่าร้าง ปัญหาโสเภณี เป็นต้น
- 2.1.3.12 เข้าใจธรรมชาติของการตั้งครรภ์การคลอด การเลี้ยงดูเด็ก และการปฏิบัติตัวของมารดาภายหลังคลอด
- 2.1.3.13 ให้เรียนรู้ถึงปัญหาการเพิ่มประชากร และการวางแผนครอบครัว

2.1.3.14 เรียนรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิธีป้องกันและ

การรักษา

2.1.4 หลักการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา

โบส (Boas, 1980) เสนอทฤษฎีสำหรับการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาไว้ ดังนี้ (อ้างถึงใน กุญชรี คำชาย, 2542 : 96)

2.1.4.1 ไม่แยกเพศศึกษาออกจากการศึกษาวิชาอื่นๆ ต้องตระหนักว่าเพศศึกษานั้นควรเริ่มต้นสอนตั้งแต่เด็กยังอยู่ในเปล

2.1.4.2 จะต้องตระหนักว่าผิวหนังและมือเป็นอวัยวะเพศที่สำคัญที่สุดของเรา

2.1.4.3 ไม่แสดงความรู้สึกทางเพศต่อเด็กและไม่กระตุ้นความรู้สึกทางเพศของเด็ก

2.1.4.4 ตอบคำถามทุกคำถามที่เด็กถามอย่างตรงไปตรงมา แต่กระทำโดยคำนึงถึงระดับของอารมณ์ และสติปัญญาของเด็ก แต่ไม่ตอบหรือพูดในสิ่งที่เด็กไม่ถาม

2.1.4.5 ตระหนักว่าการกระทำนั้นเป็นตัวอย่างที่มีน้ำหนักมากกว่าคำพูด

2.1.4.6 เพศศึกษาในโรงเรียนจะต้องดำเนินไปกับเพศศึกษาในครอบครัว

2.1.4.7 การเน้นเพศศึกษาในด้านชีวิฆะมากเกินไปจะทำให้ประมาณค่าด้านอารมณ์และความสัมพันธ์ต่ำลง

2.1.4.8 ต้องสอนให้เด็กรู้ว่าการแสวงหาผลประโยชน์ทางเพศจากมนุษย์ร้ายแรงพอๆ กับการแสวงหาผลประโยชน์จากมนุษย์ในด้านอื่นๆ

2.1.4.9 สอนให้รู้ถึงความผูกพันทางใจ

2.1.4.10 แนะนำให้รู้จักวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์

จึงสรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษา เป็นการสอนเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ การเจริญเติบโต และพัฒนาการทางเพศ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ เพื่อให้มีเจตคติที่ดีในเรื่องเพศและเพศตรงข้ามให้มีความตระหนักและการแสดงออกเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศอย่างมี เหตุผล ความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ตลอดจนสามารถที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม และรู้จักที่จะสร้างชีวิตครอบครัวได้อย่างมีความสุข

2.1.5 ความรู้เรื่องเพศศึกษามีเนื้อหาเป็น 4 ส่วน คือ

2.1.5.1 ลักษณะทางชีววิทยา (Biological Aspect) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาร่างกายของมนุษย์ เช่น โครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในระบบสืบพันธุ์ ลักษณะทางพันธุกรรม พัฒนาการทางเพศในด้านร่างกาย

2.1.5.2 ลักษณะทางสุขวิทยาของความรู้เรื่องเพศ ได้แก่ ข้อควรระวังรักษา และการปฏิบัติตัว ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ วิธีการป้องกันปัญหา เป็นต้น

2.1.5.3 ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Aspect) เป็นความรู้เรื่องเพศที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ จิตใจ อารมณ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพจิต ร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น การระบายอารมณ์ทางเพศ ทักษะติดต่อเพศตรงข้าม ความต้องการหรือความรู้สึกทางเพศ

2.1.5.4 ลักษณะทางสังคมวิทยา (Sociological Aspect) เป็นความรู้เรื่องเพศที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวให้เข้ากับสังคม เพศศึกษา การคบเพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์ การแต่งงาน การวางแผนครอบครัว ประเพณี-วัฒนธรรม

2.2 การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ ไว้หลายท่าน ดังนี้

วินสโลว์ (Winlow, 1920) ให้ความหมาย การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การจัดชุมชน เพื่อให้การศึกษาแก่บุคคลในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล และการพัฒนาเครื่องมือต่างๆ ในสังคมเพื่อให้บุคคลทุกคนมีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมที่จะคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี

ครีเตอร์ (Kreater, 1980) ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง กระบวนการสนับสนุนสุขภาพ ในการเพิ่มศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เอกชน รัฐ และสาธารณชน ที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติในการเพิ่มสุขอนามัยให้เป็นปกติวิสัยของสังคม

องค์การอนามัยโลก (1986) ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนสามารถเพิ่มขีดความสามารถของตนเอง ในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ ทั้งด้านจิตใจ สังคม กลุ่มชุมชน และบุคคลต้องเข้าใจ และรับรู้ปัญหาความอยากได้ ความต้องการ และการ ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของสังคมและธรรมชาติ

เพนเดอร์ (Pender, 1987 : 457) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม นอกจากนี้ เพนเดอร์ ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิต ที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งสององค์ประกอบนี้มีพื้นฐานในการสนใจ และจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน

กรีนและครูเตอร์ (Green and Kruter, 1991) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลการกระทำและปฏิบัติ และสภาพการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำและปฏิบัตินั้น อาจเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครูหรือกลุ่มบุคคลอื่นๆ ซึ่งกระทำและปฏิบัตินั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมนานาชาติหลายครั้งเพื่อระดมความคิดในการใช้กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ซึ่งมีการจัดประชุมครั้งสำคัญที่นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพในประเทศต่างๆ รวมทั้งเป็นที่มาของ OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION ได้แก่ การจัดประชุมที่เมืองออตตาวา ประเทศแคนาดา ซึ่งเป็นการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นเป็นครั้งแรก ระหว่างวันที่ 17 – 21 พฤศจิกายน ค.ศ.1986 โดยมีชื่อการประชุมว่า “The first International Conference on Health Promotion” และที่ประชุมได้ ออกกฎบัตร (Charter) ในการดำเนินเพื่อให้บรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ.2543 (Health for All by The Year 2000) โดยการใช้กลยุทธ์การเผยแพร่รณรงค์ และการสื่อสาร ในกฎบัตรออตตาวา นี้ได้เสนอแนะว่า การดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action) ควรจะมีกิจกรรม คือ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) 3) เสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skill) 5) การปรับระบบบริการสาธารณสุข (Health Service Reform)

การประชุมที่เมือง Adalaide ประเทศออสเตรเลีย พ.ศ.2531 เป็นการประชุมที่ต่อเนื่องจากการประชุมที่เมืองออตตาวา ประเทศแคนาดา ที่ประชุมครั้งนี้เน้นกิจกรรมในกลยุทธ์ที่กำหนดในนโยบายออตตาวา ด้านนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพสตรี อาหารและโภชนาการ นุหรี และสุรา และจากการประชุมที่เมือง Sundsvall ประเทศสวีเดน พ.ศ.2534 ซึ่งการประชุมครั้งนี้เน้นกิจกรรมในกลยุทธ์การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพและเน้นกลยุทธ์การเข้าถึงสิ่งประกอบของชุมชน (Community Setting Approach) ซึ่งได้แก่ โรงเรียน สถานที่ทำงาน โรงพยาบาล ชุมชนเมือง คูก และตลาด เป็นต้น และจากที่ประชุมที่ปรึกษาทั่วโลกขององค์การอนามัยโลก เรื่อง การให้การศึกษาด้านสุขภาพในโรงเรียน (School Health Education) พ.ศ. 2538 สาระสำคัญที่ประชุมได้กำหนดกลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยปรับเปลี่ยนโครงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้เป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจากโรคพฤติกรรมสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

2.2.1 งานส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย

จากการวิเคราะห์งานส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, วสันต์ ศิลปสุวรรณ และบุญขง เกี่ยวการค้า, 2538 : 70-71) ได้วิเคราะห์แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 1-7 ประเด็นต่างๆที่น่าสนใจ ดังนี้

2.2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพยังมีลักษณะเป็นกิจกรรมเฉพาะอย่างแตกต่างกันในแต่ละวิชาชีพ เช่น บางกลุ่มจะเป็นเฉพาะการให้วัคซีนป้องกันโรค การจัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้มีมลพิษ การดูแลสุขภาพด้านอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การจัดกิจกรรมจึงเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ

2.2.1.2 งานส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาขาดการสร้างปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสำคัญ เช่น กฎหมาย นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายแห่งชาติร่วมพิจารณาหลายกระทรวง เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

2.2.1.3 แผนงานหรือโครงการที่มีอยู่เน้นเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่างๆของประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรค และความรุนแรง เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การใช้เข็มฉีดยา การสวมหมวกนิรภัย รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

2.2.1.4 การมีส่วนร่วมของประชาชนยังมีน้อย รวมถึงขาดผลการวิจัย แหล่งข้อมูล ข่าวสารรองรับเพื่อแสดงถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริงทางสุขภาพ เจ้าหน้าที่สามารถใช้วางแผนดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนขาดการรับรู้ ตระหนักถึงความต้องการเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงภาวะ

2.2.1.5 กลยุทธ์ต่างๆในการส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่ยังมีข้อจำกัดมากมาย เน้นกลยุทธ์ในเชิงปริมาณเฉพาะแต่ละด้าน บุคลากรทางสุขภาพแต่ละวิชาชีพต่างคนต่างทำ เช่น การให้เด็กมีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ ขาดการส่งเสริมในเชิงองค์รวมที่ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต สังคม และอารมณ์ เป็นต้น

2.2.2 ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549)

2.2.2.1 แนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพ

แนวคิดของแผนพัฒนาประเทศ ได้เริ่มปรับเปลี่ยนทิศทาง และกระบวนการพัฒนาใหม่จากเดิม ที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นจุดหมายหลักของการพัฒนา เป็นการเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง เพราะว่าคนเป็นปัจจัยที่จะบ่งบอกได้ถึงความสำเร็จในการพัฒนาในทุกเรื่อง ซึ่งการพัฒนาสุขภาพก็เป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะช่วยในการพัฒนาคนให้เป็นคนดีมีคุณภาพได้ แนวคิดการพัฒนาสุขภาพในแผนพัฒนาสุขภาพตามแผนพัฒนา

ฉบับที่ 9 เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพพัฒนาสุขภาพทั้งระบบ เพื่อเชื่อมโยงถึงเหตุปัจจัย ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ซึ่งเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีดังนี้

- 1) ประกาศใช้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่การสร้างสุขภาพเชิงรุก
- 2) ประกาศใช้ พ.ร.บ. กองทุนสร้างเสริมสุขภาพ โดยได้รับงบประมาณจากภาษีสุรา และ ยาสูบ ร้อยละ 2 เพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ
- 3) มีการจัดทำเป้าหมายและระบบติดตาม เฝ้าระวัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัญหา และปัจจัยหลักของสุขภาพที่ชัดเจน ครอบคลุมพฤติกรรม การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เสพยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ ความเครียด และภาวะสุขภาพจิต การบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยีสุขภาพ และการดูแลสิ่งแวดล้อม
- 4) ระบบการควบคุมและป้องกันโรค สามารถควบคุมและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาและโรคที่แพร่ระบาดข้ามพรมแดนไม่ให้ปัญหาสุขภาพของคนไทย
- 5) โครงการขนาดใหญ่ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกโครงการมีการศึกษาผลกระทบของโครงการ อย่างมีมาตรฐานทางวิชาการ ของผู้มีส่วนได้เสียอย่างโปร่งใส
- 6) งบประมาณของรัฐเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากต้นแผนฯ9 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10.0

2.3 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting School)

2.3.1 ความสำคัญและความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานสถาบันหนึ่งที่มีหน้าที่พัฒนาคนเพื่อช่วยให้คนมีศักยภาพ และสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข โรงเรียนจึงเป็นแหล่งรวมของศาสตร์สาขาต่างๆ ในการผลิตและเลือกสรรให้ชุมชนตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งเป็นที่รวมของเด็กในชุมชน เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคนในทุกๆด้าน แนวคิดใหม่ในการพัฒนาเด็กควบคู่ไปกับการศึกษาจึงเกิดขึ้น โดยมุ่งหวังที่จะให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องให้แก่เด็ก และเป็นศูนย์กลางของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมและพัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับชุมชน

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ให้คำจำกัดความ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ดังนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็สถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน “A health promoting school is a school constanly strengthening its capacity as a healthy setting for living learning and working”

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545)ให้คำจำกัดความไว้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนในโรงเรียน

แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งโรงเรียนและชุมชน คือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพ ที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้สามารถ 1) นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน 2) ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น 3) สามารถตัดสินใจและควบคุมสภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบายระเบียบ และโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่อง ที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกันการทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตกลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ

2.3.2 ข้อได้เปรียบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพศึกษา ในหลายประเทศทั่วโลกมีงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมาหลายปีแล้ว แต่อย่างไรก็ตามความพยายามดังกล่าวถูกจำกัดอยู่เพียงการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนสุขภาพเท่านั้น โดยเพิกเฉยต่อปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อการพัฒนาสถานะสุขภาพของนักเรียน แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีข้อได้เปรียบ ดังนี้

2.3.2.1 การนำรูปแบบของสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้ ซึ่งหมายถึง ความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆของสังคม ได้แก่ ทางกายภาพ จิตใจ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

2.3.2.2 การมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยเชิญชวนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะชีวิตและการเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพให้แก่บุตรหลานของตน

2.3.2.3 มีการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน เช่น ดื่กรียน สุขาภิบาล น้ำสะอาด สนามเด็กเล่น เป็นต้น

2.3.2.4 ให้ความสำคัญกับสภาพสังคมในโรงเรียน ที่จะสนับสนุนให้เกิดสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีและเด็กนักเรียนมีภาวะอารมณ์ที่ดีด้วย

2.3.3 องค์ประกอบและประเด็นการตรวจสอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาองค์ประกอบและประเด็นการตรวจสอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ประเด็น ดังนี้ 1) นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน 2) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน 3) สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน 4) ความสัมพันธ์ของชุมชนกับโรงเรียน 5) ทักษะชีวิตส่วนบุคคล และ 6) บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงเรียน ทั้งนี้ ประเทศที่จะนำเอาองค์ประกอบเหล่านี้ไปใช้จำเป็นต้องดัดแปลงให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของแต่ละพื้นที่ และอาจมีประเด็นการตรวจสอบที่แตกต่างจากที่กำหนดนี้ก็เป็นได้

2.3.3.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียนเป็นทิศทางที่มีการประกาศชัดเจน ครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานต่างๆ ในโรงเรียน รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรเพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ

2.3.3.2 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึง ดิกรเรียน เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับทำกิจกรรมทั้งภายในอาคารและภายนอกอาคาร รวมทั้งพื้นที่รอบๆ โรงเรียน

2.3.3.3 สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน เป็นองค์ประกอบทางด้านคุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในโรงเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนด้วยกันเอง และความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในโรงเรียนและนักเรียน ความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นยังได้รับอิทธิพลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองและโรงเรียน ซึ่งจะทําให้ความสัมพันธ์กับชุมชนมีมากขึ้น รวมทั้งได้รับอิทธิพลจากบุคลากรสาธารณสุขและการศึกษา ซึ่งบุคลากรเหล่านี้จะเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ทั้งในด้านทัศนคติ ค่านิยม ซึ่งแสดงออกโดยพฤติกรรมทางสังคม

2.3.3.4 ความสัมพันธ์กับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนและครอบครัวของนักเรียนร่วมกับความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนและผู้นำของชุมชน ซึ่งสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพ จากคำจำกัดความ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” คือ สถานที่ ที่ผู้ปกครองสามารถรับการปรึกษาอย่างใกล้ชิดและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

2.3.3.5 การพัฒนาทักษะชีวิตด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จะอยู่ในหลักสูตรที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการโดยนักเรียนและบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียนได้สะสม ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเข้าใจ และมีทักษะเรื่องสุขภาพ ซึ่งทำให้นักเรียนมีความเป็นตัวของตัวเอง และ มีความรับผิดชอบต่อนองและชุมชน ในด้านสุขภาพ

2.3.3.6 การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นบริการระดับท้องถิ่นหรือระดับ ภูมิภาค ซึ่งรับผิดชอบสุขอนามัยและการให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็กและเยาวชนโดย การให้บริการและการสร้างภาคีกับโรงเรียน

2.3.4 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย (Health Promoting School)

กรอบแนวคิดเรื่อง การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาในโรงเรียนได้เริ่มมาตั้งแต่ ปรากฏา อัทมา อตา เมื่อปี ค.ศ.1978 ซึ่งกล่าวว่า โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่จะสอนให้เด็กว่าการมีสุขภาพที่ดีเป็นอย่างไร และจะมีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้อย่างไร และในการประชุมครั้งล่าสุด คือ Intercountry Consultation on Health Promoting Schools ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้จัดขึ้นเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2540 ในประเทศไทย ได้ให้ข้อเสนอแนะ และแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการจัดตั้งเครือข่ายทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค

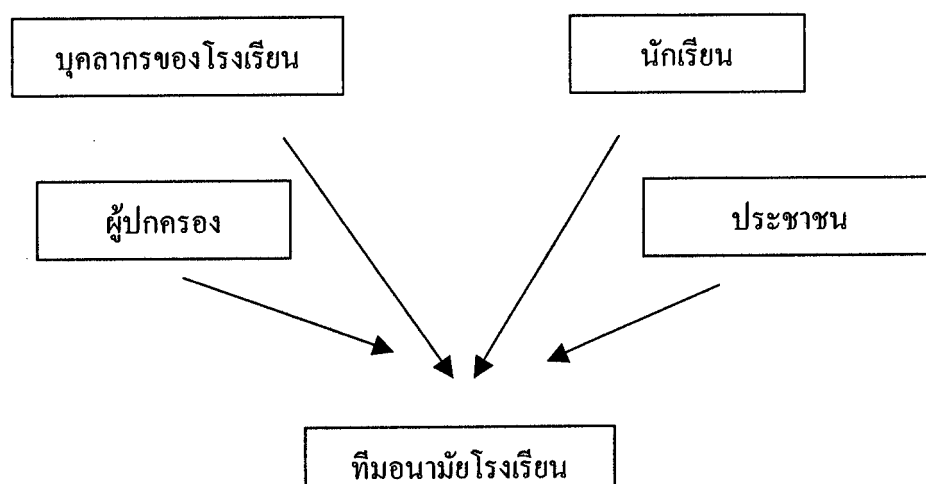
ปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้เปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ อุบัติเหตุ มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิต ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่สามารถจะป้องกันได้โดยอาศัย หลักการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการดำเนินงานเพื่อการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้ได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่คุ้มค่าในอนาคต จำเป็นอย่างยิ่งที่ทั้งภาครัฐ และประชาชนจะต้อง เอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพโดยวิธีการ “การส่งเสริมสุขภาพ” อย่างจริงจัง ซึ่ง วยที่เหมาะสมอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพ คือ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน ซึ่งนอกจากการเสริมสร้างให้มีสุขภาพสมบูรณ์เต็ม ศักยภาพแล้วยังสามารถปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะมีผลต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพได้ การส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง จึงเป็นวิถีทางที่มีประสิทธิผลดีที่สุดที่จะปรับปรุงคุณภาพชีวิตของเด็ก ให้ดีขึ้น ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ 1) มีการดำเนินงานแบบองค์รวมทางสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ 2) ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ทางด้านสุขภาพของนักเรียน 3) ให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อมทาง กายภาพ และทางสังคม ที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน 4) ให้ความสำคัญต่อบทบาททางสังคมของโรงเรียนในการสนับสนุน สิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ทางบวกเพื่อก่อให้เกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีของนักเรียน 5) เชื่อมโยงระบบบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น และระดับเขต ในการให้บริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียน 6) ส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งตามหลักสูตรการเรียนการสอนในการพัฒนาทักษะ และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ 7) ขกระดับความเท่าเทียมกันในด้านการศึกษาและสุขภาพ 8) สนับสนุนให้มีการจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในการทำงานของบุคลากรในโรงเรียน และ 9) สนับสนุนให้โรงเรียน และชุมชนร่วมมือกันริเริ่มงานสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อ นักเรียน ครอบครัว และชุมชน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเอื้อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้ ตลอดจนการตัดสินใจเลือกวิธีที่ถูกต้อง ภายในสิ่งแวดล้อมต่างๆ

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในการทำงานของบุคลากรในโรงเรียน และ 9) สนับสนุนให้โรงเรียน และชุมชนร่วมมือกันริเริ่มงานสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อ นักเรียน ครอบครัว และชุมชน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเอื้อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้ ตลอดจนการตัดสินใจเลือกวิธีที่ถูกต้อง ภายในสิ่งแวดล้อมต่างๆ และการ ส่งเสริมให้สังคมและชุมชนสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพอนามัยของส่วนรวม ทั้งนี้โดยอาศัยองค์กรที่มีศักยภาพ มีแนวคิดร่วมกัน และอาศัยความร่วมมือของสมาชิกในชุมชน นั้นๆ

การสร้างทีมอนามัยโรงเรียน และบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



แผนภูมิที่ 2 การสร้างทีมอนามัยโรงเรียน (กรมอนามัย, 2541)

2.3.4.1 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้นำข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญ องค์การอนามัยโลกมากำหนดเป็นองค์ประกอบในการพัฒนาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดองค์ประกอบที่สำคัญที่ควรมีขึ้นในโรงเรียน 10 ประการ ดังนี้

- 1) นโยบายของโรงเรียน (School Policy)
- 2) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy School Environment)
- 3) การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service)
- 4) การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices)
- 5) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling/ Social Support)
- 6) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)
- 7) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School/Community Project)

8) โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร (Nutrition/Food Safety)

9) การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation)

10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff)

ซึ่งเมื่อพิจารณาองค์ประกอบทั้ง 10 ประการแล้ว โดยองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน และโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เป็นองค์ประกอบที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการ ส่วนองค์ประกอบอีก 7 ประการนั้นเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพซึ่งโรงเรียนสามารถที่จะเลือกพัฒนากิจกรรมตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่มีอยู่ของโรงเรียนแต่ละแห่ง

2.4 ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของมนุษย์ ความสามารถของมนุษย์ที่จะเรียนรู้ ทักษะ และทักษะด้านต่างๆ ใหม่ มีความสำคัญต่อระดับความสำเร็จ และความพึงพอใจต่อชีวิตของบุคคล

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวาท สุวรรณ (2536 : 49) ให้คำจำกัดความของการเรียนรู้ไว้ว่า หมายถึง กระบวนการได้รับความรู้ ความเข้าใจ หรือทักษะ โดยผ่านการมีประสบการณ์ หรือหลังจากได้ศึกษาในสิ่งนั้นๆ การเรียนรู้อาจจะเกิดขึ้นจากการมีสิ่งเร้าและการสนอง อาจจะเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อน ซึ่งรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรม และการแก้ปัญหา

เมดนิค (Mednick อ้างใน อารี พันธุ์มณี, 2534 : 86) ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ดังนี้ 1) การเรียนรู้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 2) การเรียนรู้เป็นผลจากการฝึกฝน 3) การเรียนรู้เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร จนเกิดเป็นนิสัยมิใช่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชั่วคราว และ 4) การเรียนรู้มีอาจสังเกตได้โดยตรง แต่ทราบจากการกระทำที่เป็นผลจากการเรียนรู้

สุรางค์ โค้วตระกูล (2536 : 135) ให้ความหมายการเรียนรู้ไว้ว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่คนเราปฏิบัติสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อม หรือจากการฝึกหัด รวมทั้งการเปลี่ยนปริมาณความรู้ของผู้เรียน

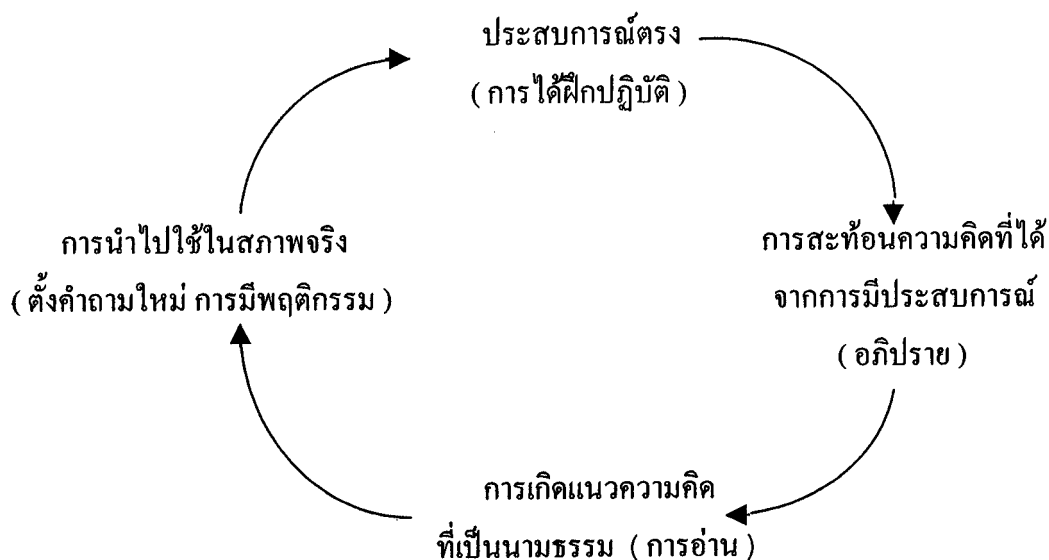
โคห์เลอร์ (Kohler, 1925 อ้างใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2533 : 151) ถือว่า การเรียนรู้เป็นผลของการที่ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ยอมรับว่าในกระบวนการเรียนรู้สิ่งเร้า ที่สำคัญ

คือ สิ่งเร้าที่ผู้เรียนรับรู้ และการรับรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญของการเรียนรู้ การเรียนรู้ไม่จำเป็นต้องเกิดจากการลองผิดลองถูกเสมอไป ผู้เรียนอาจเกิดการหยั่งรู้และแก้ไขปัญหาได้ทันทีโดยไม่ต้องใช้แรงเสริม

กล่าวได้ว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์ หรือการฝึกปฏิบัติของแต่ละบุคคล หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการปรับตัวเอง เพื่อตอบสนองสิ่งเร้าให้บรรลุถึงเป้าหมายช่วยให้ ทั้งยังช่วยให้เข้าใจถึงบรรทัดฐานทางสังคมที่แตกต่าง ซึ่งจะช่วยให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้เป็นอย่างดี

2.4.1 ทฤษฎีการเรียนรู้แบบการมีประสบการณ์ตรง (Experiential Learning Theory)

คอลบ์ (Kolb อ้างในประภาพิญญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ 2536 : 50-52) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่อง 4 อย่างคือ การมีประสบการณ์ตรง (concrete experience) การสังเกต และการให้ข้อคิดกลับ (observation and reflections) การสร้างแนวคิดหลักที่เป็นนามธรรมและการวางนัยสำคัญ (formation of abstract concepts and generalizations) และตรวจสอบว่าแนวคิด นั้นนำมาใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้หรือไม่ (Testing implications in new situations) ดังแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 กระบวนการเรียนรู้แบบมีประสบการณ์ตรง

ในระยะแรกของวงจรการเรียนรู้ ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการค้นหา (exploring) ทดสอบ (testing) และการปรับตัวของตัวเองให้เข้ากับสภาพปัญหาของการเรียนรู้ ในระยะที่สอง ผู้เรียนยังมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ที่แต่ละขณะเดียวกันก็แสดงถึงการเป็นผู้สังเกตการณ์ที่สะท้อนแนวคิดตนเองออกมา โดยการตรวจสอบหรือศึกษาปัญหาจากหลายมุมและรายละเอียดต่างๆ อย่างลึกซึ้ง ในระยะที่สาม ผู้เรียนจะสามารถให้เหตุผลเพื่อการวิเคราะห์ปัญหา และสรุปปัญหา

อีกครั้งในลักษณะที่เป็นทฤษฎีหรือแนวคิดที่มีความหมายต่อตนเอง ในระยะที่สี่ ผู้เรียนสามารถให้เหตุผลโดยการพิจารณาจากหลักทั่วไปสู่เรื่องเฉพาะ (Deductive reasoning) เพื่อพิสูจน์ทฤษฎี หรือแนวคิดหลัก ในขณะเดียวกันก็จะหาวิธีการที่จะกระทำพฤติกรรมเพื่อแก้ปัญหานั้นๆ ในช่วงนี้ผู้เรียนจะวกกลับ ไปสู่ขั้นระยะแรก พร้อมกับสมมติฐาน เฉพาะอย่างพร้อมกันนี้ก็จะถูกทดสอบในสถานการณ์ใหม่

ตามแนวคิดของคอลลับ การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่อง สถานการณ์การเรียนรู้ขึ้นอยู่กับรูปแบบของการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล (Learning Style) และสิ่งแวดล้อมจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ถ้าสิ่งแวดล้อมนั้น 1) ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการค้นพบ และเปิดโอกาสให้ผู้เรียน ได้พบปัญหา 2) ให้ข้อมูลป้อนกลับทันทีทันใดเกี่ยวกับผลสืบเนื่องของพฤติกรรม การปฏิบัติของผู้เรียน 3) ผู้เรียนสามารถเรียนตามความสามารถของตนเอง 4) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ที่จะค้นพบความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันหลายอย่าง 5) ได้ถูกวางโครงสร้างไว้ในลักษณะที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้ค้นพบสิ่งที่เป็นผลของการผสมผสานกันระหว่างองค์ประกอบทางกายภาพ

2.4.2 ทฤษฎีสร้างองค์ความรู้โดยผู้เรียนเอง (Constructivism)

Von Glaserfeld (1991) กล่าวถึง Constructivism ว่าเป็นทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีพื้นฐานทางจิตวิทยา ปรัชญา และมานุษยวิทยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากจิตวิทยาด้านปัญญา (Cognitive Psychology) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึง การได้มาซึ่งความรู้และนำความรู้นั้นเป็นของตนได้อย่างไร

วาริรัตน์ แก้วอุไร (2541 : 47) ได้วิเคราะห์จุดเน้นของการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ต้องการให้ผู้เรียนมีคุณสมบัติตามแนวนโยบายการจัดการศึกษาของไทย ตามรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ตามแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 8 นั่นคือ การปรับเปลี่ยนรูปแบบในการจัดการเรียนการสอนให้เน้นกระบวนการเรียนรู้ว่าเป็นหัวใจในการพัฒนาผู้เรียน โดยต้องการให้ผู้เรียนเป็นผู้สร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism) โดยการปรับเปลี่ยนบทบาทจากเดิมที่ผู้เรียนเป็นผู้รับความรู้ และได้รับการ ถ่ายทอดจากผู้สอนหรือเป็นลักษณะการสอน การบอกเล่าความรู้ เพราะเชื่อว่าการจัดการเรียนการสอนแบบนี้จะช่วยให้ผู้เรียนมีกระบวนการเรียนรู้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็นและ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

2.4.2.1 หลักการสำคัญของทฤษฎีการเรียนรู้ Constructivism มี 2 ประการ คือ

1) ความรู้ไม่ได้เกิดจากการรับรู้เพียงอย่างเดียว แต่เป็นการสร้างขึ้นเอง โดยบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจ

2) หน้าที่ของการรับรู้ คือ การปรับตัว และการประมวลประสบการณ์ทั้งหมด แต่ไม่ใช่เพื่อการค้นพบสิ่งที่เป็นจริง

ซึ่งถ้านำหลักการทั้งสองอย่างนี้ไปใช้จะมีผลช่วยให้เกิดการขยายความรู้ความเข้าใจอย่างกว้างขวาง ผู้เรียนสามารถค้นพบความหมายที่แท้จริงของรู้นั้นด้วยตัวเอง

2.4.2.2 ทฤษฎีการเรียนรู้ Constructivism กล่าวถึงความรู้จากกระบวนการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1) ความรู้ประกอบด้วยข้อมูลที่มีอยู่เดิม และเมื่อได้เรียนรู้ความรู้เดิมก็จะถูกปรับเปลี่ยนออกไป การปรับเปลี่ยนความรู้ต่างๆ ถือว่าเป็นการรับความรู้เข้ามาและเกิดการปรับเปลี่ยนความรู้ขึ้น

2) ตัวกระตุ้นที่มีความสำคัญมากต่อการเรียนรู้ตามทฤษฎี Constructivism คือ ความรู้เกิดจากความสงสัยทางเขาวงกตปัญหาวิธีการที่สามารถทำให้ผู้เรียนอยากที่จะเรียนรู้ คือ การมีตัวกระตุ้นที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความสงสัยอยากรู้ และผู้เรียนต้องมีเป้าหมายและจุดมุ่งหมายที่อยากที่จะเรียนรู้เรื่องนั้นๆ

3) นักจิตวิทยา ให้ความคิดเห็นว่า ความรู้มาจากการมีปฏิสัมพันธ์กันทางสังคมจากการที่เราได้ทบทวนและสะท้อนกลับไปของความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่เราเข้าใจ

ตามแนวคิดของทฤษฎีการสร้างความรู้ใหม่ด้วยตัวผู้เรียนเอง การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้โดยผ่านประสบการณ์และวัฒนธรรมของแต่ละคน ศักยภาพในการเรียนรู้ตามระดับต่างๆ ที่เพิ่มมากขึ้น นั้นเป็นไปตามที่ผู้เรียนได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม หรือสภาพแวดล้อมที่มากขึ้นเป็นลำดับ การเรียนรู้ ตามทฤษฎีนี้ จะเป็นไปตามหลักการพัฒนาทางปัญญาของพีเจท์ที่ว่า มนุษย์จะค่อยๆปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมมากขึ้นตามลำดับวุฒิภาวะ เรียกว่าเป็น พัฒนาการทางปัญญา

Cobb (1994) กล่าวถึง การเรียนรู้แนว Constructivism ว่าเป็นกระบวนการที่มีการ รวบรวม ตกแต่งความรู้ และการสร้างขึ้นมาใหม่อย่างไม่หยุดนิ่ง ผู้เรียนมีโครงสร้างความรู้ที่ใช้ตีความหมายและทำนายเหตุการณ์ต่างๆ รอบตัวเขา โครงสร้างความรู้ของผู้เรียนอาจแปลกและแตกต่างจากโครงสร้างความรู้ของผู้เชี่ยวชาญ ทรรศนะทางวัฒนธรรมสังคมของ Constructivism ถือว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการทางสังคมและเป็นความร่วมมือกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ในการประนีประนอมความหมายที่สร้างขึ้น บุคคลที่แวดล้อมผู้เรียนจะมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของผู้เรียน นอกจากนี้ ผู้ใหญ่ที่อยู่รอบตัว ผู้เรียน ภาษาและวัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญมากต่อกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน

Bell (1993) มีทรรศนะเกี่ยวกับการเรียนรู้แนว Constructivism ว่าเป็นการเรียนรู้ที่ไม่ใช่การขัดเขี่ยหรือเติมความรู้ลงในสมองที่ว่างเปล่าของผู้เรียน แต่เป็นการพัฒนาหรือเปลี่ยน

ความคิดที่ผู้เรียนมีอยู่แล้ว เป็นการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ เป็นการสร้างและยอมรับความคิดใหม่ๆ หรือเป็นการจัดโครงสร้างของความคิดที่มีอยู่แล้ว โดยตระหนักว่าผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ ความคิดด้วยตนเองมากกว่าเป็นการดูดซึมความคิดใหม่ๆ และผู้เรียนเป็นผู้สร้างความหมาย จากประสบการณ์ด้วยตนเอง

2.4.2.3 ทฤษฎีสร้างความรู้ใหม่โดยผู้เรียนเอง ทฤษฎีนี้มีข้อสรุปที่สำคัญ คือ

1) ผู้เรียนจะมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม บุคคล เหตุการณ์ และสิ่งอื่นๆ

โดยผู้เรียนจะปรับตนเองโดยวิธีการซึมซาบ (Assimilation) ปรับโครงสร้างทางปัญญา

(Accommodation) และกระบวนการของความสมดุล (Equilibrium) เพื่อให้สามารถรับสภาพแวดล้อม หรือความจริงใหม่ เข้าสู่ความคิดของตนเองได้

2) การนำเสนอหรืออธิบายความจริงที่ผู้เรียนสร้างขึ้น ผู้เรียนสามารถจะ สร้างรูปแบบ หรือตัวแทนของสิ่งของ ปรากฏการณ์ เหตุการณ์ ขึ้นในสมองของผู้เรียนเอง

3) ผู้เรียนควรมีผู้ให้คำปรึกษา เช่น ครูผู้สอนหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้สร้างความหมายต่อความจริงหรือความรู้ที่ผู้เรียนรับเอาไว้ แต่ความหมายจะเกิดขึ้นได้ก็ ต่อเมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้

จากรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ข้างต้น ผู้วิจัยนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดทำ หลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนที่เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและประสบการณ์ตรง โดยเริ่มจาก 1) ประสบการณ์โดยผู้สอนช่วยให้นักเรียนนำประสบการณ์เดิมของตนมาพัฒนาเป็น องค์ความรู้ 2) การสะท้อนความคิดเห็นและอภิปรายโดยผู้สอน ช่วยให้นักเรียนได้มีโอกาส แสดงออกในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรียนรู้ซึ่งกันและกัน 3) การสร้างแนวคิดหลักเป็นขั้นตอน ที่สร้างความเข้าใจเพื่อนำไปสู่ความคิดรวบยอด 4) การทดลองหรือประยุกต์แนวคิดเป็นขั้นตอน ที่ให้นักเรียนนำเอาการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่างๆจนเกิดเป็นแนวทาง ปฏิบัติของนักเรียนเอง

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่น

พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น โดยเฉพาะพัฒนาการทางสังคมที่จะเห็นได้อย่าง ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในวัยรุ่น สิ่งที่แสดงออกมาทั้งทางด้านการอยากรู้ อยากเห็น อยากลอง ด้านพฤติกรรมทางเพศ และสภาพของสังคม ที่มีสิ่งยั่วยุทางอารมณ์มากขึ้นในปัจจุบัน จึงส่งผลให้ ปัญหาด้านพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศด้านต่างๆของวัยรุ่นปรากฏมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาพฤติกรรม ทางเพศของวัยรุ่นพบว่าประเด็นที่เป็นปัญหา ดังนี้

2.5.1.1 วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย จากการศึกษาของ จันทรแรม ทองศิริ (2539) ที่ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน พบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุ 12-13 ปี พิทยา จารุพูนผล และคณะ (2542) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี พิสมัย นพรัตน์ (2543) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา พบว่า อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชาย คือ 15.74 ปี เพศหญิง 15.20 ปี

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นได้ว่า แนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยเพิ่มมากขึ้น ทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสังคมในด้านต่างๆ จะมีเพิ่มขึ้นไม่ว่าจะเป็นการติดเชื้อโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ได้มากขึ้น

2.5.1.2 วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หมายถึง การที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในปัจจุบันมักจะมีเพศสัมพันธ์กับคนรักหรือเพื่อนสนิทเป็นส่วนใหญ่จึงไว้วางใจในคู่ของตน การใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค และโรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์จึงมีน้อย ในขณะที่เมื่อจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ จะมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่า การศึกษาพัชริน ดำรงกิตติคุณและคณะ (2535 : 25-27) พบว่า ร้อยละ 25 ของคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ กอบกาญจน์ มหัทธโน (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ร้อยละ 11.3 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และ ร้อยละ 24.2 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 19.5 ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรแรม ทองศิริ (2539) พบว่า ภายหลังการดื่มสุรา ร้อยละ 65 ของกลุ่มตัวอย่างจะมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การศึกษาของพิทยา จารุพูนผลและคณะ (2541) พบว่า นักเรียนทั้งชายและหญิงส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับคนรักหรือเพื่อนสนิทและไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์และคณะ (2542) ศึกษาทัศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน ภายนอกของต้นด้านสุขภาพ และพฤติกรรมทางเพศ ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดขอนแก่น พบว่า นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้รัก ร้อยละ 15.8 แต่การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ ร้อยละ 52.6 จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

2.5.1.3 วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม จากการศึกษาของ พูนสุข ช่วยทองและคณะ (2542) เรื่องประสบการณ์ทางเพศ สิ่งกระตุ้นทางเพศ และการใช้เวลาว่างของเยาวชนชายหญิงในวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ร้อยละ 51.5 ของคนที่เคยมี

เพศสัมพันธ์เกิดจากแรงยุของเพื่อน ร้อยละ 43.7 ของนักเรียนชายทั้งหมดระบายความต้องการทางเพศโดยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ออกกำลังกาย และการเล่นดนตรี ส่วนนักเรียนหญิง ร้อยละ 3.7 เคยมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 50 ของกลุ่มนี้เคยมีเพศสัมพันธ์หลังจากการดื่มสุรา

2.5.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษา

รูปแบบการสอนเพศศึกษาตามหลักสูตรในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะมีรูปแบบการสอนที่เน้นการบรรยายโดยครู การมีส่วนร่วมในการเรียนของนักเรียนมีน้อย จากการศึกษาของ ยูพิน รุ่งแจ้ง (2533) ศึกษาการวิเคราะห์การจัดหลักสูตรเพศศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ พบว่า หลักสูตร เพศศึกษาที่ใช้ในปัจจุบันไม่ครอบคลุมการเรียนรู้โทษและอันตรายจากการประพฤติผิดทางเพศ ปัญหาที่พบในการสอน คือ รายละเอียดเนื้อหาเรื่องเพศในบทเรียนมีน้อย เวลาการสอนมีน้อย ตลอดจนครูผู้สอนขาดความรู้และความชำนาญ เนื้อหาบางเรื่องครูไม่กล้าสอน และวิธีการสอนส่วนใหญ่เป็นการสอนแบบบรรยาย นอกจากนี้ การศึกษาของสัญญา เรืองถาวรกุล (2539) ศึกษาถึงสภาพปัญหาและปัญหาการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนโครงการขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ในการใช้หลักสูตร เนื้อหาวิชา ครูผู้สอน กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอน และการวัดประเมินผล จากผลการวิจัย พบว่า 1) ครูผู้สอนจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามหลักสูตร และใช้วิธีการสอนหลายอย่างผสมผสานกัน แต่มีปัญหาในการสอนบางเรื่องเนื่องจากครูไม่กล้าสอน ได้แก่ เรื่องการสืบพันธุ์ ความผิดปกติทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างเพศ 2) มีการใช้สื่อประกอบการเรียนการสอนสอดคล้องกับเนื้อหา เช่น รูปภาพ วีดิทัศน์ สไลด์ แต่สื่อการเรียนที่มีอยู่ไม่ทันสมัยและขาดแคลน 3) ครูผู้สอนวัดและประเมินผลครอบคลุมเนื้อหาที่สอนเป็นระยะโดยการทดสอบ และสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงการเรียนการสอน 4) การนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเพศศึกษาในหนังสือเรียน และหนังสืออ่านเพิ่มเติมส่วนใหญ่จะเป็นร้อยแก้ว ด้านสาระความรู้และมีภาพประกอบ 5) เนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาในหนังสือเรียนส่วนใหญ่ จะเน้นด้านชีววิทยา เช่น เรื่องการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ด้านจิตวิทยา เรื่องการปรับตัวทางเพศ และด้านสังคมวิทยา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ส่วนหนังสืออ่านเพิ่มเติมจะเน้นด้านชีววิทยา เรื่องการตั้งครรภ์และการคลอด นอกจากนี้ ผลการศึกษาของ จิราพร มงคลประเสริฐ (2539) ที่ศึกษาผลของการใช้แผนการสอนเพศศึกษาต่อความรู้ เจตคติและสุขปฏิบัติทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอเมือง จังหวัดน่าน กลุ่มทดลองจะได้รับการสอนเพศศึกษาโดยบทเรียนโปรแกรมที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น กิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการเล่นเกม กลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนเพศศึกษาตามปกติ ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ทางเพศ ด้านเจตคติทางเพศ และ

ด้านสุขปฏิบัติทางเพศ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิชัย ไทยอุดม (2540) ที่ศึกษาการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี ผลการวิจัย พบว่า การประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาสามารถทำให้นักเรียนเกิดการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องเพศศึกษา ความภาคภูมิใจในตนเอง ความรับผิดชอบต่องาน ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพของนักเรียนได้ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของสิริวรรณ บุญศิริ (2544) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ทักษะชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการสอนเป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ สุขอนามัย และ สุขปฏิบัติทางเพศ ความตระหนักในความแตกต่างระหว่างชายและหญิง ทักษะการตัดสินใจเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และทักษะการปฏิเสธ เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาทั้งหมดที่กล่าวมา ชี้ให้เห็นถึงสภาพปัญหาด้านพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในปัจจุบัน จึงมีผู้ที่สนใจศึกษาด้านนี้ เสนอแนวทางการป้องกันปัญหาว่า ควรจะมีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนอย่างจริงจัง และจากการศึกษาความคิดเห็นของวัยรุ่น และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ความเห็นที่ สอดคล้องกัน ดังนี้ พัทธพงศ์ มนต์ไธสง (2531) ได้ศึกษาถึงความรู้ และความ ต้องการด้านเนื้อหาเพศศึกษาของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า 1) นักเรียนมีความรู้ในหมวดสุขอนามัยทางเพศ หมวดทัศนคติและจริยธรรมทางเพศ และหมวดความเบี่ยงเบนของพฤติกรรมทางเพศสูงกว่าเกณฑ์ 2) ด้านความต้องการเนื้อหาด้านเพศศึกษา นักเรียนมีความต้องการรู้เนื้อหาด้านเพศศึกษาเกือบทุกหมวด ยกเว้น หมวดพฤติกรรมทางเพศ และหมวดการคลอดและการแท้ง 3) นักเรียนมีความเห็นว่า ควรจัดการสอนเพศศึกษาแบบสอดแทรกไว้ในรายวิชาอื่น และควรเริ่มต้นสอนเพศศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น แหล่งข้อมูลที่ นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศมากที่สุด คือหนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่างๆ และปัญหาที่นักเรียนประสบมากที่สุด คือ ปัญหาการวางตัวต่อเพศตรงข้าม การควบคุมอารมณ์ทางเพศ และปัญหาสุขอนามัยทางเพศ และจากการศึกษาของ กัญชลี ศรีพรหม (2541) ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัด กรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี ผลการวิจัย พบว่า 1) นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการสอนเพศศึกษาโดยนักเรียนชายและหญิงมีเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) นักเรียนที่บิดามารดามีการศึกษาต่างกัน มีเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับของมารดาที่มี

การศึกษาต่างก็มีเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาไม่แตกต่างกัน 3) นักเรียนที่บิดามารดามีอาชีพต่างกันมีการอบรมเลี้ยงดูต่างกันและลักษณะการอยู่ร่วมกันของครอบครัวต่างกัน มีเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สรายุทธ เสงี่ยมานิช (2537) เรื่องเจตคติในเรื่องเพศศึกษาและความต้องการที่จะศึกษาเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดพิจิตร พบว่า นักเรียนมีเจตคติในเรื่องเพศศึกษาในทางนิมานระดับมาก และนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีเจตคติในเรื่องเพศศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันมีเจตคติในเรื่องเพศศึกษาไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างกันมีเจตคติเรื่องเพศศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความต้องการจะศึกษาเรื่องเพศศึกษาในระดับมากทุกด้าน นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความต้องการศึกษาเรื่องเพศศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สถานที่ตั้งของโรงเรียนต่างกันนักเรียนมีความต้องการที่จะศึกษาเรื่องเพศไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันมีความต้องการศึกษาเรื่องเพศศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่างระดับกัน มีความต้องการที่จะศึกษาเรื่องเพศศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ ธาณี ชเจนทร์ และลดาวัลย์ สนวนงาม (2540) ได้ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาชายระดับอุดมศึกษา ชั้นปีที่ 1 พบว่า ควรมีการสร้างเจตคติที่ถูกต้องในเรื่องเพศ และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และควรมีการสอนเพศศึกษาในทุกระดับจากการศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2543) ได้ศึกษาการวิเคราะห์การจัดหลักสูตรเพศศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า หลักสูตรในปัจจุบันจะสอนในรายวิชาสุขศึกษา เนื้อหาที่เกี่ยวกับเพศศึกษามีชัดเจนเฉพาะบท ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีจุดประสงค์การเรียนรู้ชัดเจนมากขึ้น ส่วนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เน้นเกี่ยวกับการคุมกำเนิดประเภทต่างๆ ปัญหาที่พบคือ รายละเอียดในบทเรียนมีน้อยเวลาสอนส่วนใหญ่จะเป็นการบรรยาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Alba Dicenso.et.al (2001) ศึกษาเรื่อง What's missing in sexual health service พบว่า วัยรุ่นให้คำแนะนำการบริการเรื่องสุขภาพทางเพศว่า เพศศึกษาที่ผ่านมาเป็นแนวคั่ง และสอนโดยครู ซึ่งเขาไม่ไว้วางใจที่จะพูดเรื่องเพศด้วย

ดังนั้น จึงมีผู้นำเอาทฤษฎีต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการสอนเพศศึกษา ดังนี้ จากการศึกษาของวิภาพรรณ ผลผลา (2540) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสตรีวิทยา 2 พบว่า เจตคติเพื่อป้องกันเอดส์และทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชัย ไทยอุดม (2540) ที่ศึกษาการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัด

ปราจีนบุรี พบว่า ความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิเสธของนักเรียนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์ (2543) เรื่องการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้เรื่องเพศศึกษา สำหรับนักเรียนหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมนักเรียนมี ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ส่วนการศึกษาของ Alex R Mellandy ได้ศึกษาเรื่อง School sex education: an experimental programme with educational and medical benefit โดยจัดโปรแกรมเพศศึกษาที่สอนโดยบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และผู้นำนักเรียน ในกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม เป็นเวลา 2 ปี หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นในเรื่อง การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนลดลง สัมพันธ์กับอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่ลดลง การศึกษาของจรียา อติชาติธำรง (2546 : 69-70) ศึกษาประสิทธิผลของการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลังในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 อำเภออมลาลาย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า หลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลัง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษา เจตคติในเรื่องเพศ และความคาดหวังในความสามารถแห่งตนในเรื่องเพศ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2540 : 57-58) ได้ศึกษาการหารูปแบบที่เหมาะสมของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และปลูกฝังวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยมีโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษา 4 โรงเรียนเข้าร่วมโครงการ คือ โรงเรียนประจักษ์วินศน์ โรงเรียนพญาไท โรงเรียนหอวัง และโรงเรียนเซนฟรังค์ โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนที่ร่วมโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การปรับปรุงชุดการสอน การส่งเสริมสุขภาพ การประกวดคำขวัญเนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก การจัดส่งจดหมายข่าวเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้พ่อแม่และผู้ปกครองนักเรียน การประกวดเดินแอโรบิค และการจัดเข้าค่ายผู้นำเยาวชนส่งเสริมสุขภาพ ผลการทดลอง พบว่า โครงการประสบผลสำเร็จในการช่วยให้ผู้บริหารโรงเรียน ครู และนักเรียนได้เกิดความคิดตระหนักเกิดวิสัยทัศน์และแนวคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาโครงการต่อไป

โรงเรียนเซนต์เทเรส ในรัฐซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย (1994) ได้เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับหน่วยบริการชุมชนแคนเทอเบอรี ได้ศึกษาวิจัย โดยนำแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพขึ้น จากการพัฒนาความสัมพันธ์พ่อแม่และผู้ปกครองให้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และโครงการต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพ

โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลนักเรียน มีการติดต่อข้อมูลข่าวสารสุขภาพและข้อมูลย้อนกลับทางสุขภาพ ผ่านทางจดหมายข่าวของโรงเรียน ด้านหลักสูตรการพัฒนาบุคลากร โครงการสุขภาพและพลศึกษาได้มีการกำหนดหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่จำเป็น มีข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพจากสถานบริการ และจากการสำรวจข้อมูลสุขภาพในชุมชนโรงเรียน ร่วมกับการปรับปรุงพัฒนาร้านอาหารให้จำหน่ายอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยมีนโยบายที่ดำเนินการสนับสนุนโดยพ่อแม่ และผู้ปกครองนักเรียน ผลการศึกษา พบว่า พ่อแม่ และผู้ปกครองมีความตระหนักในการมีส่วนร่วมพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรโครงการสุขภาพและพลศึกษา มีความสนใจในข้อมูลข่าวสารสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการประชุมด้านสุขภาพในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น นักเรียนสนุกสนานกับวิชาพลศึกษาเพิ่มขึ้น เพราะได้รับการสอนจากครูที่มีความชำนาญโดยเฉพาะมีร้านจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อสนับสนุนโภชนาการ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในโครงการพัฒนาบุคลากรสุขภาพและพลศึกษา ทั้งนี้พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ บุคลากรในโรงเรียน พ่อแม่และผู้ปกครองได้แสดงความเป็นเจ้าของปัญหาด้านสุขภาพด้วยตนเอง

โรงเรียนแมริแลนด์ตะวันออก มลรัฐชิคนี (1992) ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยนำร่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจัดโดยหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ ชิคนีตะวันตก โดยการประสานงานกับหน่วยการศึกษาในโรงเรียน และสถานอนามัยชุมชนแมริแลนด์ โดยนำแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มาจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์ คือ การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ที่จัดขึ้น การดำเนินงาน ขั้นแรก คือ จัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพที่ประกอบด้วยตัวแทนบุคลากรในโรงเรียน และเจ้าหน้าที่อาวุโสในท้องถิ่นมีการประชุมทุกเดือน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้จัดดำเนินการอันดับแรก คือ กิจกรรมส่งเสริมด้านโภชนาการ ด้านการปรับปรุงอุปนิสัยการบริโภคของชุมชน การมีนโยบาย ด้านโภชนาการที่ส่งเสริมสุขภาพในร้านขายอาหารของโรงเรียน โดยการสนับสนุนให้ผู้บริการ ขายอาหารได้มีการจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์และหลากหลาย อาหารไขมันต่ำ การเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมประชุมเพื่อจัดหาอาหารกลางวันแก่นักเรียนที่มีคุณภาพ การจัดตั้งวันแห่งสุขภาพ โดยมีองค์กรต่างๆ ให้การสนับสนุน ผลการดำเนินงาน พบว่า ชุมชนได้แสดงเจตจำนงว่าจะดำเนินการส่งเสริมด้านสุขภาพในโรงเรียน โดยที่พ่อแม่ และผู้ปกครองได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะ และก่อตั้งเครือข่ายในชุมชน นอกจากนั้นยังมีการจัดหาทรัพยากรเพิ่มเติม โดยความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน พบว่า บุคลากรในโรงเรียนได้มีความตระหนักในแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น จึงมีนโยบายและการปฏิบัติที่ออกแบบขึ้นมาเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนในชั้นเรียน

จากแนวคิดทฤษฎีที่ได้กล่าวมา สรุปได้ว่า การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพใน
เด็กนักเรียนนอกจากการเพิ่มความตระหนัก การให้ความรู้ทัศนคติต่อเรื่องนั้นๆแล้ว ยังไม่เพียงพอ
ต่อการเกิดการปรับเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมที่ยั่งยืนได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำเอาแนวคิดโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นแนวทางขององค์การอนามัยโลกมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม
การมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

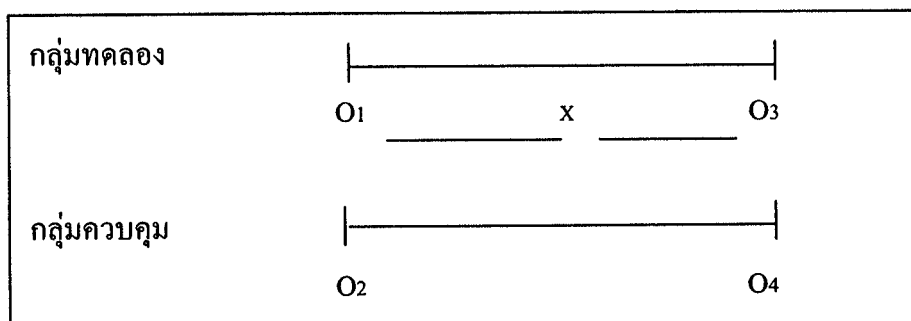
3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสำรวจกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Survey Research Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 ต่อการเปลี่ยนแปลงของนักเรียนในเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติทางเพศ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

3.1.1 กลุ่มทดลอง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสแห่งหนึ่งสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 4 เป็นกลุ่มที่ได้รับการทำกิจกรรมต่างๆ ตามตัวแปรต้น และได้รับการสอนเพศศึกษาตามหลักสูตรโดยใช้กระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นเวลา 2 วันติดต่อกัน

3.1.2 กลุ่มควบคุม เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสแห่งหนึ่งสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 4 ที่มีการดำเนินกิจกรรม และสอนเพศศึกษาตามระบบปกติของโรงเรียน

แผนภูมิการทดลอง



แผนภูมิที่ 4 แผนภูมิการทดลอง

O1 , O2 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง และการทดสอบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางเพศ ก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตามลำดับ

O3 , O4 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง 3 เดือนโดยการทดสอบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางเพศหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตามลำดับ

X หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆตามแนวทางองค์ประกอบการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 1) คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) นักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 จำนวน 2 โรงเรียน

3.2.1 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

3.2.1.1 คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกคน

3.2.1.2 กลุ่มนักเรียน ทั้งเพศชายและหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ซึ่งผู้วิจัยมีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) เกณฑ์การเลือกโรงเรียน มีดังนี้

- เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 ได้แก่ อำเภวารินชำราบ อำเภอสำโรง กิ่งอำเภอนาเยี่ย กิ่งอำเภอสว่างวีระวงศ์
- เป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ที่เปิดสอนในระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่1-3

2) การสุ่มตัวอย่าง

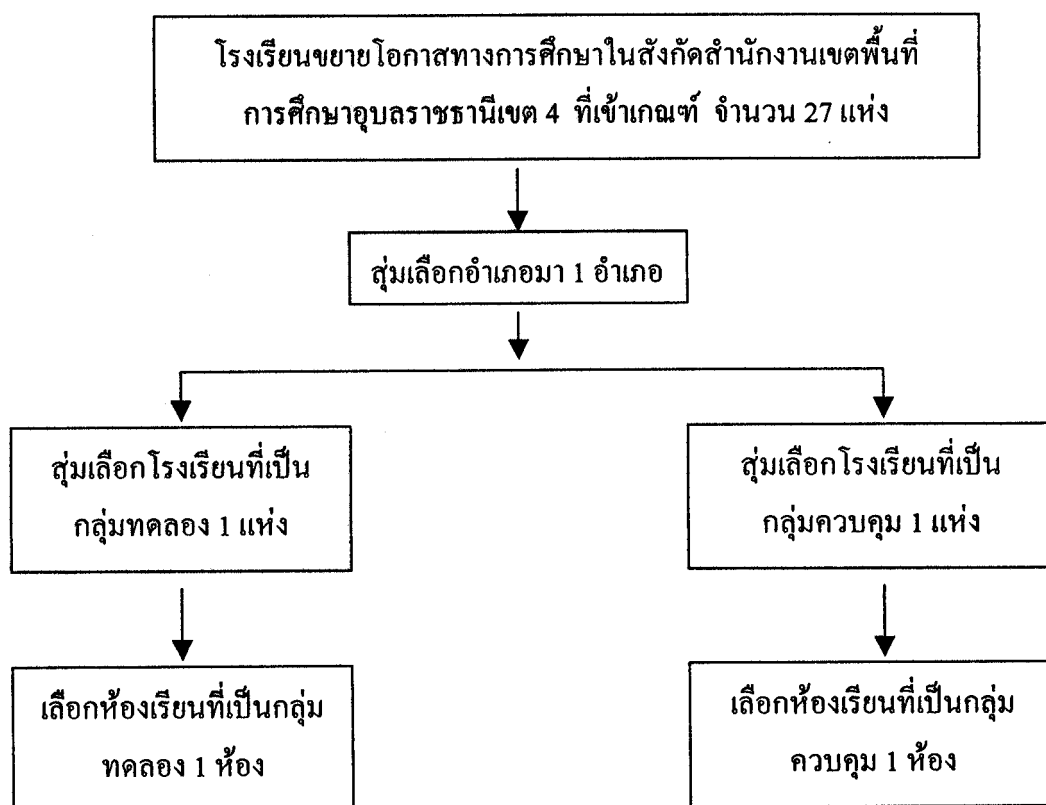
- จากการสำรวจโรงเรียน ทั้ง 4 อำเภอ มีโรงเรียนเข้าตามเกณฑ์ ทั้งหมด 27 โรงเรียน เป็นรายอำเภอ ดังนี้

อำเภวารินชำราบ	จำนวน	13 โรงเรียน
อำเภอสำโรง	จำนวน	7 โรงเรียน
กิ่งอำเภอนาเยี่ย	จำนวน	4 โรงเรียน
กิ่งอำเภอสว่างวีระวงศ์	จำนวน	3 โรงเรียน

- สุ่มเลือกอำเภอที่จะศึกษาด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภวารินชำราบ

- สุ่มเลือกโรงเรียนในระดับอำเภอที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งด้านจำนวนครูและนักเรียนใกล้เคียงกัน มีสภาพแวดล้อมทางสังคมคล้ายคลึงกัน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลโพธิ์ใหญ่ และโรงเรียนแห่งในตำบลสระสมิง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

- ทำการสุ่มเลือกห้องเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากเลือกห้องเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ระดับชั้นละ 1 ห้องเรียน ถ้าโรงเรียนนั้นเปิดสอนระดับชั้นละ 1 ห้องให้ถือว่าห้องเรียนนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยที่นักเรียนทุกคนที่เรียนในชั้นนั้นถือเป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคน



แผนภูมิที่ 4 การสุ่มตัวอย่าง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้

3.3.1.1 การสร้างนโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ

3.3.1.2 การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

3.3.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน และ ชุมชน

3.3.1.4 การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

3.3.1.5 การบริการสุขภาพที่ส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

เครื่องมือที่ใช้ในจัดทำหลักสูตรการสอนเพศศึกษาผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและตรวจสอบคุณภาพตามขั้นตอน ดังนี้

(1) ศึกษาแนวคิดและวิธีการสร้างแผนการสอนจากตำราและเอกสาร

(2) สร้างแผนการสอนเพศศึกษาร่วมกันคณะครูอาจารย์ ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยเนื้อหาของแผนการสอนเน้นการสอนแนวทักษะชีวิต(Life Skill) และให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ตามแนวทางการเรียนรู้แบบมีประสบการณ์ตรง (Experiential Learning Theory)

(3) นำแผนการสอนที่สร้างไปให้ผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยง ด้านโครงสร้าง เนื้อหา และนำไปปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์เสนอแนะ

(4) นำแผนการสอนไปให้ครูประจำชั้น/คณะผู้บริหาร โรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนได้ศึกษาก่อนนำไปจัดกิจกรรมการเรียนการสอนจริง (pilot study)

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบให้ตอบด้วยตนเอง (Self – administered questionnaire) โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

3.3.2.1 แบบสอบถามคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ ตำแหน่ง อายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2) ความคิดเห็นการดำเนินงานพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในด้านการพัฒนาและประโยชน์ที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานระดับการพัฒนาและประโยชน์ที่เกิดขึ้น ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งการตอบเป็น 2 ด้าน ได้แก่

- การพัฒนาการดำเนินงาน กำหนดให้ผู้เลือกตอบได้ 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่มี

- ระดับของประโยชน์ที่เกิดขึ้น กำหนดให้ผู้เลือกตอบ 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่มี
โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

การพัฒนาการดำเนินงาน	ระดับของประโยชน์	ค่าคะแนน
มากที่สุด	มากที่สุด	5
มาก	มาก	4
ปานกลาง	ปานกลาง	3
น้อย	น้อย	2
ไม่มี	ไม่มี	1

การแปลผลใช้การแบ่งคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผลและอธิบายตัวแปรจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแบ่งคะแนนเฉลี่ย(Class interval) จากสูตรดังนี้ (สำเร็จ จันทรสวรรณ, 2544 : 4)

$$\begin{aligned} \text{ขนาดชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{3} = 1.33 \end{aligned}$$

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยและการแปลผล ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
1.00 – 2.33	มีการพัฒนาในระดับน้อยและระดับประโยชน์จากการพัฒนาอยู่ในระดับน้อย
2.34 – 3.67	มีการพัฒนาในระดับปานกลางและระดับประโยชน์จากการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง

3.68 – 5.00 มีการพัฒนาในระดับมากและระดับประโยชน์จากการ
พัฒนาอยู่ในระดับมาก

3.3.2.2 แบบสอบถามนักเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ประกอบด้วย 4 ส่วน
ดังนี้

1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา ระดับการศึกษาของบิดา มารดา และผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียน ในปัจจุบัน บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย การประกอบอาชีพหลักของบิดา มารดา และผู้ปกครอง จำนวนบุตรของบิดามารดา การเคยมีเพศสัมพันธ์และการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิด ลักษณะคำถาม เป็นแบบให้เลือกตอบ

2) แบบสอบถามความรู้ทางด้านเพศ เป็นรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับ
ความรู้เรื่องเพศ ซึ่งครอบคลุมเนื้อหา 3 ลักษณะ ได้แก่

- ลักษณะทางชีววิทยา (Biological Aspect) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ
กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาร่างกายของมนุษย์ เช่น โครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ใน
ระบบสืบพันธุ์ ลักษณะทางพันธุกรรมพัฒนาการทางเพศในด้านร่างกาย ข้อ 1-5

- ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Aspect) เป็นความรู้เรื่องเพศ
ที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ จิตใจ อารมณ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพจิต ร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น
การระบายอารมณ์ทางเพศ ทักษะติดต่อเพศตรงข้าม ความต้องการหรือความรู้สึกทางเพศ คำถาม
ข้อ 6-12

- ลักษณะทางสังคมวิทยา (Sociological Aspect) เป็น ความรู้
เรื่องเพศ ที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวให้เข้ากับสังคม เพศศึกษา การคบเพื่อนต่างเพศ
การมีเพศสัมพันธ์ การแต่งงาน การวางแผนครอบครัว ประเพณี-วัฒนธรรม คำถาม ข้อ 13-21

คำถามทั้งหมด 21 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 0-21 คะแนน ลักษณะ
คำถามเป็นแบบตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน เกณฑ์ประเมินผลผู้วิจัยประยุกต์
ใช้เกณฑ์วิธีการประเมินผลของ บลูม (Bloom, 1968: 68) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม = 0-12 คะแนน

ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-80 ของคะแนนเต็ม = 13-16 คะแนน

ระดับสูง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 80-100 ของคะแนนเต็ม = 17-21 คะแนน

3) แบบสอบถามทัศนคติทางด้านเพศ เป็นแบบสอบถามความรู้สึกใน
ด้านบวก หรือด้านลบ ที่มีต่อเรื่องเพศ ความรู้สึกเหล่านี้แสดงให้เห็นความแตกต่างว่าเห็นด้วยหรือ

ไม่เห็นด้วย และทัศนคติไปในทิศทางใดย่อมชี้นำการกระทำของบุคคลให้ไปในทิศทางนั้น ด้วยเนื้อหาทัศนคติต่อเรื่องเพศครอบคลุม 3 ลักษณะ ดังนี้

- ลักษณะทางชีววิทยา (Biological Aspect) ทัศนคติต่อเรื่องเพศ ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาร่างกายของมนุษย์ เช่น โครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ในระบบสืบพันธุ์ ลักษณะทางพันธุกรรม พัฒนาการทางเพศ มีข้อคำถาม ข้อ 1-3

- ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Aspect) เป็นทัศนคติต่อเรื่องเพศที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ จิตใจ อารมณ์ เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพจิต ร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น การระบายอารมณ์ทางเพศ ทัศนคติต่อเพศตรงข้าม ความต้องการหรือความรู้สึกทางเพศ มีข้อคำถาม ข้อ 4-10

- ลักษณะทางสังคมวิทยา (Sociological Aspect) เป็นทัศนคติต่อเรื่องเพศที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวให้เข้ากับสังคม เพศศึกษา การคบเพื่อนต่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์ การแต่งงาน การวางแผนครอบครัว ประเพณี-วัฒนธรรม มีข้อคำถาม ข้อ 11-25

ข้อคำถามมีทั้งหมด 25 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประยุกต์ตามแบบวัดทัศนคติของ Likert's Scale ลักษณะคำถามเป็นข้อความทั้งด้านบวกและด้านลบ กำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การประเมินผล แบ่งระดับ ดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลผลใช้การแบ่งคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผลและอธิบายตัวแปร จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแบ่งคะแนนเฉลี่ย (Class interval) จากสูตรดังนี้ (สำเร็จ จันทรสวรรณ, 2544: 4)

$$\begin{aligned}
 \text{ขนาดชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} = 1.33
 \end{aligned}$$

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยและการแปลผล ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
1.00 – 2.33	ทัศนคติเป็นลบ
2.34 – 3.67	ทัศนคติเป็นกลาง
3.68 – 5.00	ทัศนคติเป็นบวก

4) แบบสอบถามการปฏิบัติทางด้านเพศ คำถามครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้อง พฤติกรรมการปฏิบัติทางเพศที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้ปฏิบัติ ได้แก่ เรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ การนัดพบกับเพื่อนต่างเพศ และการมีเพศสัมพันธ์ มีคำถามดังนี้

- การคบเพื่อนต่างเพศ เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับการคบหากับเพศตรงข้ามที่มีความสัมพันธ์แบบคู่รัก มีข้อคำถาม ข้อ 1-8
- การนัดพบกับเพื่อนต่างเพศ คำถามเกี่ยวกับเรื่องการนัดพบกับเพศตรงข้ามเพื่อการทำกิจกรรมต่างๆ มีข้อคำถาม 34 ข้อ ดังนี้
 - (1) เหตุผลในการนัดพบกับเพศตรงข้าม มีข้อคำถาม 11 ข้อ
 - (2) การสัมผัสร่างกายกับเพศตรงข้าม มีข้อคำถาม 5 ข้อ
 - (3) กลุ่มเพศตรงข้ามที่นัดพบตามลำพัง มีข้อคำถาม 7 ข้อ
 - (4) สถานที่ที่นัดพบกับเพศตรงข้าม มีข้อคำถาม 11 ข้อ
- การมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม มีข้อคำถาม 1 ข้อ

คำถามทั้งหมด 43 ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 86 คะแนน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามเป็นการปฏิบัติทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความเป็นจริงที่ได้ปฏิบัติ มีตัวเลือกให้ตอบได้ 3 ตัวเลือกได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยพิจารณาให้ค่าคะแนน ดังนี้

เป็นประจำ	2	คะแนน
เป็นบางครั้ง	1	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	0	คะแนน

เกณฑ์ประเมินผลผู้วิจัยประยุกต์ใช้เกณฑ์วิธีการประเมินผลของ บลูม (Bloom, 1968: 68) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	=	0-51 คะแนน
ระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-80 ของคะแนนเต็ม	=	52-68 คะแนน
ระดับสูง คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-80 ของคะแนนเต็ม	=	69-86 คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยและการแปลผล ดังนี้

ช่วงคะแนน	การแปลผล
0 – 51	แทบจะไม่เคยปฏิบัติ/ปฏิบัติน้อย
52 – 68	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
69 – 86	ปฏิบัติเป็นประจำ

การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

- (1) ศึกษาเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากเอกสารตำราต่างๆ
- (2) กำหนดขอบเขต โครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถามที่จะใช้ในการวิจัยเพื่อให้

ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และ สมมติฐานการวิจัย

- (3) ดำเนินการสร้างข้อคำถามของแบบสอบถามรวมทั้งกำหนดเกณฑ์ต่างๆให้ถูกต้อง รวมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

(4) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ผู้ควบคุมการวิจัย ตรวจสอบความถูกต้อง มีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และมีความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเครื่องมือไปทดสอบ

(5) นำเครื่องมือไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง (pilot study) ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มที่ต้องการศึกษาจริงจำนวน 24 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามจากการวิเคราะห์รายหมวด โดยวิธี Cronbach's Alpha Coefficient ซึ่งค่าความเที่ยงควรจะมากกว่าหรือเท่ากับ 0.7

(5.1) แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศ	ได้ค่าความเที่ยงเฉลี่ย	0.71
(5.2) แบบสอบถามทัศนคติทางด้านเพศ	ได้ค่าความเที่ยงเฉลี่ย	0.77
(5.3) แบบสอบถามการปฏิบัติทางด้านเพศ	ได้ค่าความเที่ยงเฉลี่ย	0.95

จากผลการทดสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามดังกล่าว ค่าAlpha มีค่า 0.7ขึ้นไป แสดงว่าแบบสอบถามชุดนี้ผ่านเกณฑ์สามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้

3.3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

3.3.3.1 แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นให้ครอบคลุม 5 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ 1) นโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน และชุมชน 3) สิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน 4) หลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน 5) บริการสุขภาพที่ส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ โดยเก็บข้อมูลในกลุ่มคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.3.3.2 การสังเกต ผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตการกระทำร่วมกับการบันทึกตลอดเวลาที่เข้าไปติดตามผลการทำการวิจัยในด้านการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศในโรงเรียนตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ศึกษา

3.4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

3.4.1 ขั้นตอนเตรียมการ

3.4.1.1 ติดต่อประสานงานกับโรงเรียนที่จะเข้าดำเนินการทดลอง โดยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ถึงผู้อำนวยการสถานศึกษาโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการวิจัย ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินงานวิจัย

3.4.1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการ พร้อมอธิบายถึงสภาพความเป็นมาของปัญหาพฤติกรรมทางเพศ และโครงสร้างหลักของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแก่คณะครู เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงาน

3.4.1.3 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการให้บริการในเขตโรงเรียน และอธิบายแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและขอความร่วมมือในการให้บริการสุขภาพด้านต่างๆ

3.4.1.4 ชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูประจำชั้น และนัดหมายวันเวลาที่จะทำการเก็บข้อมูล

3.4.2 ขั้นตอนการวิจัย

ลำดับที่ 1

3.4.2.1 เก็บข้อมูลเบื้องต้นด้วยแบบสอบถามเชิงคุณภาพด้วยแบบสัมภาษณ์ การสังเกตตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.4.2.2 เก็บข้อมูลเบื้องต้นด้วยแบบสอบถามด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางเพศ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

ลำดับที่ 2-3

3.4.2.3 ผู้วิจัยนำเสนอปัญหาด้านพฤติกรรมทางเพศ และการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาต่อผู้บริหาร โรงเรียน คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือ คณะกรรมการสถานศึกษา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.4.2.4 ผู้วิจัย ผู้บริหารโรงเรียน คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศ เพื่อยึดถือเป็น แนวปฏิบัติและกำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน

3.4.2.5 ชี้แจงนโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางด้านเพศแก่บุคลากร ในโรงเรียน คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง

ลำดับที่ 4

3.4.2.6 จัดตั้งกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 เพื่อเป็นกลุ่ม ที่ช่วยเหลือกันด้านสุขภาพ และมีวัตถุประสงค์ให้เพื่อนช่วยเตือนเพื่อนในด้านพฤติกรรมทางเพศ โดยให้นักเรียนบันทึกกิจกรรมในแบบบันทึกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยมีคุณครูที่ปรึกษาประจำกลุ่ม เป็น ผู้ดูแลและให้คำแนะนำ

ลำดับที่ 5 – 7

3.4.2.7 ผู้วิจัยพัฒนาแผนการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาให้สอดคล้องกับ หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ.2544 และ หลักสูตรการสอนของโรงเรียน โดยเน้นการสอน ทักษะชีวิตและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยนำแผนการสอนให้คณะกรรมการร่วมกันพิจารณาปรับปรุง ก่อนนำไปใช้จริง

ลำดับที่ 7 – 10

3.4.2.8 ผู้วิจัยประสานแผนการสอนและระยะเวลาการสอนกับโรงเรียน

3.4.2.9 ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามแผนการจัดกิจกรรม เรื่อง เพศศึกษาโดยทำการ สอนโดยความเห็นชอบของโรงเรียนให้การจัดกิจกรรมเป็นระยะเวลา 2 วัน

ลำดับที่ 14-20

3.4.2.10 เก็บข้อมูลหลังการทดลองด้วยแบบสอบถามด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางด้านเพศ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3

3.4.2.11 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพหลังการทดลองด้วยแบบสัมภาษณ์ การสังเกต ตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและประเมินผล

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3.5.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์และการสังเกต มาวิเคราะห์ข้อมูลในประเด็นต่อไปนี้

3.5.1.1 นโยบายการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางด้านเพศ

3.5.1.2 สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

3.5.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียน และ ชุมชน

3.5.1.4 หลักสูตรการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

3.5.1.5 การบริการสุขภาพทางด้านสาธารณสุข

3.5.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

3.5.2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศทั้ง 5 องค์ประกอบ ในด้านการพัฒนาการดำเนินงานและระดับของประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ภายหลังจากทดลองในกลุ่มคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ ร้อยละ

2) เปรียบเทียบผลของการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ในด้านการพัฒนาการดำเนินงานและระดับของประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ภายหลังจากทดลองด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์เพียร์สัน

3.5.2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่างนักเรียน

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนในด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติทางด้านเพศ กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Pair sample

3) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนในด้านความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านเพศ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง
ด้วยสถิติ unpair t-test

4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรด้านประชากรกับพฤติกรรมทางเพศ
ของนักเรียนกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานีเขต 4 ตามขั้นตอนการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณ 1) ข้อมูลประสิทธิผลการดำเนินงาน เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง 2) ข้อมูลพฤติกรรมทางเพศ เก็บข้อมูลในกลุ่มนักเรียน ทั้งก่อนและหลังการทดลองในโรงเรียน กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for windows ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวม ข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ประกอบการสังเกต ข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน โรงเรียนนำมาวิเคราะห์เชิงบรรยาย ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็นดังนี้

4.1 ข้อมูลการพัฒนาการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

4.2 ข้อมูลประสิทธิผลการพัฒนาการดำเนินงานตามโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ในด้านการพัฒนาการดำเนินงานและด้านระดับประโยชน์จากการดำเนินงาน ดังนี้

4.2.1 ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2.2 ข้อมูลความคิดเห็นต่อการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ใน 5 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับผลการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ด้านการพัฒนาการดำเนินงาน

4.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับผลการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศด้านระดับประโยชน์จากการดำเนินงาน

4.3 ข้อมูลทางด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

4.3.1 ข้อมูลด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

4.3.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวทางด้านเพศ

4.3.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวทางด้านเพศ ของตัวแปรแต่ละตัวหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง

4.1 ข้อมูลการพัฒนาการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยมีดังนี้

4.1.1 นโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

ก่อนการดำเนินงานวิจัยโรงเรียนได้มีแนวนโยบายในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยจะเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กนักเรียนโดยทั่วไป เช่น การออกกำลังกาย การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ แต่ในเรื่องของการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจนเท่าที่ควร การกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ผู้ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน เช่น ครูในโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษา นักเรียนและผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของโรงเรียน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่คณะกรรมการมีสัดส่วนของผู้แทนชุมชนค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยได้เสนอข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลด้านพฤติกรรมทางเพศ ให้ผู้บริหารและคณะครูในโรงเรียนได้รับทราบ พร้อมนำเสนอแนวทางในการทำงานวิจัย และขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในนักเรียน ซึ่งหลังจากนั้นโรงเรียนได้กำหนดนโยบายและแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

4.1.1.1 นโยบายและแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในโรงเรียน ดังนี้

- 1) ครูและบุคลากรในโรงเรียน เป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมทางเพศ จัดการเรียนการสอนเพศศึกษาโดยบูรณาการเข้ากับสาระการเรียนรู้ต่างๆ และจัดกิจกรรมเสริมเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในโรงเรียน
- 2) นักเรียนทุกคนต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัว ต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับการพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง นักเรียนต้องสอดส่องดูแลเพื่อนในโรงเรียน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์
- 3) ผู้ปกครอง เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักเรียนและคอยดูแล สอดส่อง และตักเตือนบุตรหลาน และประสานงานกับโรงเรียนเพื่อการดูแลนักเรียน

4.1.1.2 ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

โรงเรียนได้ส่งเสริมแนวทางในรูปแบบของการจัดการเรียนตามหลักสูตรในสาระการเรียนรู้สุขศึกษา-พลศึกษา ทั้งการให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียน เช่น การจัดบอร์ดนิทรรศการ การจัดเสียงตามสาย แต่โดยมากกิจกรรมที่ดำเนินการจะเป็นการจัดกิจกรรมตามเทศกาล หรือเรื่องที่ครูมอบหมายให้ดำเนินการ ในส่วนของการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ที่เป็นแนวทางที่ชัดเจนโรงเรียนยังไม่ได้ดำเนินการ ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวทางการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางนำไปสู่การปฏิบัติในโรงเรียนดังนี้

1) จัดตั้งกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน

2) ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จะช่วยประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ เช่น การจัดเสียงตามสาย การจัดบอร์ด นิทรรศการประชาสัมพันธ์ในเรื่อง พฤติกรรมทางเพศทั้งจากข่าวสารข้อมูลจากสื่อสารต่างๆ และการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อเสนอแนะแก่โรงเรียน

3) ครูประจำชั้นมีระบบการบันทึกพฤติกรรมของนักเรียนแต่ละคน ตักเตือนและให้คำปรึกษากับนักเรียนเมื่อมีปัญหา ตลอดจนหาวิธีการแก้ไขปัญหาเพื่อจัดการให้ดีขึ้น

4.1.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียนและชุมชน

กิจกรรมความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ที่ผ่านมาโรงเรียนมีการประสานงาน และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน โดยจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนในวันสำคัญ และร่วมรณรงค์ในกิจกรรมอันเป็นสาธารณะประโยชน์อย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ โรงเรียนได้จัดให้มีกิจกรรมการแสดง การละเล่น กีฬา และเชิญผู้ปกครอง เข้าร่วมกิจกรรม, กิจกรรมวันแม่แห่งชาติโรงเรียนได้เชิญผู้ปกครองของนักเรียนมาให้นักเรียนได้ร่วมแสดงความกตัญญู ความรัก และทำพิธีถวายพระพร, กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย “ขยับกายสบายชีวี” โดยให้ชุมชนเข้าร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกายในโรงเรียน และกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดในชุมชน แต่กิจกรรมที่เป็นการรณรงค์ส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องนั้น โรงเรียนยังไม่ได้มีการดำเนินการในรูปแบบที่ชัดเจน ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และชุมชนในอันที่จะเกิดความร่วมมือกันในการส่งเสริมการจัดกิจกรรม ดังนี้

1) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับผู้ปกครองในวันที่โรงเรียนประชุมผู้ปกครองและนำเสนอผลการเก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนที่ได้เก็บข้อมูลในรอบแรก และจัดทำเอกสารแผ่นพับเผยแพร่ข้อมูลความรู้ด้านพฤติกรรมทางเพศแก่ผู้ปกครอง

2) ทำความเข้าใจกับโรงเรียนเพื่อให้ทราบและเห็นความสำคัญในการกระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญในการช่วยสอดส่องดูแลนักเรียนในด้านพฤติกรรมทางเพศ

4.1.1.4 การพัฒนาหลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

โรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในสาระการเรียนรู้สุขศึกษา พลศึกษาตั้งแต่ช่วงชั้นที่ 1 (ป.1-3) ถึง ช่วงชั้นที่ 3 (ม.1-3) โดยส่วนใหญ่จะเน้นการสอนให้เนื้อหาให้มีความรู้ลักษณะของการบรรยาย ไม่ได้มีการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการสอนแนวทักษะชีวิต ทำให้นักเรียนไม่ได้รับการสอนเพื่อฝึกทักษะในด้านต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดปัญหาทางด้านเพศ เมื่อมีเหตุการณ์คับขันที่ต้องตัดสินใจ ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรการสอนเพศศึกษาของกรมอนามัย ปี พ.ศ.2545 มาปรับหลักสูตรเนื้อหาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของนักเรียนในปัจจุบัน และวัฒนธรรมของท้องถิ่น และจัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนโดยใช้วิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ระยะเวลาการอบรม 2 วัน เนื้อหาครอบคลุมด้านพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนทั้งหมด 11 แผน คือ

แผนการสอนที่ 1 พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น

แผนการสอนที่ 2 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

แผนการสอนที่ 3 อารมณ์ทางเพศ

แผนการสอนที่ 4 เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ

แผนการสอนที่ 5 วัยรุ่น-วัยรุ่น

แผนการสอนที่ 6 การรับรู้อารมณ์ตนเองและผู้อื่น

แผนการสอนที่ 7 ทักษะการประเมินความเสี่ยง

แผนการสอนที่ 8 ทักษะการปฏิเสธ

แผนการสอนที่ 9 การเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต

แผนการสอนที่ 10 การรู้เท่าทันสื่อและสื่อสัมพันธ์อันตราย

แผนการสอนที่ 11 บทบาทของชายหญิงที่เกื้อกูลกัน

4.1.1.5 การบริการสุขภาพและสาธารณสุข

การดำเนินกิจกรรมบริการสุขภาพและสาธารณสุข ที่ผ่านมาโรงเรียนได้รับบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทั้งสถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน ในการตรวจสุขภาพ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพ เช่น ปัญหาเด็กนักเรียนฟันผุ และการดูแลสุขภาพจากครูอนามัย เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แต่ในด้านการบริการสุขภาพเพื่อป้องกันปัญหาทางด้านเพศ โรงเรียนยังไม่มีมีการจัดระบบการดูแลที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE

และโครงการ Friend Corner เพื่อช่วยในการดูแลนักเรียนในโรงเรียน แต่กิจกรรมที่ดำเนินการจะเน้นด้านการดูแลเพื่อป้องกันนักเรียนติดสารเสพติดเท่านั้น กิจกรรมที่จะส่งเสริมและป้องกันปัญหาทางด้านเพศจึงให้ความสำคัญค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยได้เสนอข้อปฏิบัติในการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพและสาธารณสุขในการป้องกันปัญหาเรื่องเพศให้แก่โรงเรียน ดังนี้

1) มีการบันทึกพฤติกรรมของเด็กทุกคนโดยเฉพาะและเป็นความลับมีเพียงบุคคลที่เกี่ยวข้องเท่านั้นที่จะสามารถรู้ข้อมูลนี้ได้

2) ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูที่เกี่ยวข้องมีการจัดระบบในการประสานข้อมูล และช่องทางในการติดต่อเพื่อการให้คำปรึกษา และจัดระบบการให้การช่วยเหลือนักเรียนหรือส่งต่อในกรณีที่เกินขีดความสามารถของบุคลากรในพื้นที่

3) มีการอบรมครูให้มีความสามารถเฉพาะในการสอนเพศศึกษา และให้คำปรึกษากับนักเรียนที่ปัญหา

4.2 ข้อมูลประสิทธิผลการดำเนินงานตามโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 ด้านการพัฒนาการดำเนินงาน และระดับประโยชน์จากการดำเนินงาน

ข้อมูลจากการวิเคราะห์แบบสอบถามของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนกลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลอง ประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้

4.2.1 ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2.1.1 ตำแหน่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นครูผู้สอนใน โรงเรียน ร้อยละ 60.0 รองลงมา คือ นักเรียน ร้อยละ 26.7 ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน ร้อยละ 13.3 (รายละเอียดในตารางที่ 1)

4.2.1.2 อายุ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 53.3 รองลงมา คือ อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 26.7 และ อายุระหว่าง 20-40 ปี ร้อยละ 20.0 (รายละเอียดในตารางที่ 1)

4.2.1.3 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.6 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 26.7 ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 20.0 และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 6.7 (รายละเอียดในตารางที่ 1)

4.2.1.4 ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนร่วมกับการดำเนินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 1-2 ปี ร้อยละ 73.3 รองลงมา คือ 3-4 ปี ร้อยละ 20.0 และ 5 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 6.7 (รายละเอียดในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามคุณลักษณะ

ทางประชากรคุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. ตำแหน่ง	(n=15)	
ผู้บริหาร โรงเรียน	1	6.7
ครู	6	60.0
ผู้นำชุมชน	2	13.3
ผู้ปกครอง	2	13.3
นักเรียน	4	26.7
2. อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	4	26.7
20 – 40 ปี	3	20.0
40 ปี ขึ้นไป	8	53.3
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	4	26.7
มัธยมศึกษา	3	20.0
ปริญญาตรี	7	46.6
สูงกว่าปริญญาตรี	1	6.7
4. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนร่วมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 - 2 ปี	11	73.3
3 - 4 ปี	3	20.0
5 ปีขึ้นไป	1	6.7

4.2.2 ข้อมูลความคิดเห็นต่อการพัฒนาและประโยชน์จากการดำเนินงานโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ ในองค์ประกอบ 5 ด้านของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากความคิดเห็นของคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อระดับการพัฒนา และระดับของประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน พบว่า ทั้ง 5 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีการพัฒนาทั้ง 5 องค์ประกอบอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.77 – 4.02 และค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.90 เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบองค์ประกอบ พบว่า ด้านการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนและการบริการเพื่อการพัฒนา

พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนมีระดับการพัฒนาสูงสุด รองลงมาคือ การพัฒนาในองค์ประกอบที่ 2, 3 และต่ำที่สุด คือ องค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน เมื่อพิจารณาด้านระดับของประโยชน์จากการดำเนินงาน พบว่า มีระดับประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานทั้ง 5 องค์ประกอบอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.73 – 4.03 และค่าเฉลี่ยรวม 3.91 เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า ด้านการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนมีระดับการพัฒนาสูงสุด รองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 5, 2 และ 3 ตามลำดับ และระดับประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่ำที่สุด คือ องค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน (รายละเอียดในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการพัฒนาและระดับประโยชน์ จากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามองค์ประกอบ 5 ข้อ

องค์ประกอบ	ระดับการพัฒนา			ระดับประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล
1.ด้านนโยบายของโรงเรียน	3.77	0.65	มาก	3.73	0.67	มาก
2.ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม	3.95	0.67	มาก	3.95	0.67	มาก
3.ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียนและชุมชน	3.78	0.72	มาก	3.80	0.74	มาก
4.ด้านการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน	4.02	0.80	มาก	4.03	0.80	มาก
5.ด้านการบริการและเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศในโรงเรียน	4.02	0.76	มาก	4.00	0.78	มาก
รวม	3.90	0.70	มาก	3.91	0.68	มาก

4.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับผลการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ด้านการพัฒนาการดำเนินงาน

พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับองค์ประกอบ ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียนและชุมชน ด้านการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายถึงคณะกรรมการที่มีอายุมากกว่า เห็นว่า ภายหลังการดำเนินโครงการไม่มีผลต่อการพัฒนาทั้ง 4 ด้าน

ตำแหน่ง และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งหมายถึง คนที่มีตำแหน่งเป็น คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เห็นว่า ดำเนินโครงการ มีผลทำให้มีระดับการพัฒนาทั้ง 5 ด้านเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และด้านประสิทธิภาพในการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบกับระดับการพัฒนาการดำเนินงาน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายถึง คณะกรรมการที่มีประสิทธิภาพในการทำงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากกว่า เห็นว่าไม่มีการพัฒนาเพิ่มขึ้น (รายละเอียดในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับระดับของการพัฒนาการดำเนินงานตาม โครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

การพัฒนาการดำเนินงานตาม โครงการใน 5 องค์ประกอบ	ตัวแปรทางด้านประชากร							
	ตำแหน่ง		อายุ		การศึกษา		ประสิทธิภาพ	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value	r	p-value
1.ด้านนโยบายของโรงเรียน	0.230	0.409	-0.443	0.098	0.111	0.693	-0.139	0.621
2.ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ สนับสนุนให้เกิดการส่งเสริม พฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม	0.186	0.507	-0.609	0.016*	0.226	0.417	-0.268	0.333
3.ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง ครอบครัวโรงเรียนและชุมชน	0.288	0.298	-0.622	0.013*	0.965	0.064	-0.343	0.211
4.ด้านการพัฒนาหลักสูตรการ เรียนการสอนเพศศึกษาใน โรงเรียน	0.329	0.231	-0.696	0.004*	0.957	0.120	-0.186	0.507
5.ด้านการบริการและเฝ้าระวัง พฤติกรรมทางเพศในโรงเรียน	0.290	0.294	-0.663	0.007*	0.166	0.555	-0.134	0.635

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับผลการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ด้านระดับประโยชน์จากการดำเนินงาน

พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับองค์ประกอบ ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวโรงเรียนและชุมชน ด้านการพัฒนาหลักสูตรการสอน

เพศศึกษาในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายถึง คณะกรรมการที่มีอายุมากกว่า เห็นว่า หลังการดำเนินโครงการไม่มีผลทำให้องค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน เกิดประโยชน์เพิ่มมากขึ้น ส่วนตัวแปรตำแหน่งและระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งหมายถึง คนที่มีตำแหน่งเป็นคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เห็นว่า หลังการดำเนินโครงการมีผลทำให้เกิดประโยชน์จากการพัฒนาทั้ง 5 ด้าน เพิ่มขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนตัวแปรประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบกับระดับการเกิดประโยชน์จากการดำเนินงาน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายถึง คณะกรรมการที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า เห็นว่า ไม่มีประโยชน์หรือเกิดประโยชน์ในระดับต่ำจากการดำเนินงาน (รายละเอียดในตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับระดับประโยชน์จากการ ดำเนินงาน ตามโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

การพัฒนาการดำเนินงานตาม โครงการใน 5 องค์ประกอบ	ตัวแปรทางด้านประชากร							
	ตำแหน่ง		อายุ		ระดับการศึกษา		ประสบการณ์	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value	r	p-value
1.ด้านนโยบายของโรงเรียน	0.225	0.420	-0.443	0.107	0.114	0.686	-0.153	0.587
2.ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม	0.186	0.507	-0.609	0.016*	0.226	0.417	-0.268	0.333
3.ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวโรงเรียนและชุมชน	0.284	0.305	-0.606	0.017*	0.063	0.824	-0.364	0.183
4.ด้านการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน	0.327	0.234	-0.694	0.004*	0.102	0.716	-0.273	0.324
5.ด้านการบริการและเฝ้าระวังพฤติกรรมทางเพศในโรงเรียน	0.294	0.287	-0.663	0.007	0.141	0.616	-0.213	0.447

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4.3 ข้อมูลทางด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4.3.1 ข้อมูลด้านคุณลักษณะประชากร ประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้

4.3.1.1 เพศ พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองเป็นเพศชาย จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 52.2 เพศหญิง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8 ส่วนกลุ่มควบคุมเพศชาย จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 เพศหญิง จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 46.5 (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.2 อายุ พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 13.6 ปี โดยมากที่สุด คือ อายุ 14 ปี ร้อยละ 34.6 รองลงมาคือ 13 ปี, 15 ปี และ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.1, 19.9 และ 12.5 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 13.8 ปี มากที่สุด คือ อายุ 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ 14 ปี, 15 ปี, 12 ปี และ 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.0, 22.5, 5.4 และ 1.6 ตามลำดับ (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.3 ระดับการศึกษา พบว่า นักเรียนทั้งหมดเป็นนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โดยที่ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 มีจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 34.9-39.7 ส่วนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั้ง 2 กลุ่มมีจำนวนน้อย คิดเป็นร้อยละ 23.5 ในกลุ่มทดลอง และ 27.9 ในกลุ่มควบคุม (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.4 สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาของนักเรียนส่วนใหญ่ บิดาและมารดาแต่งงานและอยู่ด้วยกัน กลุ่มทดลอง ร้อยละ 83.1 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 86.0 รองลงมา คือ หย่าร้าง หม้าย และแต่งงานแต่แยกกันอยู่ (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.5 สถานภาพการมีชีวิตของบิดาและมารดา พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่บิดาและมารดายังมีชีวิต กลุ่มทดลอง ร้อยละ 86.2 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 93.0 และในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 11.7 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 7.0 ที่บิดาหรือมารดาเสียชีวิต (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.6 บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย พบว่า ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา กลุ่มทดลอง ร้อยละ 79.4 กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 82.2 ที่เหลือพักอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาโดยลำพัง และอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.7 อาชีพหลักของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง พบว่า อาชีพหลักของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประกอบอาชีพหลัก คือ เกษตรกรรม รองลงมาคือ รับจ้าง ค้าขาย และรับราชการ (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.8 การศึกษาของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คือ ระดับชั้นประถมศึกษา รองลงมา คือ ระดับชั้นมัธยมศึกษา และร้อยละ 0.8 บิดาจบอนุปริญญาและปริญญาตรี (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.9 จำนวนบุตรของบิดามารดา พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีพี่น้อง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาคือ มีพี่น้องจำนวน 3 คนขึ้นไป และ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1 และ 4.4 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้อง 3 คนขึ้นไป ร้อยละ 65.1 รองลงมา คือ จำนวน 2 คน และ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 และ 6.2 ตามลำดับ (รายละเอียดในตารางที่ 5)

4.3.1.10 การมีเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มทดลองเคยมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 5.8 เพศชาย ร้อยละ 4.41 เพศหญิง ร้อยละ 1.47 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 4.7 เพศชาย ร้อยละ 3.87 เพศหญิง ร้อยละ 0.78 และในจำนวนคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 50.0 รองลงมามีอัตราการใช้เท่ากันคือ คือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด การหลั่งข้างนอก และ ใช้ยาคุมฉุกเฉิน ร้อยละ 12.5 และในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันตนเองทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์ ร้อยละ 12.5 ในกลุ่มควบคุม ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ ยาเม็ดคุมกำเนิดและการหลั่งข้างนอก คิดเป็นร้อยละ 16.7 และไม่ได้ป้องกันตนเองทุกครั้งขณะมี เพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 33.3 (รายละเอียดในตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร

คุณลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง(n=136)		กลุ่มควบคุม(n=129)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ	(n=136)		(n=129)	
ชาย	71	52.2	69	53.5
หญิง	65	47.8	60	46.5
2.อายุ	(n=136)		(n=129)	
12 ปี	17	12.5	7	5.4
13 ปี	45	33.1	51	39.5
14 ปี	47	34.6	40	31.0
15 ปี	27	19.9	29	22.5
16 ปี	0	0	2	1.6

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง(n=136)		กลุ่มควบคุม(n=129)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.ระดับการศึกษา	(n=136)		(n=129)	
มัธยมศึกษาปีที่ 1	54	39.7	45	34.9
มัธยมศึกษาปีที่ 2	50	36.8	48	37.2
มัธยมศึกษาปีที่ 3	32	23.5	36	27.9
4.สถานภาพสมรสของบิดามารดา	(n=136)		(n=129)	
แต่งงานอยู่ด้วยกัน	113	83.1	111	86.0
แต่งงาน-แยกกันอยู่	2	1.5	2	1.6
หย่าร้าง	5	3.7	7	5.4
หม้าย	16	11.7	9	7.0
5.การมีชีวิตร่วมของบิดา-มารดา	(n=136)		(n=129)	
มีชีวิตร่วมทั้งคู่	120	88.2	120	93.0
บิดาเสียชีวิต	15	11.0	8	6.2
มารดาเสียชีวิต	1	0.7	1	0.8
6.บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย	(n=136)		(n=129)	
บิดาและมารดา	108	79.4	106	82.2
บิดา	4	2.9	1	0.8
มารดา	13	9.6	8	6.2
ญาติพี่น้อง	11	8.1	14	10.8

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง(n=136)		กลุ่มควบคุม(n=129)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7.อาชีพหลักของบิดา	(n=120)		(n=121)	
เกษตรกร	69	58.5	101	83.5
รับจ้าง	38	31.7	18	4.9
ค้าขาย	4	3.3	1	0.8
รับราชการ	7	5.8	1	0.8
รัฐวิสาหกิจ	1	0.8	0	0
อื่นๆ	1	0.8	0	0
8.อาชีพหลักของมารดา	(n=135)		(n=128)	
เกษตรกร	78	57.8	106	82.8
รับจ้าง	46	34.1	18	14.1
ค้าขาย	9	6.7	4	3.1
รับราชการ	1	0.7	0	0
อื่นๆ	1	0.7	0	0
9.อาชีพหลักของผู้ปกครอง	(n=11)		(n=14)	
เกษตรกรรวม	5	40.0	13	92.8
รับจ้าง	2	20.0	0	0
ค้าขาย	1	10.0	1	7.2
รับราชการ	1	10.0	0	0
อื่นๆ	2	20.0	0	0

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง(n=136)		กลุ่มควบคุม(n=129)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10.การศึกษาของบิดา	(n=120)		(n=121)	
ไม่ได้เรียน	1	0.8	1	0.8
ประถมศึกษา	101	84.2	107	88.4
มัธยมศึกษา	16	13.3	13	10.7
อนุปริญญา	1	0.8	0	0
ปริญญาตรี	1	0.8	0	0
11.การศึกษาของมารดา	(n=135)		(n=128)	
ประถมศึกษา	116	85.9	123	96.1
มัธยมศึกษา	19	14.1	5	3.9
12.การศึกษาของผู้ปกครอง	(n=11)		(n=14)	
ประถมศึกษา	9	81.8	13	92.8
มัธยมศึกษา	2	18.2	1	7.2
13.จำนวนบุตรของบิดา-มารดา	(n=136)		(n=129)	
1 คน	6	4.4	8	6.2
2 คน	66	48.5	37	28.7
3 คนขึ้นไป	64	47.1	84	65.1
14.การมีเพศสัมพันธ์	(n=136)		(n=129)	
เคยมีเพศสัมพันธ์	8	5.8	6	4.7
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	128	94.2	123	95.3

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะของประชากร (ต่อ)

คุณลักษณะประชากร	กลุ่มทดลอง(n=136)		กลุ่มควบคุม(n=129)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15.วิธีการป้องกันตนเอง(การคุมกำเนิด)	(n=8)		(n=6)	
15.1 ป้องกันตนเองทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	7	87.5	4	66.6
- ถุงยางอนามัย	4	50.0	2	33.3
- ยาเม็ดคุมกำเนิด	1	12.5	1	16.7
- ยาคุมฉุกเฉิน	1	12.5	0	0
- หลั่งข้างนอก	1	12.5	1	16.7
15.2 ไม่ได้ป้องกันตนเองทุกครั้ง	1	12.5	2	33.4

4.3.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน ในด้านความรู้

ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวทางด้านเพศ

4.3.2.1 ความรู้ทางด้านเพศ

จากข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ คะแนนเต็ม 21 คะแนนเมื่อนำมาจัดลำดับตามเกณฑ์ 3 ระดับ คือระดับสูง คะแนนระหว่าง 17-21 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนน 13-16 คะแนน และระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 0-12 คะแนน ผลการศึกษาดังนี้

1) ก่อนการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ความรู้ด้านเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านเพศอยู่ในระดับปานกลาง ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 15.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.75 และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ย 15.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.35 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองร้อยละ 53.7 และ กลุ่มควบคุมร้อยละ 57.4 มีความรู้ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ มีความรู้ในระดับสูงและระดับต่ำ กลุ่มทดลองร้อยละ 33.1 และ 13.2 กลุ่มควบคุมร้อยละ 37.2 และ 5.4 ตามลำดับ (รายละเอียดในตารางที่ 6) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่มีนักเรียน

ตอบผิดมากที่สุด ร้อยละ 73.2 คือ ข้อ 14 การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นในเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมา คือ ข้อ 2 การฝันเปียกในผู้ชายแสดงถึงความหมกมุ่นหรือสนใจในเรื่องเพศ ข้อ 8 การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองถือเป็นเรื่องน่าอายไม่สมควรทำ ร้อยละ 53.6 และ 40.8 ตามลำดับ ข้อที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 97.7 คือ ข้อ 5 การตั้งครรภ์เกิดจากอสุจิของเพศชายผสมกับไข่ของเพศหญิง รองลงมาคือ ข้อ 10 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ข้อ 9 วัยรุ่นเป็นวัยที่แสดง บทบาทของเพศชายหญิงได้อย่างชัดเจน ร้อยละ 92.8 และ 90.6 ตามลำดับ (รายละเอียดใน ตารางที่ 18 ภาคผนวก ค)

2) หลังการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ภายหลังการดำเนินโครงการ พบว่า ความรู้ด้านเพศของกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง ค่าคะแนนเฉลี่ย 18.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.11 ส่วนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 15.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 เมื่อพิจารณา ค่าคะแนนของแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้น โดยมีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 82.3 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับต่ำ ร้อยละ 14.0, 3.7 ตามลำดับ กลุ่มควบคุม มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.1 และความรู้ในระดับสูงลดลง คิดเป็นร้อยละ 45.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 13.9 (รายละเอียดในตารางที่ 6) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อที่นักเรียนตอบผิดมากที่สุด ร้อยละ 56.2 คือ ข้อ 14 การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นในเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือ ข้อ 2 การฝันเปียกในผู้ชายแสดงถึงความหมกมุ่นหรือสนใจในเรื่องเพศ และ ข้อ 8 การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองถือเป็นเรื่องน่าอายไม่สมควรทำ ร้อยละ 35.8 และ 27.9 ตามลำดับ ส่วนข้อที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 95.8 คือ ข้อ 10 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น รองลงมา คือ ข้อ 5 การตั้งครรภ์เกิดจากอสุจิของเพศชายผสมกับไข่ของเพศหญิง และข้อ 3 การเจริญเติบโตในเด็กผู้หญิงจะเข้าสู่การเป็นวัยรุ่นเร็วกว่าเด็กผู้ชายในวัยเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 95.5 และ 94.0 ตามลำดับ (รายละเอียดในตารางที่ 18 ภาคผนวก ค)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ระดับคะแนน	กลุ่มทดลอง(n=136)				กลุ่มควบคุม(n=129)			
	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง (17-21)	45	33.1	112	82.3	48	37.2	58	45.0
ปานกลาง (13-16)	73	53.7	19	14.0	74	57.4	53	41.1
ต่ำ (0-12)	18	13.2	5	3.7	7	5.4	18	13.9
ค่าเฉลี่ย	15.18		18.00		15.86		15.81	
ส่วนเบี่ยงเบน	2.75		2.11		2.35		3.09	
มาตรฐาน								

3) ผลการเปรียบเทียบภายในกลุ่มของคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางเพศ ก่อนและหลังการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 15.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.75 หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นเป็น 18.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.11 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.0001$)

กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 15.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.35 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ลดลงเป็น 15.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.863$) (รายละเอียดในตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value	df	p-value
<u>กลุ่มทดลอง</u>						
ก่อนการทดลอง	136	15.18	2.75	-11.796	135	<0.0001*
หลังการทดลอง	136	18.00	2.11			
<u>กลุ่มควบคุม</u>						
ก่อนการทดลอง	129	15.86	2.35	0.173	128	0.863
หลังการทดลอง	129	15.81	3.09			

* นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4) ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มของคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางเพศก่อนและหลังการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ก่อนดำเนินงานโครงการ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศกลุ่มทดลอง เท่ากับ 15.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.75 กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศ เท่ากับ 15.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.35 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) (รายละเอียดในตารางที่ 8)

ภายหลังดำเนินงานโครงการ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศ เท่ากับ 18.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.11 กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศ เท่ากับ 15.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) (รายละเอียดในตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value	df	p-value
<u>ก่อนการทดลอง</u>						
กลุ่มทดลอง	136	15.18	2.75	-2.145	263	0.033*
กลุ่มควบคุม	129	15.86	2.35			
<u>หลังการทดลอง</u>						
กลุ่มทดลอง	136	18.00	2.11	6.740	263	<0.001*
กลุ่มควบคุม	129	15.81	3.09			

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4.3.2.2 ทักษะทางด้านเพศ

จากข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยในแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน เมื่อนำมาจัดระดับตามเกณฑ์การวัด 3 ระดับ แบ่งเกณฑ์การวัด ดังนี้ ทักษะเป็นลบ คะแนนระหว่าง 1-2.33 ทักษะเป็นกลาง คะแนนระหว่าง 2.34-3.67 และทักษะเป็นบวก คะแนนระหว่าง 3.68-5.00 คะแนน ผลการศึกษามีดังนี้

1) ก่อนการดำเนินงานโครงการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ก่อนดำเนินงานโครงการ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีทัศนคติระดับปานกลาง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม กลุ่มทดลอง ร้อยละ 59.56 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 65.89 มีทัศนคติในระดับปานกลาง รองลงมา คือ มีทัศนคติเป็นบวก กลุ่มทดลอง ร้อยละ 40.44 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 34.11 ส่วนทัศนคติเป็นลบไม่พบในกลุ่มตัวอย่าง (รายละเอียดในตารางที่ 9) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีทัศนคติเป็นบวก ดังนี้ “นักเรียนอยากจะมีแฟนที่เป็นคนรักเดียวใจเดียว ซื่อสัตย์ต่อกัน” “นักเรียนรู้สึกชื่นชมผู้ชายที่ให้เกียรติผู้หญิงไม่ฉวยโอกาสเอาเปรียบผู้หญิงแม้มีโอกาส” “การเที่ยวหญิงบริการควรทำเพราะเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศ” “การให้ความรู้เรื่องเพศในวัยเรียนจะสามารถช่วยให้นักเรียนสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้” “ควรสวมถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่ไม่ใช่ภรรยา” และ “อวัยวะเพศเป็นสิ่งธรรมชาติ

เช่นเดียวกับอวัยวะอื่นของร่างกาย” นอกจากนั้นทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศในระดับปานกลาง (รายละเอียดในตารางที่ 19 ภาคผนวก ค)

2) หลังการดำเนินงาน โครงการดำเนินงาน โครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ภายหลังดำเนินงาน โครงการ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีทัศนคติระดับปานกลาง โดยที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 3.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลอง ร้อยละ 50.74 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 34.11 มีทัศนคติในระดับปานกลาง รองลงมา คือ มีทัศนคติเป็นบวก กลุ่มทดลอง ร้อยละ 40.44 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 65.89 ส่วน ทัศนคติเป็นลบ ไม่พบในกลุ่มตัวอย่าง (รายละเอียดในตารางที่ 9) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีทัศนคติเป็นบวก ดังนี้ “อวัยวะเพศเป็นสิ่งธรรมดาเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นของร่างกาย” “การให้ความรู้เรื่องเพศในวัยเรียนจะสามารถช่วยให้นักเรียนสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้” “การเที่ยวหาหญิงบริการควรทำเพราะเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศ” “ควรสวมถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการที่ไม่ใช่ภรรยา” “นักเรียนรู้สึก ชื่นชมผู้ชายที่ให้เกียรติผู้หญิงไม่ฉวยโอกาสเอาเปรียบผู้หญิงแม้มีโอกาส” “นักเรียนอยากจะมีแฟนที่เป็นคนรักเดียวใจเดียวซื่อสัตย์ต่อกัน” และ “การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักในระหว่างเรียนถือเป็นเรื่องปกติเพราะเป็นการแสดงความรักต่อกัน” นอกจากนั้นทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศอยู่ในระดับเป็นกลาง (รายละเอียดในตารางที่ 19 ภาคผนวก ค)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติทางด้านเพศ ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับคะแนน	กลุ่มทดลอง(n=136)				กลุ่มควบคุม(n=129)			
	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บวก (3.68-5.00)	55	40.44	67	49.26	44	34.11	85	65.89
ปานกลาง (2.34-3.67)	81	59.56	69	50.74	85	65.89	44	34.11
ลบ (1-2.33)	0	0	0	0	0	0	0	0
ค่าเฉลี่ย		3.50		3.62		3.49		3.54
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		0.46		0.48		0.41		0.49

3) ผลการเปรียบเทียบภายในกลุ่มของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศ ก่อนและหลังการดำเนินงานโครงการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศของนักเรียนก่อนการทดลองเท่ากับ 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 ภายหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศเพิ่มขึ้นเป็น 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.003$) (รายละเอียดในตารางที่ 10)

กลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศของนักเรียนก่อนการทดลองเท่ากับ 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 ภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศเพิ่มขึ้นเป็น 3.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.261$) (รายละเอียดในตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value	df	p-value
<u>กลุ่มทดลอง</u>						
ก่อนการทดลอง	136	3.50	0.45	-3.004	135	0.003*
หลังการทดลอง	136	3.62	0.47			
<u>กลุ่มควบคุม</u>						
ก่อนการทดลอง	129	3.49	0.41	-1.129	128	0.261
หลังการทดลอง	129	3.53	0.49			

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4) ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศก่อนและหลังดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ก่อนดำเนินงานโครงการ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศเท่ากับ 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศเท่ากับ 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศ

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.913$) (รายละเอียดในตารางที่ 11)

ภายหลังดำเนินงานโครงการ คะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศ เท่ากับ 3.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.175$) (รายละเอียดในตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางด้านเพศก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value	df	p-value
<u>ก่อนการทดลอง</u>						
กลุ่มทดลอง	136	3.50	0.45	0.110	263	0.913
กลุ่มควบคุม	129	3.49	0.41			
<u>หลังการทดลอง</u>						
กลุ่มทดลอง	136	3.62	0.47	1.361	263	0.175
กลุ่มควบคุม	129	3.53	0.49			

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4.3.2.3 การปฏิบัติตัวทางเพศ

จากข้อคำถามทั้งหมด 43 ข้อ คะแนนในแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0-2 คะแนน คะแนนทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0-86 คะแนนเมื่อนำมาจัด ระดับตามเกณฑ์การวัด 3 ระดับ แบ่งเกณฑ์การวัด ดังนี้ คะแนน 0-51 หมายถึง แทบจะไม่ปฏิบัติ 52-68 หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และ 69-86 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ ผลการศึกษา มีดังนี้

1) ก่อนการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ก่อนดำเนินโครงการ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการปฏิบัติในระดับน้อย คือ แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 87.69 รองลงมา คือ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 9.81 และปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 2.5 (รายละเอียดในตารางที่ 23 ภาคผนวก ค) โดยกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 7.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.27 และกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ย 4.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.11 เมื่อพิจารณาค่าคะแนนการปฏิบัติ พบว่า กลุ่มทดลอง ร้อยละ 99.3

กลุ่มควบคุม ร้อยละ 100 มีการปฏิบัติในระดับน้อย รองลงมา คือ มีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง กลุ่มทดลอง ร้อยละ 0.7 และไม่พบในกลุ่มควบคุม ส่วนการปฏิบัติเป็นประจำ ไม่พบทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (รายละเอียดในตารางที่ 12)

2) หลังการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ภายหลังดำเนินโครงการ พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการปฏิบัติในระดับน้อย คือ แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ ร้อยละ 87.66 รองลงมา คือ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 9.52 และปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 2.79 (รายละเอียดในตารางที่ 23 ภาคผนวก ก) ในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 8.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.21 และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 5.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.89 เมื่อพิจารณาระดับคะแนนของการปฏิบัติรายบุคคลในแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองนักเรียน ร้อยละ 99.3 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 100 มีระดับการปฏิบัติต่ำ ซึ่งหมายถึง แทบจะไม่เคยปฏิบัติ รองลงมา คือ มีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง กลุ่มทดลอง ร้อยละ 0.7 และไม่พบในกลุ่มควบคุม ส่วนการปฏิบัติเป็นประจำ ไม่พบทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (รายละเอียดในตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการปฏิบัติตัวทางด้านเพศก่อน และหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับคะแนน	กลุ่มทดลอง(n=136)				กลุ่มควบคุม(n=129)			
	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติเป็นประจำ	0	0	0	0	0	0	0	0
(69-86 คะแนน)								
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	0.7	0	0	1	0.7	0	0
(52-68 คะแนน)								
แทบจะไม่เคยปฏิบัติ	135	99.3	129	100.0	135	99.3	129	100.0
(0-51 คะแนน)								
ค่าเฉลี่ย	7.66		8.51		4.69		5.78	
ส่วนเบี่ยงเบน	11.27		11.85		8.11		9.74	
มาตรฐาน								

3) ผลการเปรียบเทียบภายในกลุ่มของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนและหลังการดำเนินงาน โครงการดำเนินงาน โครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

กลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนการทดลอง เท่ากับ 7.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.27 หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศเพิ่มขึ้น เท่ากับ 8.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.85 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.303$) (รายละเอียดในตารางที่ 13)

กลุ่มควบคุม คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนการทดลอง เท่ากับ 4.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.11 หลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ เพิ่มขึ้น เท่ากับ 5.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.74 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.036$) (รายละเอียดในตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติทางด้านเพศก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value	df	p-value
<u>กลุ่มทดลอง</u>						
ก่อนการทดลอง	136	7.66	11.27	-1.231	135	0.221
หลังการทดลอง	136	8.69	12.21			
<u>กลุ่มควบคุม</u>						
ก่อนการทดลอง	129	4.69	8.11	-2.220	128	0.028*
หลังการทดลอง	129	5.86	9.89			

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4) ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนและหลังการดำเนินงาน โครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

ก่อนดำเนินงานโครงการ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ เท่ากับ 7.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.27 กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัว

ทางเพศ เท่ากับ 4.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.11 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.015$) (รายละเอียดในตารางที่ 14)

หลังดำเนินงานโครงการ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ เท่ากับ 8.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.85 กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ เท่ากับ 5.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.74 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.042$) (รายละเอียดในตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t-value	df	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	136	7.66	11.27	2.445	263	0.015*
กลุ่มควบคุม	129	4.69	8.11			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	136	8.69	12.21	2.072	263	0.039*
กลุ่มควบคุม	129	5.89	9.89			

*นัยสำคัญที่ระดับ ($p < 0.05$)

4.3.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านประชากรกับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวทางด้านเพศ ของตัวแปรแต่ละตัวหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง

4.3.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศหลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ของข้อมูลระหว่าง คะแนนความรู้หลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร พบว่า คะแนนความรู้เรื่องเพศหลังการทดลองมีความสัมพันธ์กับเพศของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.0001$) และมีค่าความแปรปรวนของคะแนนความรู้หลังการทดลอง ร้อยละ 6.76 ส่วนตัวแปรด้านประชากรตัวอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความรู้เรื่องเพศหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (รายละเอียดในตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างคะแนนความรู้หลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร

ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ หลังการทดลองกับ	n	r	p-value
1.อายุ	136	-0.068	0.273
2.ระดับการศึกษา	136	-0.096	0.118
3.เพศ	136	0.260	0.000*
4.สถานภาพสมรสของบิดามารดา	136	0.021	0.737
5.การมีชีวิตร่วมของบิดามารดา	136	0.003	0.962
6.การพักอาศัย	136	0.014	0.763
7.อาชีพของบิดา	136	0.072	0.243
8.อาชีพของมารดา	136	0.092	0.135
9.อาชีพของผู้ปกครอง	136	0.092	0.135
10.ระดับการศึกษาของบิดา	136	0.002	0.979
11.การศึกษาของมารดา	136	-0.040	0.513
12.ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	136	-0.004	0.952
13.จำนวนพี่น้องของนักเรียน	136	-0.068	0.273

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < 0.05$)

4.3.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศหลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ของข้อมูลระหว่างคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศหลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร พบว่า ทัศนคติทางเพศ หลังการทดลองมีความสัมพันธ์กับอายุ ระดับการศึกษา และเพศของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และมีค่าความแปรปรวนของคะแนนทัศนคติทางเพศ ร้อยละ 2.34, 1.66 และ 16.24 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรด้านประชากรตัวอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติทางเพศ หลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (รายละเอียดในตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างคะแนนทัศนคติทางเพศหลังการทดลองกับ
ตัวแปรด้านประชากร

ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนทัศนคติด้านเพศ หลังการทดลองกับ	n	r	p-value
1.อายุ	136	0.153	0.013*
2.ระดับการศึกษา	136	0.129	0.036*
3.เพศ	136	0.403	0.000*
4.สถานภาพสมรสของบิดามารดา	136	0.072	0.243
5.การมีชีวิตร่วมของบิดามารดา	136	0.008	0.895
6.การพักอาศัย	136	0.053	0.389
7.อาชีพของบิดา	136	0.014	0.816
8.อาชีพของมารดา	136	-0.045	0.468
9.อาชีพของผู้ปกครอง	136	-0.050	0.413
10.ระดับการศึกษาของบิดา	136	-0.055	0.374
11.ระดับการศึกษาของมารดา	136	-0.112	0.068
12.ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	136	-0.055	0.369
13.จำนวนพี่น้องของนักเรียน	136	0.067	0.275

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่($p < 0.05$)

4.3.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการปฏิบัติตัวทางเพศหลังการทดลองกับ ตัวแปรด้านประชากร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของข้อมูลระหว่างคะแนนการปฏิบัติตัวทางเพศ หลังการทดลองกับตัวแปรด้านประชากร พบว่า คะแนนการปฏิบัติตัวทางเพศหลังการทดลองมีความสัมพันธ์กับเพศ, การมีชีวิตร่วมของบิดามารดา และการพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือญาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติตัวทางเพศหลังการทดลอง ร้อยละ 4.37, 1.54 และ 1.66 ตามลำดับ นอกจากนั้นตัวแปรด้านประชากรตัวอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวทางเพศหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (รายละเอียดในตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างคะแนนการปฏิบัติตัวด้านเพศหลังการ
ทดลองกับตัวแปรด้านประชากร

ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการปฏิบัติตัว ด้านเพศหลังการทดลองกับ	n	r	p-value
1. อายุ	136	0.008	0.894
2. ระดับการศึกษา	136	0.002	0.972
3. เพศ	136	-0.209	0.001*
4. สถานภาพสมรสของบิดามารดา	136	-0.117	0.057
5. การมีชีวิตอยู่ของบิดามารดา	136	-0.124	0.044*
6. การพักอาศัย	136	-0.129	0.036
7. อาชีพของบิดามารดา	136	-0.049	0.430
8. อาชีพของมารดา	136	0.010	0.877
9. อาชีพของผู้ปกครอง	136	0.067	0.275
10. ระดับการศึกษาของบิดา	136	-0.026	0.676
11. ระดับการศึกษาของมารดา	136	0.052	0.399
12. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	136	0.061	0.322
13. จำนวนพี่น้องของนักเรียน	136	0.014	0.819

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < 0.05$)

บทที่ 5

อภิปรายผล

ผลจากการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 ต่อการเปลี่ยนแปลงของนักเรียนในเรื่องความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวทางเพศ จากผลการศึกษา นำมาอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

5.1 อภิปรายผลข้อมูลเชิงคุณภาพตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 ด้าน

5.1.1 นโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

จากการที่ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลปัญหาทางด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน รวมทั้งแนวความคิดการดำเนินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่นำเอาแนวคิดขององค์การอนามัยโลก มาปรับใช้ในการดำเนินโครงการ ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ นโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรม ทางเพศที่พึงประสงค์ สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน การพัฒนาหลักสูตรการสอนเพศศึกษา และการบริการสุขภาพและสาธารณสุข นำมาจัดกิจกรรมใน โรงเรียน ซึ่งเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหา แก่ผู้บริหาร คณะครู และคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดผลในการผลักดันให้เกิดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการ ส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในนักเรียนขึ้น ซึ่งผลจากการมีนโยบายและแนวทางในการ ดำเนินงานที่ชัดเจนส่งผลให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวทางเพศดีขึ้น แต่ผลการ ดำเนินงานยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์เท่าที่ควร ซึ่งอธิบายได้ว่า ในการดำเนินงานผู้บริหารและ คณะครูในโรงเรียนได้เริ่มเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมให้นักเรียนได้มี พฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการที่มีการพัฒนาและดำเนินกิจกรรม ต่อไป แต่จากการสังเกตของผู้วิจัย ถึงแม้ว่าโรงเรียนจะมีนโยบายในการดำเนินงานแล้ว แต่ความ พร้อมในการปฏิบัติตามนโยบายของบุคลากรในโรงเรียนยังมีค่อนข้างน้อย ความต่อเนื่อง ความสม่ำเสมอในการดำเนินงาน และการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานมีค่อนข้าง น้อย ซึ่งแนวคิดในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น จะเน้นการดำเนินงานแบบองค์รวม ทั้งระบบของโรงเรียนที่ควรจะมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งผู้บริหาร โรงเรียน บุคลากรใน โรงเรียน ชุมชน สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งทางกายภาพและทางสังคม การพัฒนาทักษะด้านต่างๆ

ให้กับนักเรียน และการให้บริการด้านสุขภาพในโรงเรียน จะต้องมีความหมายในการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันจึงจะทำให้กระบวนการในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำเร็จได้ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่า เป็นงานวิจัยด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ค่อนข้างจะมีผลกระทบต่อความรู้สึกของสังคม การดำเนินการต่างๆ ในโครงการ กระบวนการกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินการวิจัยมีหลายขั้นตอนบางกิจกรรมต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนและคณะครูในโรงเรียนเป็นอย่างมาก กิจกรรมจึงจะเกิดขึ้นได้ และระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยมีค่อนข้างจำกัด การจะปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านการดูแลสุขภาพ แต่เดิมซึ่งต้องอาศัยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลสุขภาพ ประชาชนโดยตรงมาสู่แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนแนวใหม่ คือ การที่บุคคลมีความรู้ความสามารถในการตัดสินใจ นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น และสามารถควบคุมสภาวะการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน จึงต้องอาศัยระยะเวลาและทำความเข้าใจกับโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2540 : 59) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนแนวใหม่เป็นสิ่งจำเป็นและที่สำคัญจะต้องดำเนินการ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิรูปสิ่งต่างๆ ให้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

5.1.2 ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

จากการนำองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนมาจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมทำให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ ดีขึ้น จากการสังเกตและการมีส่วนร่วมของผู้วิจัยในการจัดกิจกรรม สามารถอธิบายได้ดังนี้ กิจกรรมสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับนักเรียน โดยการให้นักเรียน จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ และรายการเสียงตามสาย โรงเรียนมีการดำเนินการตามระบบของโรงเรียนแต่ไม่ได้เน้นเรื่องเพศศึกษาเป็นการเฉพาะ เนื้อหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องสุขภาพโดยทั่วไปและเหตุการณ์ปัจจุบัน ส่วนกิจกรรมการจัดตั้งกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนด้วยกันเอง และกระตุ้นให้นักเรียนได้มีโอกาสดูแลซึ่งกันและกัน จากการดำเนินการ ผู้วิจัยได้ประชุม นักเรียนผู้นำด้านสุขภาพ ร่วมกับคุณครูอนามัยโรงเรียน เพื่อเสนอแนวคิดการจัดตั้งกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน โดยเป็นกลุ่มนักเรียนตั้งแต่ชั้น ม.1- ม.3 และหลังจากนั้นให้กลุ่มไปจัดตั้งกลุ่มในโรงเรียนเองตามสภาพของโรงเรียน จากการติดตามการดำเนินงาน พบว่า ส่วนใหญ่การจัดกลุ่มจะเป็นการรวมกลุ่มของ นักเรียนผู้นำกลุ่มต่างๆ มีเพื่อนนักเรียนระดับชั้นต่างกันเข้ามามีส่วนร่วมน้อย ตลอดจนครูในโรงเรียนส่วนอื่น เข้ามามีส่วนช่วยในการดูแลการจัดกลุ่มค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่จะเน้นการดูแลเฉพาะห้องเรียนที่ ตนเองรับผิดชอบ ความสม่ำเสมอ และความต่อเนื่อง

ในการดำเนินการมีค่อนข้างน้อย ในความคิดเห็นของผู้วิจัยเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน ในโรงเรียนนี้เป็นกิจกรรมที่ควรสนับสนุนให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม เพราะในบางเรื่องนักเรียน จะพูดคุยกันได้ ซึ่งการจัดการให้เกิดการจัดตั้งกลุ่มที่เป็นรูปธรรม นั้น ครูในโรงเรียนควรจะเป็น จุดเริ่มต้นให้กับนักเรียน แบ่งกลุ่มให้กับนักเรียน อธิบายขอบเขตการดำเนินงานให้ชัดเจน และ ติดตามการดำเนินงานกับนักเรียนให้สม่ำเสมอ มีระบบการรายงาน และพบปะพูดคุยระหว่างครู ที่ปรึกษากับนักเรียนในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ การดำเนินงานกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อนจึงจะประสบ ผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียนที่ต้องการให้ครูเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน เป็นที่ ประกษาให้กับนักเรียนได้ในทุกๆด้าน ผู้วิจัยในบทบาทที่เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข เห็นว่าปัญหา ด้านพฤติกรรมทางเพศในปัจจุบันเป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องหันมาให้ความสำคัญในการดำเนินงานเพื่อ ป้องกันปัญหาที่จะเกิดผลกระทบอย่างมากมายในสังคม การที่ช่วยป้องกันปัญหาดังแต่แรกเริ่ม น่าจะส่งผลดีกว่าการที่จะต้องตามไปแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในภายหลัง ซึ่งในโรงเรียนที่ผู้วิจัยได้ เข้าไปดำเนินการวิจัย อาจจะให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ค่อนข้างน้อย หรือมีความคิดว่าเรื่อง พฤติกรรมทางเพศนี้ เป็นเรื่องที่ส่งผลกระทบด้านจิตใจ และสังคม ตลอดจนขนบธรรมเนียม ประเพณีไทยค่อนข้างมาก ดังนั้น การดำเนินงานในโรงเรียนจึงเป็นในลักษณะดูแลห่างๆ ไม่ ประชาสัมพันธ์ เมื่อมีปัญหาและนักเรียนมาขอรับคำปรึกษาจึงจะดำเนินการต่อไป ซึ่งถ้าเป็นปัญหา ที่ไม่รุนแรงอาจจะแก้ไขปัญหาได้ แต่ถ้าปัญหานั้นมีความรุนแรง ผลกระทบที่ตามมาอาจจะส่งผล ถึงอนาคตของนักเรียนก็เป็นได้

5.1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียนและชุมชน

การนำองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง ครอบครัว โรงเรียนและชุมชน มาจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ใน นักเรียน โดยการร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานแก่ผู้ปกครอง การจัดทำเอกสารเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ด้านพฤติกรรมทางเพศภายในโรงเรียน และเผยแพร่ความรู้ทางเสียงตามสาย ป้ายนิทรรศการ ในโรงเรียน จากการสังเกตของผู้วิจัย กิจกรรมที่ดำเนินการภายในโรงเรียนผู้ปกครองยังให้ ความสนใจค่อนข้างน้อย ซึ่งส่วนหนึ่งอาจจะเป็นเพราะว่ากิจกรรมที่ดำเนินการเป็นการประชุม ชี้แจง ผู้ปกครองในโรงเรียนในวันประชุมช่วงเปิดภาคเรียนใหม่ มีเนื้อหาในการประชุมค่อนข้างมาก ดังนั้น ผู้ปกครองจึงอาจจะมี ความสนใจในเรื่องที่ได้ ชี้แจงเกี่ยวกับด้านพฤติกรรมทางเพศ ค่อนข้างน้อย แต่ความสัมพันธ์กับโรงเรียนในการทำกิจกรรมด้านอื่นๆ ยังมีพอสมควร แต่ โดยส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมที่เชิญมาร่วมในงานที่โรงเรียนจัดขึ้น ได้แก่ กิจกรรมวันเด็ก กิจกรรม การรณรงค์ด้านยาเสพติดในโรงเรียนและ ชุมชน ที่จะมีผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดงาน ของโรงเรียนพอสมควร และจากการสอบถามนักเรียน ครูในโรงเรียน เห็นว่า ในกิจกรรมด้านการ

ส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในโรงเรียน จะไม่ได้มีการดำเนินการอย่างเป็นทางการ ความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน จะเป็นการดำเนินการในรูปแบบของการประสานงาน และ แก้ไขปัญหาร่วมกันในเหตุการณ์เฉพาะเรื่อง เช่น เมื่อโรงเรียนมีปัญหา หรือเป็นการดำเนินงานที่จะต้องอาศัยชุมชนก็จะขอความร่วมมือให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม แต่ถ้าปัญหานั้นเป็นปัญหารายบุคคล ก็จะดำเนินการแก้ไขเฉพาะบุคคลนั้นๆ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการดำเนินงานที่จะช่วยป้องกันปัญหา พฤติกรรมทางเพศในเด็กนักเรียนได้นั้น โรงเรียน ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่จะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง และต้องเห็นความสำคัญว่า ปัญหาด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนในโรงเรียนมีปัญหาจริงๆ และจะต้องได้รับการแก้ไข ความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชนจึงจะเกิดขึ้น ซึ่ง สุชาติ โสมประยูร (2525: 81) กล่าวว่า การจะพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้าน นั้น ควรจะดำเนินไปในลักษณะ กระบวนการคู่ (Two-way process) คือ ทั้ง 2 ฝ่าย ควรจะหันหน้าเข้าหากัน จะต้องแลกเปลี่ยนความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยมีทั้งการให้และการรับ มิใช่จะให้ฝ่ายใดเป็นผู้ให้หรือผู้รับอยู่เป็นประจำเพียงฝ่ายเดียว อย่างไรก็ตามโรงเรียนควรจะเป็นฝ่ายเริ่มต้นในเรื่องติดต่อสร้างความสัมพันธ์ขึ้นก่อน โดยอาศัยหลักการทำเพื่อเด็ก ซึ่งเป็นรากฐานอันสำคัญยิ่งของการสร้างความสัมพันธ์ของชุมชน

5.1.4 การสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

ผู้วิจัยนำหลักสูตรการสอนเพศศึกษาของกรมอนามัย ปี พ.ศ.2545 มาปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของนักเรียน และวัฒนธรรมของท้องถิ่น โดยความเห็นชอบของผู้บริหารและครูในโรงเรียน นำมาจัดการอบรมให้กับนักเรียน โดยหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จัดการอบรมให้ความรู้ระยะเวลา 2 วัน จำนวน 11 แผนการสอน หลังจากได้นำแผนการสอนไปดำเนินการจัดอบรมให้กับนักเรียนโดยวิทยากรจากศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี และคุณครูประจำชั้น ม.1-ม.3 ของโรงเรียน ร่วมเป็นวิทยากรในการอบรม ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และมีความสนใจหลักการปฏิบัติตัวทางเพศดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งอธิบายได้ว่า ในระบบการสอนเพศศึกษาของโรงเรียนแต่เดิม จะเน้นการสอนในสาระการเรียนรู้สุขศึกษา-พลศึกษาเท่านั้น และการสอนเป็นลักษณะของการบรรยาย ขีดครูผู้สอนเป็นหลัก อีกทั้งเนื้อหาการสอนเพศศึกษา ยังไม่ครอบคลุมกับ สภาพปัญหาและความสนใจในเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนในปัจจุบัน การสอนเพศศึกษาที่เป็นการฝึกทักษะด้านต่างๆ ให้กับนักเรียนมีค่อนข้างน้อย เช่น ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการเผชิญกับปัญหาวิกฤต ทักษะการตัดสินใจ หรือทักษะการจัดการกับอารมณ์ ภายหลังที่ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรการสอนเพศศึกษา มาสอนในโรงเรียน ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวทางเพศดีขึ้น ผู้วิจัยเห็นว่า โรงเรียนควรมีการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของนักเรียนมากขึ้น และมีหลักสูตรการสอนที่ตรงกับสภาพปัญหา และ

เนื้อหาที่นักเรียนอยากจะเรียนรู้ เนื้อหาตรงกับความสนใจของนักเรียน และสอดคล้องกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน เพราะการที่นักเรียนจะปฏิบัติตนอย่างไรนั้นส่วนหนึ่งจะต้องมาจากความรู้ทัศนคติที่ดีต่อเรื่องนั้นๆ จึงจะปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของประสาท สง่าศิลป์ (2536 : 60) ที่กล่าวว่า การเรียนสุขศึกษาในทศวรรษหน้าจะเน้นภาคปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี โดยส่งเสริมนักเรียนให้นำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ และเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น ในด้านครูผู้สอนเพศศึกษาในโรงเรียนควรจะได้ผ่านการอบรมเพิ่มเติมด้านการสอนเพศศึกษา เนื่องจากการสอนเพศศึกษาในปัจจุบันส่วนใหญ่สอนโดยเน้นการบรรยายตามหลักสูตรการเรียนการสอนนั้น อาจจะไม่เพียงพอ และไม่ทันต่อสภาพปัญหาด้านเพศ ในปัจจุบัน ครูผู้สอนจึงต้องมีทักษะการสอนเพศศึกษาที่เพิ่มขึ้น จึงจะเกิดความมั่นใจในการสอนและการให้คำปรึกษากับนักเรียน

5.1.5 การบริการสุขภาพและสาธารณสุข

จากผลการวิจัยการนำองค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านการบริการสุขภาพ มาจัดกิจกรรมตามโครงการ โดยการจัดบริการด้านการดูแลสุขภาพแก่นักเรียนในชั้น ม.1-ม.3 โดยให้นักเรียนดูแลสุขภาพตนเองโดยการสำรวจสุขภาพของตนเองและลงบันทึกในสมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ทั้งด้านความสะอาดของร่างกาย การสำรวจภาวะความผิดปกติของร่างกาย การสำรวจภาวะสายตา และการได้ยิน การสำรวจภาวะการเจริญเติบโต การประเมินความเครียด และความรู้เรื่องพัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น ส่งผลให้นักเรียนรู้จักสำรวจภาวะสุขภาพของตนเอง และคุณครูประจำชั้นได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพร่างกายของนักเรียนเบื้องต้น ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ได้มาให้บริการ และได้ทราบข้อมูลภาวะสุขภาพของนักเรียนในเขตรับผิดชอบ จากการประเมินการตรวจสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียนพบว่า นักเรียนสามารถที่จะบอกถึงสภาพร่างกายของตนเองได้ในเบื้องต้น แต่ในรายละเอียดการประเมินในแต่ละเรื่องนักเรียนยังไม่สามารถประเมินได้ ในส่วนของผู้วิจัยเห็นว่า ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่นักเรียนนั้น ในปัจจุบันมีระบบของการดูแลตามระบบปกติอยู่แล้ว แต่ในการดำเนินงานยังขาดการทำความเข้าใจกับการดูแลสุขภาพในระบบต่างๆ และความสม่ำเสมอในการทำกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระบบการให้บริการสุขภาพ ที่เน้นการป้องกันปัญหาทางเพศ โรงเรียนไม่ได้จัดระบบการดูแลที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เสนอแนวทางการดำเนินการ ได้แก่ การให้บันทึกพฤติกรรมเด็กนักเรียนทุกคนที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง การจัดระบบในการประสานข้อมูล และช่องทางในการให้คำปรึกษา และช่วยเหลือนักเรียน แต่ภายหลังการวิจัยระบบในการให้บริการของโรงเรียนก็ยังคงใช้ระบบในการดูแลนักเรียนตามระบบปกติของโรงเรียนไม่ได้เน้นหรือให้ความสำคัญกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน

แต่เพียงอย่างเดียว ซึ่งโรงเรียนจะให้ความสำคัญที่คุณครูประจำชั้น เป็นผู้ที่ต้องดูแลนักเรียนโดยตรง ในระหว่างที่ทำการวิจัยมีกรณีที่นักเรียนมารับคำปรึกษาเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ และประสบปัญหาในเรื่องการตั้งครรภ์ บทบาทในการให้คำปรึกษาเป็นภาระหน้าที่ของครูประจำชั้น และครูอนามัยโรงเรียนในการให้ คำปรึกษาแนะนำกับนักเรียน ในกรณีนี้ถ้าคุณครูไม่มีความรู้ในการให้คำปรึกษา อาจจะไม่สามารถที่จะแนะนำนักเรียนที่ถูกต้องและเหมาะสมได้ แต่ถ้าโรงเรียนมีการจัดระบบที่ดี ครูประจำชั้นอาจจะไม่ต้องเป็นคนให้คำปรึกษานักเรียนโดยตรงแต่จะมีผู้ที่เชี่ยวชาญ และมีความรู้ในการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องกับนักเรียนได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับสถานการณ์มากกว่า ดังนั้นในระบบการให้บริการสุขภาพและสาธารณสุขของโรงเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเพศศึกษา สมควรเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหาร โรงเรียน ครูในโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่จะต้องพูดคุย ปรึกษาหารือ และจัดระบบในการดูแลสุขภาพนักเรียนให้เป็นขั้นตอนที่ชัดเจน จึงจะทำให้เมื่อมีปัญหาด้านพฤติกรรมทางเพศเกิดขึ้น โรงเรียนสามารถที่จะจัดการกับปัญหาและดำเนินการช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

5.2 อภิปรายผลข้อมูลเชิงปริมาณภายหลังการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ

5.2.1 สมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังการทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ นักเรียนกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศ ทางด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ ที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศ ด้านความรู้ ทักษะคิด ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการปฏิบัติตัวทางเพศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียด ดังนี้

5.2.1.1 ความรู้ทางด้านเพศ

จากการพิจารณาความรู้เป็นรายชื่อ พบว่า จากข้อคำถามทั้งหมด 21 ภายหลังการทดลอง มีคำถามจำนวน 16 ข้อ ร้อยละ 76.2 ที่นักเรียนตอบถูกเพิ่มมากขึ้น และ 5 ข้อที่เหลือ ร้อยละ 23.8 นักเรียนตอบถูกน้อยกว่าก่อนการทดลอง ได้แก่ ข้อ 5 การตั้งครรภ์เกิดจากอสุจิของเพศชายผสมกับไข่ของเพศหญิง ข้อ 6 การเกิดอารมณ์และความรู้สึกทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์เพราะเกิดจากฮอร์โมนในร่างกายของเรา ข้อ 9 วัยรุ่นเป็นวัยที่แสดงบทบาทของเพศชายหญิง ได้อย่างชัดเจน ข้อ 14 การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นในเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ และข้อ 20 การทำแท้งมีโอกาสเกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น ติดเชื้อโรคและอาจเสียชีวิต ซึ่งอธิบายได้ว่า ลักษณะ การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่เน้นการมีส่วนร่วมของนักเรียน ซึ่ง

นักเรียนในบางส่วน อาจจะไม่เคยชินกับการสอนในลักษณะนี้ และอีกส่วนหนึ่งอาจจะเกิดจากวิทยากรที่สอนไม่ได้เน้นย้ำ ในเรื่องเหล่านี้เท่าใดนัก จึงทำให้เกิดผลต่อการรับรู้ของนักเรียนที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ข้อ 14 การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ มีนักเรียนที่ตอบถูกน้อยกว่านักเรียนที่ตอบผิด ซึ่งจากการทำวิจัยผู้วิจัยมีความเห็นว่า นักเรียนส่วนใหญ่ยังมีความคิดเห็นว่าการสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่เน้นให้รู้เรื่องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์นั้น สาเหตุส่วนหนึ่งอาจจะมาจากลักษณะของแผนการสอน ซึ่งในแต่ละแผนการสอนวิทยากรอาจจะโยงเข้าสู่บทเรียนในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งนักเรียนอาจจะแยกไม่ได้ว่าในเนื้อหาของการสอนนั้นมีในเรื่องพัฒนาการทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เรื่องทักษะต่างๆ ที่วิทยากรจะสอนในเนื้อหานั้นๆ อาจจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นักเรียนเข้าใจว่าการสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่เน้นเกี่ยวกับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น ประเด็นนี้ในโรงเรียนต่างๆ ที่จะสอนเพศศึกษาให้กับนักเรียน ครูผู้สอนในโรงเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่จะสอนเพศศึกษาในโรงเรียนควรจะทำความเข้าใจกับนักเรียนในประเด็นนี้

จากผลการศึกษา ภายหลังจากทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศโดยนำเอาองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แนะนำ โดยองค์การอนามัยโลก 5 องค์ประกอบมาจัดกิจกรรม พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้ผ่านกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้ผ่านการสอนเพศศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.0001$) ซึ่งแสดงถึงประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมโดยยึดองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาแผนการสอนเพศศึกษาที่ยึดหลักให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม เพื่อให้ นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ในเนื้อหาที่เรียน และมีการดึงประสบการณ์เดิมของนักเรียนมาอภิปรายและสะท้อนความคิด นักเรียนมีโอกาสดำเนินการได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน สุดท้ายนักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้ ซึ่งประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536 : 49) กล่าวว่า การเรียนรู้เกิดจากกระบวนการได้รับความรู้ ความเข้าใจ หรือทักษะโดยผ่านการมีประสบการณ์ หรือหลังจากได้ศึกษาในสิ่งนั้นๆ การเรียนรู้อาจจะเกิดขึ้นจากการมีสิ่งเร้า และการสนอง อาจจะเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อนรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรม และการแก้ปัญหา สอดคล้องกับ สุรางค์ โค้วตระกูล (2536 : 135) ที่บอกว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อม หรือจากการฝึกหัด รวมทั้งการเปลี่ยนปริมาณความรู้ของผู้เรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์ (2543) เรื่องการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความรู้เรื่องเพศศึกษา สำหรับนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

นักเรียนมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และการศึกษาของ Alex R Mellandy ได้ศึกษาเรื่อง School sex education: an experimental programme with educational and medical benefit โดยจัดโปรแกรมเพศศึกษาที่สอนโดยบุคลากรสาธารณสุขและผู้นำนักเรียน ในกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม เป็นเวลา 2 ปี หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นในเรื่องการคุมกำเนิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และมีค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนลดลง สัมพันธ์กับอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่ลดลง สอดคล้องกับ สิริวรรณ บุญศิริ (2544) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ทักษะชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลอง มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ สุขอนามัย และสุขปฏิบัติทางเพศ ความตระหนักในความแตกต่างระหว่างชายและหญิง ทักษะการตัดสินใจ เมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และทักษะการปฏิเสธ เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

5.2.1.2 ทักษะคิดทางด้านเพศ

พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยรายชื่อของคะแนนทัศนคติทางเพศ หลังการทดลอง เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และส่วนใหญ่มีทัศนคติเป็นกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ จากคำถามทั้งหมด 25 ข้อ หลังการทดลองมีคำถามจำนวน 8 ข้อ ร้อยละ 32.0 นักเรียนมีทัศนคติเป็นบวก และร้อยละ 68.0 นักเรียนมีทัศนคติเป็นกลาง โดยข้อทัศนคติที่เป็นบวกนั้น มีคำถาม 2 ข้อ ที่เป็นคำถามเชิงลบ คือ ข้อ 11 การเที่ยวหญิงบริการควรทำเพราะเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศ และ ข้อ 24 การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักในระหว่างเรียนถือเป็นเรื่องปกติเพราะเป็นการแสดงความรักต่อกัน อธิบายได้ว่า หลังการทดลองแม้ว่านักเรียนจะได้ผ่านการสอนด้านเพศศึกษามาแล้ว แต่นักเรียนยังมีทัศนคติด้านบวกต่อการที่สามารถจะมีเพศสัมพันธ์กับคนรักได้แม้ว่าจะยังคงอยู่ในวัยเรียน และสามารถที่จะไปเที่ยวหญิงบริการเพื่อเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศนั้น อธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะแห่งความพร้อมของจิตใจและการรับรู้หรือประสบการณ์แต่เดิมที่ตนเองเคยได้รับมา ซึ่งแม้ว่านักเรียนจะได้รับความรู้ใหม่เข้ามาแต่ตนเองยังไม่มีความพร้อมที่จะรับการเปลี่ยนแปลงความคิดหรือประสบการณ์ที่เคยได้รับมาก็จะยังคงอยู่ในความคิดของคนนั้น ทัศนคติจึงยังคงเป็นทัศนคติอันเดิมของตนเอง นอกจากนี้ ประภาพีณ สุวรรณ (2526 : 176-177) ระบุว่า ในการที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือให้เกิดทัศนคติใหม่ขึ้นในบุคคลหรือกลุ่มที่เราจะเข้าถึงนั้น จะต้องอาศัยระยะเวลา และกระบวนการหลายอย่าง ซึ่งแต่ละกระบวนการจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง และสร้างให้เกิดทัศนคติที่แตกต่างกัน เห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ

การเรียนการสอนของครูอย่างเดียวยังขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวด้านอื่นๆด้วย ซึ่งอาจจะหมายถึงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่อยู่รอบตัวของบุคคลนั้น เช่น ครอบครัว ชุมชน เป็นต้น

จากผลการศึกษา ภายหลังจากทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศโดยนำเอาองค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 องค์ประกอบมาจัดกิจกรรม พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้ผ่านกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้ผ่านการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทางเพศ เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในทางที่ดีขึ้น น่าจะเป็นผลจากนักเรียนได้รับการจัดกิจกรรมตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้รับการสอนเพศศึกษาจากวิทยากรกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แผนการสอนเพศศึกษาประยุกต์หลักสูตรและเนื้อหาให้เหมาะสมกับพื้นที่มีส่วนทำให้นักเรียนเกิดความสนใจมากกว่าการเรียนการสอนเพศศึกษาตามหลักสูตรปกติ วิทยากรที่สอนได้นำความรู้และวิธีการใหม่ๆ มาถ่ายทอดให้ นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ และที่สำคัญคือ ให้นักเรียนมีส่วนร่วมกับการเรียนการสอน ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536 : 49) ได้กล่าวว่าการเรียนรู้เกิดจากกระบวนการได้รับความรู้ ความเข้าใจ ทักษะโดยผ่านการมีประสบการณ์ หรือหลังจากได้ศึกษาในสิ่งนั้นๆ การเรียนรู้จะเกิดขึ้น จากการมีสิ่งเร้า และการสนอง อาจจะเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อนรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรม และการแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับ สุรางค์ โค้วตระกูล (2536 : 135) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อม หรือจากการฝึกหัดเรียนรู้ให้มากที่สุด จึงมีผลทำให้นักเรียนเกิดความกระตือรือร้นในการเรียน กล้าซักถามจากวิทยากร นอกจากนี้แล้ววิทยากรที่มาจากกระทรวงสาธารณสุขโดยตรงยังช่วยสร้างความมั่นใจในการตอบคำถามให้แก่นักเรียนได้เป็นอย่างดี จึงส่งผลให้นักเรียนภายหลังจากทดลองมีเจตคติที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และไคท์เลอร์ (1925) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นผลจากการที่ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร มงคลประเสริฐ (2539) ที่ศึกษาผลการใช้แผนการสอนเพศศึกษาต่อความรู้เจตคติและสุขปฏิบัติทางด้านเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดน่าน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนเพศศึกษาโดยโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยกิจกรรมประกอบด้วยการบรรยาย การอภิปรายกลุ่มและการเล่นเกม มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติทางด้านเพศสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สรายุทธ เสี่ยงพานิช (2537) ที่ศึกษาเจตคติในเรื่องเพศศึกษาและความต้องการที่จะศึกษาเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดพิจิตร พบว่า นักเรียนมีเจตคติในเรื่องเพศศึกษาในทางนิมานระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของ วิภาวรรณ ผลผลา (2540) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่า หลังการทดลอง นักเรียนมีเจตคติในการป้องกัน โรคเอดส์และทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของพิชัย ไทยอุดม (2540) ที่ประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า เจตคติทางด้านเพศของนักเรียนภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ จริยา อติชาติธำรง (2546 : 69-70) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลังในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีเจตคติในเรื่องเพศสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2.1.3 การปฏิบัติตัวทางเพศ

พบว่า ค่าเฉลี่ยรายข้อของคะแนนการปฏิบัติตัวทางเพศ ส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง แต่มีระดับค่าเฉลี่ยทุกข้อใกล้เคียงกัน และอยู่ในระดับน้อย ซึ่งหมายถึง แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ ข้อที่มีการปฏิบัติที่เป็นประจำมากที่สุด คือ ข้อ 3 เมื่อมีคนรักนักเรียนมีความรู้สึกรักและคิดถึงคนรักมาก ร้อยละ 18.5 และการนัดพบกับเพศตรงข้ามตามลำพัง ที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ การนัดพบเพื่อเล่นกีฬา ร้อยละ 7.5 และเมื่ออยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้ามการสัมผัสและต้องร่างกายซึ่งกันและกัน ที่เคยปฏิบัติมากที่สุด คือ การจับมือ ถือแขน โอบไหล่ โอบเอว ร้อยละ 17.0 เพศตรงข้าม ที่นัดพบตามลำพังเป็นประจำบ่อยครั้งที่สุด คือ เพื่อน โรงเรียนเดียวกัน ร้อยละ 2.3 และสถานที่ๆ นัดพบตามลำพังกับเพศตรงข้าม เป็นประจำบ่อยครั้งที่สุด คือ ที่โรงเรียนและสวนสาธารณะ ร้อยละ 2.3 และเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ร้อยละ 4.7 อธิบายได้ว่า แม้ว่าการปฏิบัติตัวทางเพศของนักเรียนกลุ่มขยายโอกาสทางการศึกษานี้ จะมีระดับการปฏิบัติน้อยหรือแทบจะไม่ได้ปฏิบัติ ปัจจัยส่วนหนึ่งอาจจะมาจากส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 82.2 และโรงเรียนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ความเจริญทางสังคมยังเข้าไปสู่ในชุมชนยังไม่มาก และส่วนหนึ่งโรงเรียนให้ความสำคัญต่อการป้องกันปัญหาทางด้านเพศที่อาจจะเกิดขึ้น จึงมีมาตรการและนโยบายต่างๆ เพื่อให้ให้นักเรียนและครูได้ปฏิบัติด้านการส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ จะยังคงทำให้ระดับการปฏิบัติตัวทางเพศที่อาจจะส่งผลถึงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนยังมีค่อนข้างน้อย แต่โรงเรียนแต่ละแห่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับขยายโอกาสทางการศึกษา จึงควรต้องเฝ้าระวังปัญหาทางเพศที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เพราะแม้ว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตชนบท แต่ในปัจจุบันเป็นยุคของการสื่อสาร ที่ไร้พรมแดน ฉะนั้น โอกาสที่สื่อสารต่างๆ ทั้งที่เป็นสื่อที่ดีและสื่อที่ไม่เหมาะสมสำหรับเด็ก จะเข้าไปมีบทบาทในชีวิตประจำวันของเด็กนักเรียน และในบางส่วนอาจจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตัวของเด็ก นักเรียน ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ ดังนั้น โรงเรียนจึงต้องหันมาให้ความสนใจกับ

เรื่องเหล่านี้ แม้ว่าจะเป็นเพียงจุดเล็กน้อยแต่ก็สามารถที่จะเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาที่จะต้องแก้ไขในภายหลังได้ ซึ่งปัญหาด้านการมีเพศสัมพันธ์ในเด็กวัยรุ่น ส่วนใหญ่มักจะเริ่มจากความเป็นเพื่อน คบหาเป็นแฟน นัดพบตามลำพัง และสุดท้ายก็นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด

จากผลการศึกษา ภายหลังการทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศโดยนำเอาองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 องค์ประกอบมาจัดกิจกรรม พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ย ด้านการปฏิบัติตัวทางเพศ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง แต่ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p-value=0.221) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 สามารถอธิบายได้ว่า การเปลี่ยนแปลงด้านการปฏิบัติของบุคคลนั้น มีสาเหตุและปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวทางเพศ เช่น การที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศมาแล้ว มีสื่อสิ่งกระตุ้นจากภายนอกไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ ภาพยนตร์ สื่ออินเทอร์เน็ต และวีซีดีไอพี ที่สามารถหาได้ง่าย จึงอาจจะมีผลต่อการปฏิบัติทางเพศ อีกทั้งหลังจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนการวิจัย ทั้งสอนเพศศึกษาและการจัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในโรงเรียนทั้งหมดแล้ว ได้ทั้งช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง 3 เดือน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างน้อย ที่จะส่งผลให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัว จึงอาจจะมีส่วนที่ทำให้การปฏิบัติก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิราพร มงคลประเสริฐ (2539) ที่ศึกษาผลการใช้แผนการสอนเพศศึกษาต่อความรู้เจตคติและสุขปฏิบัติทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดน่าน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนเพศศึกษาโดยโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการเล่นเกมส มีคะแนนสุขปฏิบัติทางเพศสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สิริวรรณ บุญศิริ (2544) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ทักษะชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษานักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดกาญจนบุรี ภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนสุขปฏิบัติทางเพศสูงกว่าก่อนการทดลอง

5.2.2 สมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังการทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ นักเรียนกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศทางด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวทางเพศ ที่ดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการศึกษา ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศ ด้านความรู้ และการปฏิบัติตัวทางเพศ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านทักษะ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียด ดังนี้

5.2.2.1 ความรู้ทางเพศ

จากผลการศึกษา ภายหลังจากทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศโดยนำเอาองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก 5 องค์ประกอบมาจัดกิจกรรม พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม มีความรู้ในเรื่องเพศแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางด้านเพศสูงกว่ากลุ่มทดลองในระดับใกล้เคียงกัน และหลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความรู้ในเรื่องเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ย พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางด้านเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างชัดเจน ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ 2 แสดงถึงประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมโดยยึดองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาแผนการสอนเพศศึกษาที่ ชัดหลัก ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมกับการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่เรียนและมีการดึงประสบการณ์เดิมของนักเรียน มาอภิปรายและสะท้อนความคิด นักเรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน นักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้ ซึ่ง ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536: 49) กล่าวว่า การเรียนรู้เกิดจากกระบวนการได้รับความรู้ ความเข้าใจ หรือทักษะโดยผ่านการมีประสบการณ์ หรือหลังจากได้ศึกษาในสิ่งนั้นๆ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากการมีสิ่งเร้าและการสนอง อาจเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อนรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรม และการแก้ไขปัญหา สอดคล้องกับสุรางค์ ไคว์ตระกูล (2536 : 135) ที่บอกว่าการเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่คนเราปฏิสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อมหรือจากการฝึกหัด รวมทั้งการเปลี่ยนปริมาณความรู้ของผู้เรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริวรรณ ปุณศิริ (2544) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ทักษะชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ สุขอนามัย และสุขปฏิบัติทางเพศ ความตระหนักในความแตกต่างระหว่างชายและหญิง ทักษะการตัดสินใจเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และทักษะการปฏิเสธ เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับ จิราพร มงคลประเสริฐ (2539) ที่ศึกษาผลของการใช้แผนการสอนเพศศึกษาต่อความรู้ เจตคติ และสุขปฏิบัติทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอเมือง จังหวัดน่าน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนเพศศึกษาโดยบทเรียน โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนเพศศึกษาตามปกติ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมี

คะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ทางเพศ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชัย ไทยอุดม (2540) ที่ศึกษาการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ความรู้ของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ สอดคล้องกับการศึกษาของ Alex R Mellandy ได้ศึกษาเรื่อง School sex education: an experimental programme with educational and medical benefit โดยจัดโปรแกรมเพศศึกษาที่สอนโดยบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และผู้นำนักเรียน หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นในเรื่องการคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีความนิยมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนลดลง สัมพันธ์กับ อุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่ลดลง การศึกษาของ จริยา อติชาติธำรง (2546 : 69-70) ศึกษาประสิทธิผลของการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลังในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อำเภออมลาลาย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลังมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเพศสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2.2.2 ทักษะทางด้านเพศ

ผลการศึกษา ก่อนการทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศโดยนำเอาองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 องค์ประกอบมาจัดกิจกรรม พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีทัศนคติทางด้านเพศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p\text{-value} < 0.913$) และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีทัศนคติทางด้านเพศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.175$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 อธิบายได้ว่า ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ทัศนคติทางเพศของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมี ทัศนคติคล้ายคลึงกัน จึงส่งผลให้ทัศนคติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ซึ่งสาเหตุอาจจะมาจากในระบบการเรียนการสอนในปัจจุบันมีหัวข้อการเรียนการสอนด้านเพศศึกษาอยู่แล้ว และสื่อสารต่างๆในปัจจุบันมีมากมายที่นักเรียนสามารถที่จะเรียนรู้ได้เอง ทำให้ความรู้หรือข่าวสารที่นักเรียนได้รับในปัจจุบันอาจจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนได้ อีกเหตุผลหนึ่ง คือ การที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลได้นั้นจะต้องมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนของประสบการณ์ที่นักเรียนเคยได้รับ การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ความรู้ที่นักเรียนได้รับ ตลอดจนระยะเวลาของเก็บข้อมูลหลังการทดลอง 3 เดือน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ค่อนข้างสั้น การที่จะเห็นผลของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น อาจจะเห็นผลแต่ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 176-177) ได้กล่าวว่า ในการที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือให้เกิดทัศนคติใหม่ขึ้นในตัวบุคคล หรือกลุ่มที่เราจะเข้าถึงนั้น จะต้องอาศัยระยะเวลาและกระบวนการหลายอย่าง ซึ่งแต่ละกระบวนการจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง และสร้างให้เกิดทัศนคติ

ที่แตกต่างกัน ดังจะเห็นได้ว่า ทักษะของบุคคลไม่ได้ขึ้นอยู่กับกิจกรรมการเรียนการสอนของครูแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวอันอาจจะ หมายถึง บ้าน ชุมชน สื่อต่างๆ เป็นต้น และ ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2536 : 49) กล่าวว่า การเรียนรู้เกิดจากกระบวนการได้รับความรู้ความเข้าใจ หรือทักษะโดยผ่านการมีประสบการณ์ หรือหลังจากได้ศึกษาในสิ่งนั้นๆ การเรียนรู้อาจจะเกิดขึ้นจากการมีสิ่งเร้าและการสนอง อาจจะเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อนรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรม และการแก้ไข ปัญหา สอดคล้องกับ สุรางค์ โค้วตระกูล (2536: 135) ที่บอกว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กัน สิ่งแวดล้อม หรือจากการฝึกหัดเรียนรู้ให้มากที่สุด ไคท์เลอร์ (1925) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นผลจากการที่ ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญชลี ศรพรม (2541) ที่ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการสอนเพศศึกษา นักเรียนชายและหญิงมีเจตคติที่แตกต่างกัน และเจตคติที่แตกต่างกันขึ้นกับหลายๆปัจจัยด้วยกัน เช่น สิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดามารดา เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิราพร มงคลประเสริฐ (2539) ที่ศึกษาผลการใช้แผนการสอนเพศศึกษาต่อความรู้อคติและสุขปฏิบัติทางด้านเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดน่าน พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนเพศศึกษาโดยโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่มและการเล่นเกม มีคะแนนเฉลี่ย เจตคติทางด้านเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุธ เสงี่ยม (2537) ที่ศึกษาเจตคติในเรื่องเพศศึกษาและความต้องการที่จะศึกษาเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดพิจิตร พบว่า นักเรียนมีเจตคติในเรื่องเพศศึกษาในทางนิมิตในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาพรณ ผลผลา (2540) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้วยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์และทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันเอดส์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิรัช ไทยอุดม (2540) ที่ประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า เจตคติทางด้านเพศของนักเรียน หลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ จริยา อติชาติธำรง (2546 : 69-70) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลังในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีเจตคติในเรื่องเพศสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2.2.3 การปฏิบัติตัวทางเพศ

จากผลการศึกษา ภายหลังจากทดลองการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศโดยนำเอาองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 องค์ประกอบมาจัดกิจกรรม พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติตัวทางเพศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.015$) และภายหลังจากทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติตัวทางด้านเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.039$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 อธิบายได้ว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติตัวทางด้านเพศเพิ่มขึ้น ทั้งด้านประสบการณ์ในการคบเพื่อนต่างเพศในฐานะเป็น คนรักหรือแฟน การใช้เวลาว่างจากการเรียนอยู่กับ คนรักเสมอ การมีนัดกับเพศตรงข้ามเพื่อทำ กิจกรรมต่างๆเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งอาจจะมาจากการที่นักเรียน กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับข้อมูลข่าวสารและการสอนเพศศึกษา ในด้านการปฏิบัติตัวทางเพศ ตามหลักสูตรการสอนเพศศึกษา เนื้อหาในการสอนเป็นการสอนที่ให้นักเรียนได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องทางด้านเพศศึกษา ตลอดจนวิธีการปฏิบัติตัวทางด้านเพศ เมคินิค (อ้างใน อารี พันธุ์มณี, 2534 : 86) กล่าวว่า การเรียนรู้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเป็นผลจากการฝึกฝน สมาคมแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Medical Association-AMA อ้างในระวีวรรณ แสงฉาย, 2536 : 6) กล่าวว่า การสอนเพศศึกษา คือ การสอนเพื่อจะช่วยให้ส่งเสริมชีวิตครอบครัวให้มั่นคง เพื่อให้เด็กเข้าใจและยอมรับตัวเองมากขึ้น พัฒนาความสามารถในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ปลูกฝังความรับผิดชอบ ในการแสดงออกในเรื่องเพศที่มีต่อสังคม และเพื่อยกระดับมาตรฐาน ความสามารถในการที่จะเป็นบิดา มารดา ซึ่งรู้จักหน้าที่ของตนเองในอนาคต สอดคล้องกับรูบิน และเคอเคนดอล (อ้างถึงใน ยุพิน รุ่งแจ้ง, 2539 : 9) ที่กล่าวไว้ว่า เพศศึกษาจะช่วยให้ผู้เรียนได้มีความรู้ และสามารถนำความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศไปผสมผสานกับการดำเนินชีวิตของตนเองทั้งในปัจจุบันและอนาคต ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจพื้นฐานที่มีความสำคัญในเรื่องเพศเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ ทั้งยังช่วยให้เข้าใจถึงบรรทัดฐานทางสังคมที่แตกต่าง ซึ่งจะช่วยให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้

5.3 อภิปรายข้อมูล ด้านความสัมพันธ์ตัวแปรทางด้านประชากรกับพฤติกรรมทางเพศ ด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวทางเพศ

5.3.1 ความรู้เรื่องเพศกับตัวแปรด้านประชากร

จากผลการศึกษา พบว่า เพศของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับความรู้ทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.0001$) ค่า $r = 0.260$ แสดงว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในความรู้เรื่องเพศ สามารถอธิบายได้ว่า พัฒนาการทางเพศทั้งเพศชายและหญิงเมื่อเข้าสู่

วัยรุ่นจะมีแรงขับทางเพศที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ แต่ในเพศหญิงความรู้สึกทางเพศ มักจะเกิดขึ้นช้ากว่า เพศชาย และในขณะเดียวกันก็มีความแตกต่างกันด้านสัมพันธภาพทางเพศ สุชา จันทรโสม (2529) กล่าวว่า เพศหญิงมักจะเริ่มจากมิตรภาพก่อนจึงจะกลายเป็นความรักแต่เพศชายมีความสัมพันธ์ทางเพศได้แม้จะไม่มีความรักเข้ามาเกี่ยวข้อง (วันทนี วาสิกะสิน, 2526 : 168) กล่าวว่า การที่บุคคลจะเป็นผู้มีความรู้และทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศนั้น จะต้องมาจากมีความรู้เรื่องเพศอย่างเพียงพอและถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลถึงการปรับตัวในเรื่องเพศได้ดี เพราะถ้าบุคคลใดสามารถปรับตัวในเรื่องเพศได้ดีแล้วก็จะเป็นผู้มีวุฒิภาวะสมบูรณ์ และอุดมคติปรีศรีแสงนาม (ม.ป.ป. 3-7) กล่าวว่าในสภาพสังคมไทยค่านิยมในเรื่องเพศยังคงยกย่องให้ความสำคัญกับเพศชาย ทั้งการยกย่องความเป็นชายชาตรี มีความสามารถทางเพศเป็นเลิศ แต่บทบาทของเพศหญิงกับถูกกำหนดให้ตรงข้ามกับเพศชายว่าเป็นกุลสตรี สอดคล้องกับ (อนงค์ ชีระพันธุ์, 2544) ที่กล่าวว่า จากสภาพการณ์ปัจจุบันในวัยรุ่นชายยังคงมีการขึ้นครุ แต่ผู้หญิง พ่อแม่และสังคมจะสั่งสอนให้รักนวลสงวนตัว วัยรุ่นชายจึงแสวงหาประสบการณ์ทางเพศได้เรื่อยๆ จากเพศตรงข้าม ทั้งที่ ไม่มีความพร้อม จึงทำให้วัยรุ่นชายสามารถที่จะหาประสบการณ์ทางเพศได้มากกว่าเพศหญิง โดยไม่ขัดต่อบรรทัดฐานทางสังคม สรุปได้ว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความรู้ทางเพศของนักเรียน

5.3.2 ทัศนคติทางเพศกับตัวแปรด้านประชากร

จากผลการศึกษา พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และเพศ ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับทัศนคติทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า $r = 0.153, 0.129, 0.403$ ตามลำดับ อธิบายได้ว่า อายุของนักเรียนที่เพิ่มมากขึ้นจะมีผลต่อทัศนคติทางเพศของนักเรียนทั้งด้านบวกและด้านลบ แสดงว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคล พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น พัฒนาการทางจิตใจในเด็กวัยนี้สติปัญญาจะพัฒนาสูงขึ้นจนมีความคิดเป็นแบบรูปธรรม คือ ความสามารถเรียนรู้ เข้าใจเหตุการณ์ต่างๆ ได้ลึกซึ้ง และมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น ทำให้สามารถตัดสินใจได้ ความสามารถทางสติปัญญาจะเพิ่มมากขึ้นจนเหมือนผู้ใหญ่ (Allport, 1935 อ้างถึงใน ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2543 : 52) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ทัศนคติเป็นสภาพความพร้อมของจิตซึ่งเกิดขึ้น โดยประสบการณ์ สภาพความพร้อมนี้จะเป็แรงพยายามที่จะกำหนดทิศทางหรือปฏิกิริยาต่อบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ฉะนั้น อายุจึงมีความสัมพันธ์กับความคิด ทัศนคติของวัยรุ่นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงสรุปได้ว่า อายุมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในเรื่องเพศ

ในด้านของระดับการศึกษาก็จะเห็นว่า ระดับการศึกษาของบุคคลที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติต่อเรื่องนั้นๆ ระดับการศึกษาของบุคคลที่สูงขึ้นจะทำให้มีประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคลมากขึ้นด้วย แสดงว่าการเรียนรู้ จะสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิดของบุคคลและแสดงออกมาเป็นการกระทำได้ Pender (อ้างถึงใน ดวงเดือน มูลประดับ, 2541: 64) กล่าวว่า ระดับการศึกษาเป็นสิ่งที่กำหนดความสามารถในการแก้ไขปัญหา มีการศึกษาสูงย่อมแสวงหาความรู้และรู้จักใช้บริการต่างๆ มากกว่าผู้มีการศึกษาน้อย จึงสรุปได้ว่า ระดับของการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีทัศนคติในเรื่องเพศของนักเรียน

เพศ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเรื่องเพศ ผลการวิจัย สามารถอธิบายได้ว่า พัฒนาการทางเพศทั้งเพศชายและหญิง เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นชายและหญิงจะมีแรงขับทางเพศที่เพิ่มมากขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ แต่ในเพศหญิงความรู้สึทางเพศมักจะเกิดขึ้นช้ากว่าเพศชาย แต่ในขณะเดียวกัน ก็มีความแตกต่างกันด้านสัมพันธ์ภาพทางเพศ สุชา จันทรธรม (2529) กล่าวว่า เพศหญิง มักจะเริ่มจากมิตรภาพก่อนจึงจะกลายเป็นความรักแต่เพศชาย มีความสัมพันธ์ทางเพศได้ แม้จะไม่มีความรักเข้ามาเกี่ยวข้อง วันทนี วาสิกะสิน (2526 : 168) กล่าวว่า การที่บุคคลจะเป็นผู้มีความรู้ และทัศนคติที่ดีในเรื่องเพศนั้น จะต้องมาจากมีความรู้เรื่องเพศอย่างเพียงพอและถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลถึงการปรับตัวในเรื่องเพศได้ดี เพราะถ้าบุคคลใดสามารถปรับตัวในเรื่องเพศได้ดีแล้ว ก็จะเป็นผู้มีวุฒิภาวะสมบูรณ์ และอุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (ม.ป.ป.3-7) กล่าวว่า ในสภาพสังคมไทย ค่านิยมในเรื่องเพศยังคงยกย่องให้ความสำคัญกับเพศชาย ทั้งการยกย่องความเป็นชายชาตรี มีความสามารถทางเพศเป็นเลิศ แต่บทบาทของเพศหญิงกับถูกกำหนดให้ตรงข้ามกับเพศชายว่าเป็นกุลสตรี สอดคล้องกับ อนงค์ ชีระพันธุ์ (2544) กล่าวว่า จากสภาพการณ์ปัจจุบันในวัยรุ่นชายยังคงมีการขึ้นครุ แต่ผู้หญิงพ่อแม่สังคมจะสั่งสอนให้รักนวลสงวนตัว วัยรุ่นชายจึงเสาะแสวงหาประสบการณ์ทางเพศได้เรื่อยๆ จากเพศตรงข้ามทั้งที่ไม่มีความพร้อม จึงทำให้เพศชายสามารถที่จะหาประสบการณ์ทางเพศได้มากกว่าเพศหญิงโดยไม่ขัดต่อบรรทัดฐานทางสังคม ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สถานภาพทางเพศที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับทัศนคติในเรื่องเพศ

5.3.3 การปฏิบัติตัวทางเพศกับตัวแปรด้านประชากร

จากผลการศึกษา พบว่า เพศ การมีชีวิตอยู่ของบิดามารดา และการพักอาศัยอยู่กับ บิดามารดาหรือญาติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่า $r = -0.209, -0.124$ และ -0.129 ตามลำดับ ซึ่งอธิบายได้ว่า เพศที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตัวทางเพศ สภาพสังคมไทยในปัจจุบัน ค่านิยมยกย่องความเป็นชายชาตรีว่าจะต้องมีความสามารถทางเพศเป็นเลิศ แต่ขณะที่สังคมไทยกับกำหนดบทบาททางเพศของผู้หญิงไว้ตรงข้ามกับ ผู้ชาย ว่ากุลสตรีไม่ข้องแวะกับเรื่องเพศ อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (ม.ป.ป.3-7) ดังนั้น

ในการปฏิบัติตัวทางเพศของผู้ชายจึงค่อนข้างจะแตกต่างจากผู้หญิง ผู้ชายมักจะแสวงหาประสบการณ์ทางเพศ ทั้งจากการเที่ยวหญิงบริการ หรือการคบเพื่อนต่างเพศทดลองหาประสบการณ์ได้เรื่อยๆ โดยไม่ขัดต่อบรรทัดฐานของสังคมไทย แต่ในเพศหญิงถูกปลูกฝังให้รักนวลสงวนตัว ปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณีไทย สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีพิชชา จาริวงค์ (2539) ที่พบว่า นักเรียนเพศชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง และปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมทางเพศ แตกต่างกัน คือ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ เจตคติความสัมพันธ์กับครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย สิ่งกระตุ้นทางเพศ ลักษณะเพื่อนที่คบ

ในส่วนของการมีชีวิตร่วมของบิดามารดา และการพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือญาติ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวทางเพศ อธิบายได้ว่า สิ่งแวดล้อมรอบตัวของบุคคลนั้นมีความสำคัญ ต่อการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล รวมถึงการปฏิบัติตัวหรือพฤติกรรมทางเพศของบุคคลนั้นๆ จากคุณหญิงสุภา มาลากุล ณ อุรุทยา (2529 : 216) (อ้างใน คารุณี ภูษณสุวรรณศรี, 2540) กล่าวว่า พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมมักพบในวัยรุ่นชายหญิงที่มาจากครอบครัว ฐานะทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจต่ำ อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อม ชุมชนแออัด หรือผู้ที่อยู่ในชนบท และย้ายเข้ามาอยู่อาศัยในเขตเมืองใหญ่ ขาดพ่อแม่เป็นที่พึ่งทางใจ และผู้ใหญ่ที่ควรเกรงใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภจรี วจิวิวัฒน์ (2533 : 59) พบว่า นักเรียนชายที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดามีประสบการณ์ทางเพศต่ำที่สุด และนักเรียนชายที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อน หรือญาติมีประสบการณ์ทางเพศสูงที่สุด และการศึกษาของ จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 85-87) พบว่า ที่พักในปัจจุบันมีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย โดยผู้ที่มีเพศสัมพันธ์มากที่สุด คือ ผู้ที่พักอยู่หอพัก รองลงมาคือ พักอยู่บ้านญาติ สรุปได้ว่า การมีชีวิตร่วมของบิดามารดา และลักษณะการพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือญาติ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวทางเพศ

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสำรวจกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Survey Research Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4 ต่อการเปลี่ยนแปลงของนักเรียนในเรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวทางเพศ โดยกลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนกลุ่มทดลอง 2) กลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 คือนักเรียนกลุ่มทดลอง จำนวน 136 คน และ นักเรียนกลุ่มควบคุม จำนวน 129 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามด้วยตนเอง ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในด้านการพัฒนาโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ ด้วยกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสังเกต ซึ่งผลของการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

6.1 สรุปผลจากข้อมูลเชิงคุณภาพ

จากการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา โดยใช้องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก พบการเปลี่ยนแปลงคือ ผู้บริหาร และคณะครูมีความตระหนักในปัญหาทางด้านพฤติกรรมทางเพศ จึงให้ความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยทั้งในด้านการมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติ ในการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ในโรงเรียน การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในโรงเรียนโดยจัดตั้ง การตั้งกลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียนและชุมชนในการร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการรณรงค์เรื่องต่างๆ เช่น เรื่องสารเสพติด ไข้เลือดออก ไข้หวัดนก แต่กิจกรรมที่ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการมีพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน นั้น ยังไม่ได้มีการดำเนินการในรูปแบบที่ชัดเจน ซึ่งต้องมีการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป โรงเรียนได้จัดให้มีการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา ตามหลักสูตรในสาระสุขศึกษา-พลศึกษาไม่ได้เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการเสริมทักษะต่างในการปฏิบัติตัว หลังจากที่ได้ผู้วิจัย ได้นำหลักสูตรการสอน

เพศศึกษามาสอนให้กับนักเรียน พบว่า นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตัวในทางที่ดีขึ้น การได้รับบริการสุขภาพ โรงเรียนได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ในด้านการดูแลภาวะสุขภาพโดยทั่วไป แต่ในด้านการบริการสุขภาพเพื่อป้องกันปัญหาทางด้านเพศ ยังไม่มีการดูแลที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และ เนื่องจากระยะเวลาในการทำการวิจัยมีระยะเวลาที่จำกัด จึงทำให้ผลของการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศในเด็กนักเรียน โดยเฉพาะด้านชุมชนทำได้ไม่เต็มที่ ชุมชนจึงเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ก่อนข้างน้อย ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบของการพัฒนากระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้มีความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ให้มากที่สุด จึงจะเห็นความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

6.2 สรุปผลจากข้อมูลเชิงปริมาณ

6.2.1 สรุปผลข้อมูลประสิทธิผลการดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ ในด้านการพัฒนาการดำเนินงาน และระดับประโยชน์จากการดำเนินงาน

กลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครูในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครองและผู้นำชุมชน ซึ่งร้อยละ 60 เป็นครูในโรงเรียน และอายุมากกว่า 40 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน 1-2 ปี

6.2.1.1 ประสิทธิภาพด้านการพัฒนาการดำเนินงานและระดับประโยชน์ จากการดำเนินงานใน 5 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปได้ว่า คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เห็นว่าระดับการพัฒนาและระดับของประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการ มีการพัฒนาและประโยชน์ที่เกิดขึ้นในระดับมากทั้ง 5 องค์ประกอบ

6.2.1.2 ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านประชากรกับผลการดำเนินงานภายหลังการดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ โรงเรียนกลุ่มทดลอง ด้านระดับการพัฒนาและระดับประโยชน์จากการดำเนินงาน

พบว่า อายุของคณะกรรมการมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับการพัฒนา และระดับประโยชน์ที่เกิดขึ้นใน ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนให้เกิดการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวโรงเรียนและชุมชน ด้านการพัฒนาหลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตัวแปรตำแหน่งและระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนตัวแปรด้านประสบการณ์ มีความสัมพันธ์เชิงลบ กับระดับการพัฒนาการดำเนิน และระดับประโยชน์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

6.2.2 สรุปผลข้อมูลด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 โรงเรียน คือ โรงเรียนกลุ่มทดลอง และโรงเรียนกลุ่มควบคุม ทั้งเพศชายและเพศหญิง กลุ่มทดลอง 136 คน อายุเฉลี่ย 13.6 ปี กลุ่มควบคุม 129 คน มีอายุเฉลี่ย 13.8 ปี ทั้งหมดกำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่บิดาและมารดาแต่งงานและอยู่ด้วยกัน และมีชีวิตทั้งคู่ และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดาและมารดา อาชีพหลักของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง คือ อาชีพเกษตรกรกรรม ส่วนใหญ่จบระดับชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีพี่น้องครอบครัวเดียวกัน จำนวน 2-3 คน

6.2.2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน ด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ ภายในกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

1) ความรู้ทางเพศ

ภายหลังการดำเนินงาน โครงการ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.0001$) และ กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.863$)

2) ทักษะคิดทางเพศ

ภายหลังการดำเนินงาน โครงการ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะคิดทางเพศสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.003$) กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยทักษะคิดทางด้านเพศของนักเรียนก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.261$)

3) การปฏิบัติตัวทางเพศ

ภายหลังการดำเนินงาน โครงการ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.221$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.028$)

6.2.2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน ด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวทางเพศ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1) ความรู้ทางเพศ

ก่อนการดำเนินโครงการ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางเพศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และภายหลังดำเนินโครงการ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้พฤติกรรมทางเพศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2) ทักษะทางเพศ

ก่อนการดำเนินโครงการ คะแนนเฉลี่ยทักษะทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.913$) และภายหลังการดำเนินงานโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะทางด้านเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.175$)

3) การปฏิบัติตัวทางเพศ

ก่อนการดำเนินโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.015$) และภายหลังการดำเนินโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางด้านเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.039$)

6.2.2.3 ความสัมพันธ์ตัวแปรทางด้านประชากรกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวทางเพศ นักเรียนกลุ่มทดลอง ภายหลังการดำเนินโครงการ

1) ความรู้ทางเพศ

พบว่า ความรู้เรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับอายุของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.05$) นอกจากนั้นตัวแปรทางด้านประชากรตัวอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ทักษะด้านพฤติกรรมทางเพศ

ทักษะทางด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับอายุ ระดับ ระดับการศึกษา และเพศของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.05$) นอกจากนั้นตัวแปรด้านประชากรตัวอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) การปฏิบัติตัวด้านพฤติกรรมทางเพศ

การปฏิบัติตัวทางเพศ มีความสัมพันธ์กับเพศ การมีชีวิตอยู่ของบิดา มารดา และการพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาหรือญาติของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) นอกจากนั้นตัวแปรอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวทางเพศภายหลัง

6.3 ปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานวิจัย

6.3.1 ระยะเวลาในการทำวิจัย ไม่สอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนของโรงเรียน จึงทำให้การทำงานวิจัยไม่ต่อเนื่องเท่าที่ควร และไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนด ซึ่งมีสาเหตุมาจากตัวผู้วิจัยมีภาระงานประจำในความรับผิดชอบ และโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนการสอนค่อนข้างมาก

6.3.2 การจัดการสอนเพศศึกษาให้กับนักเรียนมีระยะเวลาน้อยเกินไป แต่มีหลักสูตรตามแผนการสอนมาก อาจจะส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักเรียน

6.3.3 งบประมาณสนับสนุนการวิจัยมีน้อย ทำให้การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ใช้ในการทำวิจัยทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร

6.4 ข้อเสนอแนะ

6.4.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

6.4.1.1 จากการนำองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5 ด้านมาจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ สามารถส่งผลให้นักเรียนมีความรู้และทัศนคติที่ดี แต่ในด้านการปฏิบัติตัวทางเพศนั้น ยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ดังนั้น โรงเรียนควรมีการประยุกต์แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีการดำเนินการในโรงเรียนอย่างเป็นรูปธรรม และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในโรงเรียนเห็นผลลัพธ์ด้านการปฏิบัติได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

6.4.1.2 ครูและบุคลากรในโรงเรียน ให้ความสำคัญปัญหาทางเพศค่อนข้างน้อย และบางคนมีแนวคิดว่าจะควรจะเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางสาธารณสุข เข้ามาดำเนินการในเรื่องนี้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน ที่ต้องการเน้นให้บุคคลเป็นผู้ดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน ดังนั้น การดำเนินงานในโรงเรียน ครูและบุคลากรในโรงเรียน จึงควรเป็นผู้นำในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ครูในโรงเรียนที่จะสอนเพศศึกษาหรือมีหน้าที่ให้คำปรึกษานักเรียนควรจะได้ผ่านการอบรมการสอนเพศศึกษาและการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนด้วย

6.4.1.3 หลักสูตรที่เหมาะสมกับการสอนเพศศึกษา ควรจะเน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมกับการเรียนการสอนให้มากที่สุด และใช้การสอนเพื่อการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับนักเรียนเรียนในด้านต่างๆ เพื่อให้นักเรียนได้มีโอกาสฝึกทักษะเฉพาะด้านมากขึ้น ซึ่งจะให้เกิดการเรียนรู้ตลอดจนสามารถหาแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อตนเองรอดพ้นจาก สถานการณ์วิกฤตต่างๆ ได้

6.4.1.4 นักเรียนส่วนใหญ่ยังขาดทักษะในการระดมสมอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นและโต้ตอบ วิทยาการจะต้องคอยชี้แนะในเวลาสอน ดังนั้น โรงเรียนควรจะได้มีการจัดการเรียนการสอนที่เป็นการฝึกทักษะให้กับนักเรียน ซึ่งอาจจะใช้ในวิชาอื่นๆ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนให้มากที่สุด จึงจะทำให้นักเรียน ค้นเคยและเกิดการเรียนรู้ด้วยกระบวนการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น

6.4.1.5 ชุมชนยังเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหาเรื่องเพศในโรงเรียนค่อนข้างน้อย ชุมชนที่ศึกษาวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีไทย จึงยังคงความเป็นไทยอยู่ค่อนข้างมาก การให้ความสำคัญในปัญหาทางเพศศึกษามักจะไม่ค่อยได้รับการกล่าวถึง ซึ่งจุดนี้โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจะได้กลับมาให้ความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากครอบครัวมีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อการมีพฤติกรรมทางเพศของเด็ก ถ้าครอบครัวพูดคุยและสอนเพศศึกษาให้กับเด็กแล้วปัญหาทางเพศอาจจะได้รับการแก้ไขที่ดีขึ้น

6.4.1.6 การสอนด้านเพศศึกษาในโรงเรียน จากการที่มีบุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าไปมีบทบาทในการสอนเพศศึกษา มีการใช้สื่อ อุปกรณ์ที่ประกอบในการสอนในเนื้อหาโดยตรงพบว่า นักเรียนมีความสนใจในการเรียนเพศศึกษาเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ถ้าเครือข่ายหรือองค์กรในพื้นที่ ทั้งส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ ได้ประสานความร่วมมือในการดำเนินงาน และสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียนในกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนากลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชนแล้ว ก็จะทำให้ปัญหาของเด็กและเยาวชนในปัจจุบันได้รับการ แก้ไข ซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของประชากรในกลุ่มนี้ที่ดีขึ้น

6.4.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

6.4.2.1 ควรมีการศึกษาถึงกระบวนการ หรือกลยุทธ์ในการดึงชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมชนบทที่ยังยึดขนบธรรมเนียมประเพณีไทย ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการในการรับรู้ปัญหาด้านเพศ และเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหามาในโรงเรียนและชุมชนของตนเองให้มากยิ่งขึ้น

6.4.2.2 การทำการวิจัยที่จะทราบการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน โดยอาศัยแนวทางกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพมาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ควรจะมีระยะเวลาในการทำวิจัยในระยะยาว เพราะ การดำเนินการในกระบวนการต่างๆ จำต้องใช้เวลาพอสมควรจึงจะเห็นผลได้อย่างชัดเจนว่ากระบวนการที่ดำเนินการได้ผลดี และการวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนจากกิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปจะต้องให้เวลาในการที่นักเรียนจึงได้ทบทวนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง. โครงสร้างประชากรไทยปี 2544. <http://www.m-society.go.th/statistic/pop2544/1.html>. 25 กุมภาพันธ์, 2547.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนเพศศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มัธยมศึกษาปีที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรการศึกษาระดับพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นพุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533). พิมพ์ครั้งที่ 2. [ม.ป.ท.], 2535.

กองนโยบายและแผนงานเยาวชน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานแห่งชาติ. ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.

กอบกาญจน์ มัทธโน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้อย่างอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์ และวางแผนประชากร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

กัญชลี สรพรหม. เจตคติต่อการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.

กาญจนา ปญฺิุทร. ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตรการแพทย์และสาธารณสุข) : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

กุหลาบ รัตนสังขธรรม และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก. โครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของทบวงมหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538-2540.

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง. โครงสร้างประชากรไทยปี 2544. <http://www.m-society.go.th/statistic/pop2544/1.html>. 25 กุมภาพันธ์, 2547.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนเพศศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มัธยมศึกษาปีที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรการศึกษาระดับพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นพุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533). พิมพ์ครั้งที่ 2. [ม.ป.ท.], 2535.

กองนโยบายและแผนงานเยาวชน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานแห่งชาติ. ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.

กอบกาญจน์ มัทธิส. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้อุปกรณ์อนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์ และวางแผนประชากร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

กัญชลี สรพรหม. เจตคติต่อการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.

กาญจนา ปิณฑุร. ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

กุหลาบ รัตนสังขธรรม และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก. โครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของทบวงมหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538-2540.

- ธัญญา โกมุตทวงศ์. การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- ธานี ชะเนนทร์ และลดาวัลย์ สงวนนาม. การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอุดมศึกษาชั้นปีที่ 1. วารสารองค์การเภสัชกรรม. 23(3) : 44-51 ; ก.ค.-ก.ย.2540.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2526.
- _____. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา หน่วยที่1-7 มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2534.
- _____. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2536.
- _____. การศึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยและต่างประเทศ : ภาควิชาสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร, 2538.
- ประสาธน์ สง่าศิลป์. สุขภาพในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ปวีณา สายสูง. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- พนม เกตุมาน. ปัญหาทางเพศในเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์, 2538.
- พิชัย ไทยอุดม. การประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตศึกษาในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- พิทยา จารุพูนผล และคณะ. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. วารสารโรคเอดส์. 11(2) : 84-88 ; 2542.
- พิสมัย นพรัตน์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ของคณานิสิตวัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

- พัทธพงศ์ มนต์ไธสง. ความรู้และความต้องการด้านเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2531.
- มยุรี งามทอง. เพศศึกษาและสุขภาพในครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2534.
- มานิต ชีระตันติกานนท์. นโยบาย friend corner. เอกสารประกอบคำบรรยายโครงการวัยรุ่นสดใส วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2544 โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ จังหวัดเชียงใหม่.
- ยุพา พูนจำ และกอบกาญจน์ มัทธโน. เพศศึกษา : ภูมิคุ้มกันที่วัยรุ่นต้องได้รับ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. 22(2) : 26-32 ; เม.ย.-มิ.ย. 2544.
- ยุพิน รุ่งแจ้ง. การวิเคราะห์การจัดหลักสูตรเพศศึกษาระดับมัธยมปลายสายสามัญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- รชนี ฌ ระนอง และสุภาพ กลีบบัว. สถานการณ์สุขภาพของนักเรียนไทย. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี, 2540.(อค์สำเนา)
- ระวีวรรณ แสงฉาย. การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ทิทิพันธ์, 2538.
- ราศี ธรรมนิยม. รายงานการวิจัยในชั้นเรียน เรื่อง ความต้องการของเด็กวัยรุ่นตอนต้น พ.ศ.2538-2539. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. รายงานการศึกษาและรายงานครู ปีการศึกษา 2539-2543. กรุงเทพมหานคร : 2543.
- ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. การส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร, 2537.(อค์สำเนา)
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. การวัดด้านจิตพิสัย. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, 2543.
- วันทนี วาสิกะสิน. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
- วาริรัตน์ แก้วอุไร. แนวโน้มการจัดการศึกษา ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้และเรียนรู้ด้วยตนเอง. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 3(2) : 47-64 ; 2541.
- วิชาญ รุ่งอุทัย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- วิภาพรรณ ผลผลา. ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสตรีวิทยา 2. วารสารโรคเอดส์. 10(4) : 188-201 ; 2541.

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และวรรณ เตชะฉิมขันธ์. ทบทวนสถานการณ์พฤติกรรมทางเพศเด็กและเยาวชน อายุ 6-24 ปี ที่กำลังศึกษา พ.ศ.2532-2542. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีการพิมพ์, 2543.

ศรีพัทธา จาริวงค์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ศรีศักดิ์ จามรมาน. การสำรวจด้านพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น. <http://www.mmtichon.co.th> 18/12/2002.

ศุภจรี วจิภิวัฒน์. ความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ทิศทางการวิจัยอนามัยการเจริญพันธุ์ในประชากรวัยรุ่น. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง ทิศทางการวิจัยอนามัยการเจริญพันธุ์ในประชากรวัยรุ่น วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2545 ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. รายงานวิจัยโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. ม.ป.ท., 2540.

สรายุทธ เต็งพานิช. การศึกษาเจตคติในเรื่องเพศศึกษาและความต้องการที่จะศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2539.

สัญญา เรืองถาวรกุล. สภาพและปัญหาการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประถมศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สิริวรรณ ปุณศิริ. การประยุกต์ทักษะชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ. ทศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก
ตนเองด้านสุขภาพ และพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักศึกษา
อาชีวและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. วารสารโรคเอดส์. 11(1):
21-31 ; 2542.

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. เพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียน
สตอร์, 2526.

สายสุรี จุติกุล. สัมพันธภาพในครอบครัว. อ้างใน เพ็ญศรี พิชัยสนธิ(บรรณาธิการ). การพัฒนา
ครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง, 2537.

สุชา จันทร์อม. วัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรบัณฑิต, 2528.

_____. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. เพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

สุรางค์ โค้วตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2533.

_____. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2536.

สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์. Youth Risk Behavior Screening. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริม
สุขภาพ “วัยรุ่น”. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ชัยเจริญพิมพ์, 2547.

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กองวิชาการ ส.ป.ช. กระทรวงศึกษาธิการ.

การวัดและประเมินผลในนักเรียนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว, 2533.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2543

ทั่วราชอาณาจักร. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวคิดและหลักการในการดำเนินงานเพื่อ
เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงโครงการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพและจัดทำมาตรฐานการเก็บข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์งานส่งเสริม
สุขภาพในโรงเรียน วันที่ 28 พฤษภาคม 2541 : นนทบุรี, 2541.(อัดสำเนา)

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. สรุปผลการดำเนินงานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพประจำปี
อุบลราชธานี, 2541.

- สำเร็จ จันทรสุวรรณ. คู่มือการใช้สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
- _____. เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อการแปลผล และเกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเพื่อใช้สถิติ Chi-Square. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.
- อนงค์ ชีระพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.
- อารี พันธุ์ณี. จิตวิทยาการเรียนรู้การสอน. กรุงเทพมหานคร : เลิฟแอนด์ลิฟเพรส, 2534.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. เพศศึกษาที่น่ายุติ. กรุงเทพมหานคร : หจก.สโตร์, [ม.ป.ป.].
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และคณะ. พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น : ความชุกและปัจจัยเสี่ยงทางจิต-สังคมที่เกี่ยวข้อง. รายงานผลการวิจัยทุนองค์การอนามัยโลก, มีนาคม 2541.
- องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันตก. ขอบฟ้าใหม่ด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ เดิมศิริกุลชัย, ผู้แปล. บริษัทไชร์จำกัด : โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540.
- Alex R Mellandy. School sex education : an exoerimental with educational and medical benefit. BMJ. 1995; 311: 414-417.
- Allport, G.W. Pattern and Growth in Personality. New York: Holt, Rinehart and winston, 1961.
- Bell,B.F. Children's science, constructivism and learning in science. Gelong: Deakin University Press, 1993.
- Bloom, B.S (Ed). Toxonomy of Education Objectives, Hand book 1: Cognitive Domain. Newyoke: David Mekay Company. Ine, 1975.
- CDC. Youth Risk Behavior Surveillance--United States,1997 August 14,1998 / 47(SS-3); 1-89.
<http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/MMWRFile/ss4703.htm>.
- Cobb, P. "Where is the mind?" Constructivist and sociocultural perspectives on mathematixal development. Educational Research, 23 (7), 1994:13-20.
- Dicenso, A.et al. Completing the picture: adolescents talk about what's missing in sexual health services. Can J Public Health 2001; 92(1): 35-8.
- Green LW, et al. Health education planning: An educational and environmental approach. California: Mayfield Publishing Company, 1980.

Green LW, Keater MW. Health promotion planning: An education and environmental approach. California: Mayfield Publishing Company, 1991.

Kilander, H. Fredrick. Sex Education in School. London, The Mac Millan Company, 1970: 435 P.

Pender, N.J. & Pender, A.R. Health Promotion in Nursing Practice. 2nd edition Connecticut: Appleton & Lange, 1987.

Von Glasersfeld, E. "Constructivism in education" In the international Encyclopedia of education. Research and studies. New York: Praeger Press, 1991

World Health Organization. Towards Health Promoting Schools. New Delhi: Regional office for South - East Asia, 1998.

World Health Organization. Promoting Health Through Schools. Geneva: World Health Organization, 1996.

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง. โครงสร้างประชากรไทยปี 2544. <http://www.m-society.go.th/statistic/pop2544/1.html>. 25 กุมภาพันธ์, 2547.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนเพศศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มัธยมศึกษาปีที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรการศึกษาระดับพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นพุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533). พิมพ์ครั้งที่ 2. [ม.ป.ท.], 2535.

กองนโยบายและแผนงานเยาวชน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานแห่งชาติ. ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.

กอบกาญจน์ มัทธโน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้อย่างอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์ และวางแผนประชากร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

กัญชลี สรพรหม. เจตคติต่อการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.

กาญจนา ปญฺุฑธ. ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

กุหลาบ รัตนสังธรรม และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก. โครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของทบวงมหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538-2540.

เอกสารอ้างอิง

กรมการปกครอง. โครงสร้างประชากรไทยปี 2544. <http://www.m-society.go.th/statistic/pop2544/1.html>. 25 กุมภาพันธ์, 2547.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนเพศศึกษาสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มัธยมศึกษาปีที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรการศึกษาระดับพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นพุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง 2533). พิมพ์ครั้งที่ 2. [ม.ป.ท.], 2535.

กองนโยบายและแผนงานเยาวชน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานแห่งชาติ. ตัวบ่งชี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.

กอบกาญจน์ มัทธิส. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้อุปกรณ์อนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์ และวางแผนประชากร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

กัญชลี สรพรหม. เจตคติต่อการสอนเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.

กาญจนา ปิณฑุร. ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข) : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

กุหลาบ รัตนสังขธรรม และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก. โครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ของทบวงมหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538-2540.

ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมกำหนดการมีเพศสัมพันธ์ของงานหญิงโสเภณีในสังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

งานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี : ม.ป.ป.

จิราพร มงคลประเสริฐ. ผลการสอนเพศศึกษาต่อความรู้ เจตคติ และสุขปฏิบัติทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภอเมือง จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

จันทร์แรม ทองศิริ. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์, สุรีย์ กาญจนวงศ์ และจารุณี มะวิโรจน์. เพศศึกษาแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2524.

ชนวนทอง ธนสุกาญจน์. การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในสถานศึกษา. เอกสารประกอบการอบรมเวทีกรุงเทพฮูเอดส์ ครั้งที่ 1 วันที่ 20-22 สิงหาคม 2539. กรุงเทพมหานคร.

ดวงฤทัย พงศ์ไพฑูรย์. ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับเพศศึกษาของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการภาพยนตร์ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

ดวงเดือน มูลประดับ. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

คารุณี ภูษณสุวรรณศรี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

ธัญญา โกมุตทวงศ์. การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ธานี ชะเนนทร์ และลดาวัลย์ สงวนนาม. การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอุดมศึกษาชั้นปีที่ 1. วารสารองค์การเภสัชกรรม. 23(3) : 44-51 ; ก.ค.-ก.ย.2540.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2526.

_____. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา หน่วยที่1-7 มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2534.

_____. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2536.

_____. การศึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยและต่างประเทศ : ภาควิชาสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร, 2538.

ประสาธน์ สง่าศิลป์. สุขภาพในโรงเรียนในทศวรรษหน้าตามทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

ปวีณา สายสูง. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน. การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

พนม เกตุมาน. ปัญหาทางเพศในเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์, 2538.

พิชัย ไทยอุดม. การประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตศึกษาในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

พิทยา จารุพูนผล และคณะ. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. วารสารโรคเอดส์. 11(2) : 84-88 ; 2542.

พิสมัย นพรัตน์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.

พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ของคณานิสิตวัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

- พัทธพงศ์ มนต์ไธสง. ความรู้และความต้องการด้านเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2531.
- มยุรี งามทอง. เพศศึกษาและสุขภาพในครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2534.
- มานิต ชีระตันติกานนท์. นโยบาย friend corner. เอกสารประกอบคำบรรยายโครงการวัยรุ่นสดใส วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2544 โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ จังหวัดเชียงใหม่.
- ยุพา พูนจำ และกอบกาญจน์ มัทธโน. เพศศึกษา : ภูมิคุ้มกันที่วัยรุ่นต้องได้รับ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. 22(2) : 26-32 ; เม.ย.-มิ.ย. 2544.
- ยุพิน รุ่งแจ้ง. การวิเคราะห์การจัดหลักสูตรเพศศึกษาระดับมัธยมปลายสายสามัญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- รัชนี ณ रणอง และสุภาพ กลีบบัว. สถานการณ์สุขภาพของนักเรียนไทย. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี, 2540.(อค์สำเนา)
- ระวีวรรณ แสงฉาย. การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ทีทีพรินท์, 2538.
- ราศี ธรรมนิยม. รายงานการวิจัยในชั้นเรียน เรื่อง ความต้องการของเด็กวัยรุ่นตอนต้น พ.ศ.2538-2539. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. รายงานการศึกษาและรายงานครู ปีการศึกษา 2539-2543. กรุงเทพมหานคร : 2543.
- ลักขณา เตมศิริกุลชัย. การส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร, 2537.(อค์สำเนา)
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. การวัดด้านจิตพิสัย. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, 2543.
- วันทนี วาสิกะสิน. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์กับงานสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
- วาริรัตน์ แก้วอุไร. แนวโน้มการจัดการศึกษา ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้และเรียนรู้ด้วยตนเอง. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 3(2) : 47-64 ; 2541.
- วิชาญ รุ่งอุทัย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- วิภาพรรณ ผลผลา. ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสตรีวิทยา 2. วารสารโรคเอดส์. 10(4) : 188-201 ; 2541.

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และวรรณ เตชะฉิมขันธ์. ทบทวนสถานการณ์พฤติกรรมทางเพศเด็กและเยาวชน อายุ 6-24 ปี ที่กำลังศึกษา พ.ศ.2532-2542. กรุงเทพมหานคร : เจริญดีการพิมพ์, 2543.

ศรีพัทธา จาริวงค์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ศรีศักดิ์ จามรمان. การสำรวจด้านพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น. <http://www.mmtichon.co.th> 18/12/2002.

ศุภจิรี วชิภักดิ์. ความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ทิศทางการวิจัยอนามัยการเจริญพันธุ์ในประชากรวัยรุ่น. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง ทิศทางการวิจัยอนามัยการเจริญพันธุ์ในประชากรวัยรุ่น วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2545 ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพมหานคร สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. รายงานวิจัยโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. ม.ป.ท., 2540.

สรายุทธ เต็งพานิช. การศึกษาเจตคติในเรื่องเพศศึกษาและความต้องการที่จะศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2539.

สัญญา เรืองถาวรกุล. สภาพและปัญหาการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประถมศึกษา : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สิริวรรณ ปุณศิริ. การประยุกต์ทักษะชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการสอนเพศศึกษา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร. เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ. ทศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก
ตนเองด้านสุขภาพ และพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักศึกษา
อาชีวและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. วารสารโรคเอดส์. 11(1):
21-31 ; 2542.

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. เพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียน
สตอร์, 2526.

สายสุรี จุติกุล. สัมพันธภาพในครอบครัว. อ้างใน เพ็ญศรี พิชัยสนธิ(บรรณาธิการ). การพัฒนา
ครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง, 2537.

สุชา จันทรเฒ. วัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรบัณฑิต, 2528.

_____. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. เพศศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2531.

สุรางค์ โค้วตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2533.

_____. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2536.

สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์. Youth Risk Behavior Screening. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริม
สุขภาพ “วัยรุ่น”. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ชัยเจริญพิมพ์, 2547.

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กองวิชาการ ส.ป.ช. กระทรวงศึกษาธิการ.

การวัดและประเมินผลในนักเรียนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว, 2533.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2543

ทั่วราชอาณาจักร. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวคิดและหลักการในการดำเนินงานเพื่อ
เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงโครงการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพและจัดทำมาตรฐานการเก็บข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์งานส่งเสริม
สุขภาพในโรงเรียน วันที่ 28 พฤษภาคม 2541 : นนทบุรี, 2541.(อัดสำเนา)

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. สรุปผลการดำเนินงานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพประจำปี
อุบลราชธานี, 2541.

- สำเร็จ จันทรสุวรรณ. คู่มือการใช้สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
- _____. เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อการแปลผล และเกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเพื่อใช้สถิติ Chi-Square. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.
- อนงค์ ชีระพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544.
- อารี พันธุ์ณี. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร : เลิฟแอนด์ลิฟเพรส, 2534.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. เพศศึกษาที่น่ายุติ. กรุงเทพมหานคร : หจก.สโตร์, [ม.ป.ป.].
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และคณะ. พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น : ความชุกและปัจจัยเสี่ยงทางจิต-สังคมที่เกี่ยวข้อง. รายงานผลการวิจัยทุนองค์การอนามัยโลก, มีนาคม 2541.
- องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันตก. ขอบฟ้าใหม่ด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ เดิมศิริกุลชัย, ผู้แปล. บริษัทไชร์จำกัด : โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540.
- Alex R Mellandy. School sex education : an exoerimental with educational and medical benefit. BMJ. 1995; 311: 414-417.
- Allport, G.W. Pattern and Growth in Personality. New York: Holt, Rinehart and winston, 1961.
- Bell,B.F. Children's science, constructivism and learning in science. Gelong: Deakin University Press, 1993.
- Bloom, B.S (Ed). Toxonomy of Education Objectives, Hand book 1: Cognitive Domain. Newyoke: David Mekay Company. Ine, 1975.
- CDC. Youth Risk Behavior Surveillance--United States,1997 August 14,1998 / 47(SS-3); 1-89.
<http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/MMWRFile/ss4703.htm>.
- Cobb, P. "Where is the mind?" Constructivist and sociocultural perspectives on mathematixal development. Educational Research, 23 (7), 1994:13-20.
- Dicenso, A.et al. Completing the picture: adolescents talk about what's missing in sexual health services. Can J Public Health 2001; 92(1): 35-8.
- Green LW, et al. Health education planning: An educational and environmental approach. California: Mayfield Publishing Company, 1980.

Green LW, Keater MW. Health promotion planning: An education and environmental approach. California: Mayfield Publishing Company, 1991.

Kilander, H. Frederick. Sex Education in School. London, The Mac Millan Company, 1970: 435 P.

Pender, N.J. & Pender, A.R. Health Promotion in Nursing Practice. 2nd edition Connecticut: Appleton & Lange, 1987.

Von Glasersfeld, E. "Constructivism in education" In the international Encyclopedia of education. Research and studies. New York: Praeger Press, 1991

World Health Organization. Towards Health Promoting Schools. New Delhi: Regional office for South - East Asia, 1998.

World Health Organization. Promoting Health Through Schools. Geneva: World Health Organization, 1996.

ภาคผนวก ก
โครงสร้างหลักสูตรการสอนเพศศึกษา

โครงสร้างแผนการเรียนรู้เพศศึกษา
สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3
จำนวน 11 แผนการเรียนรู้

เนื้อหา	แผนการเรียนรู้	จุดประสงค์การเรียนรู้
1.พัฒนาการทางเพศ (Human Sexuality Development)	1.พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น	มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องพัฒนาการทางเพศและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและอารมณ์
2.สุขอนามัยทางเพศ	2.โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์	มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคที่สามารถติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์
3.พฤติกรรมทางเพศ	3.อารมณ์ทางเพศ 4.เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ	- มีความรู้ความเข้าใจเรื่องอารมณ์เพศและการจัดการกับอารมณ์เพศที่เหมาะสม - มีความตระหนักในการมีเพศสัมพันธ์ที่มีความรับผิดชอบ
4.สัมพันธ์ภาพ	5.วัยรุ่น-วัยรุ่น 6.การรับรู้อารมณ์ ตนเองและผู้อื่น	- มีความตระหนักในเรื่องการมีความรู้สึทางด้านอารมณ์ทางเพศที่แตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง - สามารถสังเกตและประเมินอารมณ์ ตนเองและเผชิญกับอารมณ์ผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
5.ทักษะส่วนบุคคล	7.ทักษะการประเมินความเสี่ยง 8.ทักษะการปฏิเสธ 9.การเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต	- สามารถประเมินสถานการณ์และความเสี่ยงต่างๆในเรื่องเพศได้ - มีทักษะในการปฏิเสธ - สามารถวิเคราะห์และหาทางออกเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด
6.สังคมและวัฒนธรรม	10.รู้เท่าทันสื่อ/สื่อสัมพันธ์อันตราย	- สามารถตระหนักถึงสื่อที่ขั้วทางเพศและสื่อสัมพันธ์ที่เป็นภัยต่างๆ
7.บทบาททางเพศ	11.บทบาทของชายและหญิงที่เกื้อกูลกัน	- ตระหนักถึงบทบาทของชายและหญิงที่จะต้องเกื้อกูลกันในสังคม

แผนการเรียนรู้ที่ 1
พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น
เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ : เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องพัฒนาการทางเพศในวัยรุ่นทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านอารมณ์

สาระสำคัญ : เมื่อก้าวเข้าสู่วัยรุ่นร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงที่มองเห็นได้จากภายนอกและการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะภายในร่างกายที่มองไม่เห็น และนอกจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายแล้ว การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญาก็มีส่วนสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีการเรียนรู้และเข้าใจในตนเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะ ส่งผลต่อการปรับตัวในแต่ละช่วงวัยได้อย่างเหมาะสม

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์-กลุ่มใหญ่ (10 นาที) สะท้อนความคิด/อภิปราย-กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ความคิดรวบยอดกลุ่มใหญ่ (5 นาที)	1. นำเข้าสู่บทเรียน 2. ครู/วิทยากร ตั้งคำถาม “จากประสบการณ์ของนักเรียนคิดว่าวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างไรบ้าง” 3. รวบรวมคำตอบและเขียนบนกระดานปฐพี หรือ กระดานดำ 4. ครู/วิทยากรสรุปว่า เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แล้วแจกใบความรู้ 1 และ ภาพสรีระภายนอก ชาย-หญิง ครู/วิทยากรบรรยายสั้นๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของร่างกาย เช่น รูปร่างที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะที่พร้อมจะสืบพันธุ์	1. ภาพแสดงการเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอกของชาย-หญิง 2. ใบความรู้ 1 “ความแตกต่างทางสรีระของชาย-หญิง” 3. ใบงาน 4. ใบความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม และการเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญา

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์/ สะท้อนความคิด -กลุ่ม 5-6 คน (10 นาที) ความคิดรวบยอด -กลุ่ม 5-6 คน (5 นาที) ประยุกต์แนวคิด -กลุ่มใหญ่ (10 นาที)	5.แบ่งกลุ่มนักเรียนกลุ่มละ5-6 คน แจก ใบงานเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม และสติปัญญา แล้วครู/วิทยากรบรรยายสรุปสั้นๆ เน้นการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ เนื่องจากเป็นการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและรุนแรง ความเป็นคนอุดมคติ หัวรุนแรงจนบางครั้งแสดงการดูถูกความคิดเห็นของคนอื่น โดยเฉพาะพ่อ แม่ มีความต้องการความเป็นอิสระและความเป็นส่วนตัวสูง มอบหมายงานให้ทำตามใบงานที่ 1 6.ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอความคิดเห็นของกลุ่ม ครู/วิทยากรเปิดอภิปรายและสรุป 7.ครู/วิทยากรให้ทุกคนช่วยกันคิดว่า "เมื่อเติบโตขึ้นผู้ใหญ่แบบไหนที่นักเรียนอยากจะเป็น" 8.รวบรวมแนวคิด 9.ปิดการสอน	

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง พัฒนาการทางเพศของวัยรุ่น)

รวมกลุ่มเพื่อน 5-6 คน ศึกษาใบความรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อให้ได้ข้อสรุปตามประเด็นต่อไปนี้
 (เวลา 10 นาที)

มีการกล่าวถึงวัยรุ่นว่า "วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงเร็วและรุนแรง มีการเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญา ทำให้เป็นผู้มีความคิดอ่านรุนแรงในความคิดของตนเอง และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้วัยรุ่นต้องการความเป็นอิสระสูงมากจนบางครั้งคิดดูแคลนพ่อแม่หรือผู้ใหญ่"

1. นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อข้อความดังกล่าวข้างต้น
2. วัยรุ่นมีความกังวลใจอะไรบ้างเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา
3. วัยรุ่นมีวิธีแก้ไขความกังวลใจอย่างไรบ้าง

แผนการเรียนรู้ที่ 2
เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้: เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคที่สามารถติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในด้านสาเหตุ การติดต่อ อาการและการป้องกัน

สาระสำคัญ: โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบ่งตามสาเหตุ เป็น 2 สาเหตุ ได้แก่ 1)เกิดจากการติดเชื้อไวรัส 2)เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งมียาที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องของการเกิดโรคทั้งสาเหตุ การติดต่อ และการป้องกันการเกิดโรคที่ถูกต้องจะช่วยให้เกิดความตระหนักถึงอันตรายจากโรคต่างๆเหล่านี้

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์ -กลุ่มใหญ่ (5 นาที) ความคิดรวบยอด -กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ประยุกต์แนวคิด -กลุ่มใหญ่ (10 นาที) สะท้อนความคิด กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ประยุกต์แนวคิด -กลุ่มใหญ่ 15 นาที	1.นำเข้าสูบทเรียน ตั้งคำถาม “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คืออะไร” และให้ยกตัวอย่างโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่รู้จัก 2.รวบรวมคำตอบ สรุปความหมายของ “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” บรรยายสั้นๆเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (แจกใบความรู้) 3.แจกบัตรคำถามละ 1 ใบ ทุกคนศึกษาบัตรคำในมือ ครู/วิทยากรเรียกชื่อโรคทีละโรค และให้คนที่ถือโรคเดียวกันรวมกลุ่มกันจนครบทุกโรค (คนที่ไม่ได้รับบัตรคำให้ไปรวมกับเพื่อตามความสนใจ)สมาชิกกลุ่มศึกษาโรคที่อยู่ในกลุ่ม 4.ครู/วิทยากรอ่านประเด็นคำถามทีละข้อ ถ้าตรงกับโรคของกลุ่มให้สมาชิกทั้งหมดออกมายืนหน้าชั้น แล้วอ่านรายละเอียดทั้งหมดให้เพื่อนฟัง 5.ช่วยกันสรุปอาการสำคัญของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งด้านการติดต่อ อาการของโรค คำแนะนำการป้องกันการติดโรค 6.ปิดการสอน	1.ใบความรู้ 2.ประเด็นคำถามสำหรับครู/วิทยากร 3.บัตรคำโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 1 ชุด

ใบความรู้

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง โรคติดเชื้อของอวัยวะสืบพันธุ์ ติดต่อกันโดยการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีเชื้อโรคอยู่

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจแบ่งตามสาเหตุเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. สาเหตุจากเชื้อไวรัส ซึ่งบางชนิดรักษาให้หายได้ แต่บางชนิดเชื้อไวรัสจะฝังตัวอยู่ และกลับเป็นซ้ำได้หลายหน ได้แก่ เริ่มที่อวัยวะเพศ หูดหงอนไก่ ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบซี
2. สาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งรักษาหายด้วยยาปฏิชีวนะ ได้แก่ ซิฟิลิส ภาวะอักเสบในท้องน้อย หนองใน หนองในเทียม ท่อน้ำเชื้ออักเสบ ช่องคลอดอักเสบจากแบคทีเรีย

การติดต่อ

ติดต่อโดยการมีเพศสัมพันธ์กับชายหรือหญิงที่เป็นโรค

แผนการเรียนรู้ที่ 3

เรื่อง อารมณ์เพศ

เวลา 1 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องอารมณ์เพศและการจัดการกับอารมณ์เพศที่เหมาะสม
สาระสำคัญ ความรู้สึกทางเพศเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ซึ่งเนื่องจากอิทธิพลของฮอร์โมนเพศ เมื่อวัยรุ่นเกิดความ
รู้สึกทางเพศขึ้นแล้วจะมีวิธีการในการจัดการกับอารมณ์ได้หลายวิธี เช่น การเบี่ยงเบนอารมณ์ การกดอารมณ์
และการระบายออกด้วยการช่วยตนเอง ซึ่งทั้ง 3 วิธีเป็นวิธีการจัดการที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นซึ่งยังไม่มีความพร้อมใน
การที่จะมีเพศสัมพันธ์

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์และ สะท้อนความคิด / อภิปราย -กลุ่มใหญ่ 10 นาที สะท้อนความคิด / อภิปราย -กลุ่ม 5-6 คน (10 นาที) ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่ (5 นาที) ประยุกต์แนวคิด -กลุ่มใหญ่ (15 นาที) ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่ (10 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน ให้ทุกคนตอบแบบสอบถามเรื่อง “ความรู้สึกทางเพศ” 2.ครู/วิทยากรบรรยายเรื่อง “อารมณ์เพศของวัยรุ่น” 3.ครู/วิทยากรนำเสนอผลการตอบแบบสอบถาม/และ อธิบายเพิ่มเติมในส่วนที่ผู้เรียนยังไม่เข้าใจ 4.แบ่งกลุ่มละ 5-6 คน อภิปรายประเด็น “วิธีจัดการกับ อารมณ์เพศ” ตามคำแนะนำ ในใบงาน 5.ตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวคิดกลุ่มและครู/วิทยากรนำ อภิปรายและสรุปแนวคิดหลักเรื่องการจัดการกับ อารมณ์เพศ 6.ครู/วิทยากรบรรยายเพิ่มเติมในเรื่อง “การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง” 7.แจกกระดาษ เอ4 ให้ผู้เรียนทุกคนเขียนหรือวาดภาพ เกี่ยวกับสถานการณ์หรือสิ่งกระตุ้นที่สามารถช่วยทำให้เกิด อารมณ์เพศ นำไปรวมไว้ในกล่องหน้าห้อง(ไม่ต้อง เขียนชื่อผู้เรียน) 8.ครู/วิทยากรนำไปติดบอร์ดและเปิดโอกาสให้ทุกคน ได้ดูและสรุป ปิดการสอน	1.ใบงาน 2.แบบสอบถามเรื่อง ความรู้ สึกทางเพศ 3.ใบความรู้สำหรับวิทยากร 4 เรื่อง ได้แก่ 1)อารมณ์เพศของ วัยรุ่น 2)การนำเสนอผลการ ตอบแบบสอบถาม 3)การ สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง และ 4)แนวคิดการจัดการกับอารมณ์ เพศ

ใบงาน

(แผนการเรียนรู้ เรื่อง อารมณ์ทางเพศ)

ให้นักเรียนรวมกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกัน 5-6 คน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อให้ได้ข้อสรุปตามประเด็นต่อไปนี้
มีผู้กล่าวว่า "อารมณ์ความรู้สึกทางเพศเป็นเรื่องปกติสำหรับวัยรุ่นทุกคน แต่เนื่องจากวัยรุ่นนี้เป็นวัยของการ
ศึกษาเล่าเรียน จึงจำเป็นต้องมีวิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาอุปสรรคต่อการศึกษา
เล่าเรียน"

ท่านเห็นด้วยในเรื่องนี้หรือไม่ และคิดว่าวัยรุ่นควรมีวิธีการจัดการกับอารมณ์เพศอย่างไรบ้าง (เวลา 15 นาที)
เมื่อได้ข้อสรุปแล้วให้เตรียมตัวแทนรายงานหน้าชั้น

แบบสอบถามเรื่อง "ความรู้สึกทางเพศ"

เพศ () ชาย () หญิง

คำแนะนำ ตอบแบบสอบถามต่อไปนี้ตามความคิดเห็นของท่าน โดยไม่ต้องระบุชื่อ

1.ความรู้สึกทางเพศที่เกิดขึ้น นักเรียนคิดว่า

() เป็นเรื่องธรรมชาติ

() เป็นเรื่องน่าอายที่เกิดอารมณ์แบบนี้

2.วัยรุ่นทั่วไปเมื่อถูกกระตุ้นทางเพศ (เช่น การดูภาพยนตร์ วีดีโอ การอยู่ใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามตามลำพัง) จะมีการ
เปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง

3.วัยรุ่นที่มีความรู้สึกทางเพศ มีการปลดปล่อยหรือผ่อนคลายอารมณ์ด้วยวิธีไหนได้บ้าง

แผนการเรียนรู้ที่ 4
เรื่อง เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ

เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ : เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจและเกิดความตระหนักถึงเพศสัมพันธ์ที่ รับผิดชอบ
สาระสำคัญ : การที่หญิงชายจะมีเพศสัมพันธ์กันนั้นควรเกิดจากความตกลงปลงใจร่วมกันโดยมีความตระหนักถึงผลที่จะเกิดขึ้นตามมาและมีความสามารถในการรับผิดชอบจากการกระทำนั้นๆ ได้ด้วยตนเอง เด็กวัยรุ่นที่กำลังอยู่ในวัยเรียนจึงควรจะมีความตระหนักในการที่จะมีเพศสัมพันธ์ เพราะการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้คาดคิดนั้นอาจจะนำไปสู่ความยุ่งยากในชีวิตและเป็นความสัมพันธ์ที่ตนเอง ไม่สามารถที่จะรับผิดชอบผลที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง

กิจกรรมการเรียนรู้ :

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ความคิดรวบยอด / ประสพการณ์ กลุ่มใหญ่ (10 นาที) สะท้อนความคิด / อภิปราย -กลุ่ม 5-6 คน (10 นาที) ความคิดรวบยอด (10 นาที) -ประยุกต์แนวคิด (10 นาที) สะท้อนความคิด / อภิปราย (10 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการตั้งคำถามเรื่อง “ทรงคนะในการคบเพื่อนต่างเพศของวัยรุ่น”ครู/วิทยากรรับฟังความคิดเห็นโดยไม่มีการตัดสินหรือแสดงความคิดเห็น 2.แบ่งกลุ่มผู้เรียนกลุ่มละ 5-6 คน(แยกชาย-หญิง) แจกกรณีศึกษาให้นักเรียนหญิงเรื่อง “ผิดไปแล้ว” นักเรียนชายเรื่อง “ทำอย่างไรดี” แล้วให้อภิปรายประเด็นตามใบงาน 3.ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้นำเสนออ่านกรณีศึกษาที่กลุ่มได้รับให้เพื่อนฟังทั้งชั้น จบแล้ววิทยากรเปิดอภิปรายในกลุ่มใหญ่จนได้ข้อสรุปตามแนวคิดหลักในใบความรู้สำหรับวิทยากร 4.ให้กลุ่มเดิมช่วยกันคิดเพื่อให้คำจำกัดความของคำว่า “เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ” 5.ครู/วิทยากรสุ่มถามเป็นรายกลุ่มและเปิดอภิปรายจนได้ข้อสรุปตามแนวคิดหลัก และปิดการสอน	1.ใบงาน 2.ใบความรู้สำหรับวิทยากร (แนวคิดหลัก)

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ)

สำหรับกลุ่มนักเรียนหญิง

ให้รวมกลุ่มเพื่อนผู้หญิงประมาณ 5-6 คน อ่านกรณีศึกษาเรื่อง "ผิดไปแล้ว" แล้วแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน
ในกลุ่มตามประเด็นต่อไปนี้ (เวลา 10 นาที)

1. คิดว่าเหตุการณ์ระหว่างเจนกับชาญเกิดขึ้นได้อย่างไร
2. ชาญบอกเจนว่า "ใครๆก็ทำกันแบบนี้ เพราะเรารักกัน" นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไร
3. นักเรียนคิดว่า จะเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นกับเจน ได้บ้าง
4. สมมุตินักเรียนเป็นคุณอาหมอ จะให้คำแนะนำแก่เจนอย่างไร
5. เรื่องราวของเจนให้ข้อคิดอะไรแก่นักเรียนบ้าง เมื่อได้ข้อสรุปแล้ว ให้กลุ่มเตรียมตัวแทนเพื่อนำเสนอต่อ
กลุ่มใหญ่

สำหรับกลุ่มนักเรียนชาย

ให้รวมกลุ่มเพื่อนผู้ชายประมาณ 5-6 คน อ่านกรณีศึกษาเรื่อง "ทำอย่างไรดี" แล้วแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน
ในกลุ่มตามประเด็นต่อไปนี้ (เวลา 10 นาที)

1. คิดว่าเหตุการณ์ระหว่างเดช กับ อ.เกิดขึ้นได้อย่างไร
2. การที่เดชบอกว่า "อ. ก็เป็นผู้หญิงสมัยใหม่ คบผู้ชายตั้งหลายคนก่อนมาคบกับผม แล้วจะให้ผมรับผิดชอบชีวิตเขาได้อย่างไร"
3. นักเรียนคิดว่า จะเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นกับเดช ได้บ้าง
4. สมมุตินักเรียนเป็นคุณอาหมอ จะให้คำแนะนำแก่เดชอย่างไร
5. เรื่องราวของเดชให้ข้อคิดอะไรแก่นักเรียนบ้าง เมื่อได้ข้อสรุปแล้ว ให้กลุ่มเตรียม ตัวแทนเพื่อนำเสนอ
ต่อกลุ่มใหญ่

กรณีศึกษา เรื่อง “คิดไปแล้ว”

เรียน คุณอาหมอที่เคารพ

หนูอ่านคอลัมน์ถามตอบปัญหาวัยรุ่นของคุณอาเป็นประจำค่ะ หนูมีปัญหาหกล้มใจมากค่ะไม่รู้จะไปปรึกษาใคร แม้แต่คุณแม่ซึ่งเคยปรึกษาท่านทุกเรื่องแต่เรื่องนี้ให้คุณแม่รู้ไม่ได้เด็ดขาด เพราะหนูไม่อยากให้คุณแม่เสียใจและผิดหวังในตัวหนู คุณอาช่วยหนูด้วยนะคะ

เรื่องเกิดขึ้นมาเดือนกว่าแล้ว เ็นวันนี้หนูกับพี่ชายแยกจากเพื่อนที่ไปดูหนังด้วยกัน พี่ชายชวนแะไปที่บ้านบอกว่าไม่มีใครอยู่จะได้คุยกันสะดวก หนูไม่ได้คิดอะไรเพราะตั้งแต่คบกันมาเขาก็แค่จับมือจู๋มือเท่านั้น วันนั้นพี่ชายชวนให้หนูดูหนังด้วยกัน เขาบอกว่าเพิ่งยืมหนังมา นั่งดูกันอยู่ดีๆ พี่ชายก็กอดหนู แม่เคยสอนไว้ว่าอย่าให้ผู้ชายถูกเนื้อต้องตัวมันจะเสียหายเลยเถิด แล้วมันก็เป็นอย่างที่แม่ว่าจริงๆ หนูเสียใจร้องไห้ พี่ชายบอกว่าไม่เป็นไรหรอกนะ เรื่องธรรมดา ใครๆ ก็ทำอย่างนี้กัน เพราะเรารักกันไม่ใช่หรือ

หนูตกใจ เสียใจ จนพูดไม่ออก อยากเถียงว่า แม้เราจะคบกัน แต่มันยังไม่ถึงเวลา เรายังเรียนหนังสือไม่จบ ยังรับผิดชอบตัวเองไม่ได้เลย หนูได้แต่ร้องไห้จนตาบวม ตั้งแต่วันนั้นพี่ชายพยายามดักพบหนูแต่หนูไม่ยอมพูดด้วย หนูกลัวว่าจะเป็นอย่างนั้นอีก

นี่ถ้าพ่อกับแม่รู้ พ่อแม่จะต้องเสียใจและผิดหวัง หนูรู้สึกว่าหนูช่างไม่มีค่าอะไรเหลืออีกเลยหนูคิดมากจนไม่มีสมาธิที่จะเรียนหนังสือเลย กลัวเพื่อนรู้ กลัวครูรู้ ที่สำคัญหนูกลัวติดโรค กลัวท้องที่สุด หนูจะทำอย่างไรดีคะ คุณอาหมอกรุณาตอบจดหมายหนูด่วนที่สุดเลยนะคะ

ด้วยความเคารพ

เจน

กรณีศึกษาเรื่อง “ทำอย่างไรดี”

เรียน คุณอาหมอที่เคารพ

ก่อนที่ผมขอสารภาพตรงๆว่าผมไม่เคยอ่านคอลัมน์ ถามตอบวัยรุ่นของคุณอาหมอเลยครับ ผมมีปัญหาหนักอกที่สุดในชีวิต เพื่อนผมที่อ่านประจำเลยแนะนำให้เขียนมาถามนี่ละครับ

เรื่องมีอยู่ว่า เพื่อนผู้หญิงของผมคนหนึ่ง สมมุติว่าชื่อ อ. นะครับ เรามีอะไรกันนะครับ แล้วอยู่ๆเขามายกผมว่าให้ผมรับผิดชอบเขาเพราะเขาเป็นของผมแล้ว อ. จะบอกให้พ่อแม่เขารู้เพื่อที่ว่าผมจะได้ไม่ต้องไปยุ่งกับผู้หญิงอื่นอีก ผมเบื่อ อ. เพราะเอาแต่ตามตื้อผม เขาไม่ยอมให้ผมพูดกับผู้หญิงคนอื่นอีกเลย ความจริงการที่ผมยุ่งกับ อ. ผมคิดว่าเป็นเพราะเราต่างชอบที่จะทำแบบนั้น อ. ก็เป็นผู้หญิงสมัยใหม่คบผู้ชายตั้งหลายคนก่อนที่จะมาคบผม แล้วจะให้ผมไปรับผิดชอบชีวิตเขาได้อย่างไร พ่อเขาคือมากๆ ผมก็กลัวใจ กลัวพ่อแม่รู้ก็กลัว กลัวถึงฝ่ายปกครองก็กลัว เคี้ยวเรื่องจะลามปามไปกันใหญ่ ผมก็เลยไปว่าผมจะเล่าเรื่องของเราให้คนอื่นฟังถ้ายังพูดมากอยู่อีก ผมกลัวใจจริงๆจนสับสนไปหมด ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร มันไม่ใช่ความผิดของผมสักนิด ไม่รู้ว่า อ. จะท้องหรือเปล่า ผมจะคิดโรคจาก อ. ได้ไหมครับ

คุณอาหมอว่าผมเป็นคนอย่างไรครับ กรุณาให้คำแนะนำด้วยครับ ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง

ด้วยความเคารพ

เดช

ใบความรู้สำหรับวิทยากร (แนวคิดหลัก)

ประเด็นอภิปราย	แนวคิดหลัก
ประเด็นของนักเรียนหญิง 1.คิดว่าเหตุการณ์ระหว่างเจนกับชาญเกิดขึ้นได้อย่างไร 2.ที่ชาญบอกเจนว่า “ใครๆก็ทำกันแบบนี้เพราะเรารักกัน”นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไร 3.จะเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นกับเจนได้บ้าง 4.สมมุตินักเรียนเป็นคุณอาหมอมจะให้คำแนะนำแก่เจนอย่างไร 5.เรื่องราวของเจนให้ข้อคิดอะไรแก่นักเรียนบ้าง	-เป็นเพศสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นอารมณ์เพศ เช่น การดูหนัง การอยู่ตามลำพัง -เป็นข้ออ้างของฝ่ายชายเพื่อปลอบใจ ความรักที่แท้จริงจะต้องคำนึงถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับทั้งสองฝ่าย -เป็นไปได้ทุกอย่างตามที่เจนกลัว ที่สำคัญคือจะเกิดความรู้สึกกังวลที่ฝังใจเจนไปอีกนาน -ควรเล่าให้พ่อแม่ฟังและไม่ปล่อยให้เกิดเหตุการณ์นั้นอีก ไม่ควรคิดว่าตัวเองไร้ค่า เพราะทุกคนมีคุณค่าอยู่ในตัวเองที่ผ่านไปแล้วให้ผ่านไป -ตอบได้อย่างอิสระ (ไม่มีถูกผิด)
ประเด็นของนักเรียนชาย 1.เหตุการณ์ระหว่างเดชกับ อ. เกิดขึ้นได้อย่างไร 2.การที่เดชบอกว่า “อ. ก็เป็นผู้หญิงสมัยใหม่คบผู้ชายตั้งหลายคนก่อนจะมากบพม แล้วจะให้ผมรับผิดชอบชีวิตเขาได้อย่างไร”นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไร 3.จะเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นกับเดชบ้าง 4.สมมุตินักเรียนเป็นคุณอาหมอ จะให้คำแนะนำแก่เดชอย่างไร 5.เรื่องราวของเดชให้ข้อคิดอะไรแก่นักเรียนบ้าง	-เพราะความใกล้ชิด เดชไม่คิดว่าจะเกิดความผูกพันตามมา ส่วน อ. ต้องการความผูกพันและความรับผิดชอบจากเดช -ไม่ใช่ความผิดที่เดชคิดเช่นนั้น เพราะต่างคนก็ยังไม่มีความตระหนักถึงความรับผิดชอบที่เกิดจากเพศสัมพันธ์นั้น จริงๆแล้วทุกคนควรรับผิดชอบต่อการกระทำทุกอย่างของตนเอง -เกิดขึ้นได้ทุกอย่างตามที่เดชกลัว -ควรหยุดยุ่งเกี่ยวกับ ปรีกษาพ่อแม่เพื่อหาทางออกที่เหมาะสม -ตอบได้อย่างอิสระ

เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ

หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์เมื่อทั้งหญิงและชายมีความพร้อมในทุกด้าน ได้แก่

1. มีความรักที่มั่นคง คบหากันเนิ่นนานพอ เรียนรู้นิสัยซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี
2. วัยเหมาะสม เรียนจบ มีหน้าที่การงานแล้ว
3. ญาติผู้ใหญ่ สังคมรับรู้และยอมรับ ไม่ละเมิดศีลธรรมอันดีงาม
4. รับรู้ผลดีผลเสียต่างๆที่จะเกิดขึ้นตามมาและพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นนั้นได้

แผนการเรียนรู้ที่ 5

เรื่อง วัยรุ่น-วัยรุ่น

เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้: เพื่อให้ผู้เรียนมีความตระหนักในความแตกต่างระหว่างเพศชายกับเพศหญิง

สาระสำคัญ: ชายกับหญิงมีความรู้สึกรักใคร่ในเรื่องเพศที่แตกต่างกัน เพศชายเป็นความรักที่เน้นความใคร่ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ขณะที่เพศหญิงเป็นความรักที่เน้นความผูกพัน ความอบอุ่น ซึ่งไม่คาดคิดถึงการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเมื่อวัยรุ่นชายหญิงได้อยู่ใกล้ชิดกันอาจจะเกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิดขึ้นมาได้ ดังนั้นนักเรียนควรที่จะตระหนักในเรื่องเหล่านี้เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาได้

กิจกรรมการเรียนรู้:

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
-ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ 5 นาที -สะท้อนความคิด/ อภิปราย กลุ่ม 2 คน 5 นาที -ความคิดรวบยอด (10 นาที) -ประสบการณ์ (10 นาที) -สะท้อนความคิด/ อภิปราย (10 นาที) -ประยุกต์แนวคิด (10 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการสนทนาเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศของวัยรุ่น 2.ให้คู่สื่อสารความรู้สึก “เป็นภรรยา-หญิงอยู่ด้วยกันตามลำพังในที่ลับตาอย่างสนิทสนม” และให้จับคู่เพื่อนเพศเดียวกันและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดังนี้ คู่หญิง “คิดว่าผู้หญิงในภาพกำลังคิดและรู้สึกอย่างไร” คู่ชาย “คิดว่าผู้ชายในภาพกำลังคิดและรู้สึกอย่างไร” 3. ต่อมถามความคิดความรู้สึกเพศละ 2-3 คู่ โดยไม่ต้องสรุป 4.แบ่งกลุ่มนักเรียน 5-6 คน ให้มีคละทั้งเพศชายและหญิงอภิปรายประเด็นตามใบงาน 5.ในตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวคิดกลุ่มทุกกลุ่ม วิทยากรเปิดอภิปรายจนได้แนวคิดหลักครบถ้วน 6.ให้นักเรียนกลุ่มเดิมช่วยกันกำหนด แนวทางในการคบเพื่อนต่างเพศ เขียนใส่กระดาษและนำไปติดบอร์ด/กระดาน 7.ครู/วิทยากร สุ่ม 1-2กลุ่มให้ตัวแทนกลุ่มอ่านให้เพื่อนฟัง และเปิดโอกาสให้ทุกคนได้อ่านของกลุ่มต่างๆ และปิดการสอน	1.ภาพชายหญิงนั่งอยู่ด้วยกันตามลำพังในลักษณะที่สนิทสนมใกล้ชิด 2.ใบงาน 3.ใบความรู้สำหรับวิทยากร (แนวคิดหลัก)

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง วัยรุ่น-วัยรุ่น)

ให้รวมกลุ่มเพื่อน 5-6 คน ให้มีสมาชิกทั้งชายและหญิงอยู่ในกลุ่ม ร่วมกันอภิปรายจนได้ข้อสรุปตามประเด็นต่อไปนี้ (เวลา 10 นาที)

1. นักเรียนคิดว่าผู้ชายในภาพน่าจะมีความสัมพันธ์กับผู้หญิงในภาพอย่างไรต่อไปและจะเกิดผลอะไรตามมาบ้าง
2. ผู้หญิงในภาพคิดถึงความสัมพันธ์กับเพื่อนชายอย่างไร และจะเกิดผลอะไรตามมาบ้าง
3. นักเรียนคิดว่า การมีแฟนในวัยเรียน อาจเกิดผลกระทบหรือปัญหาอะไรได้บ้าง และ นักเรียนคิดว่าควรมีหลักในการคบเพื่อนต่างเพศอย่างไร จึงจะไม่เกิดผลเสียตามมา

ใบความรู้สำหรับวิทยากร “แนวคิดหลัก”
(แผนการสอนเรื่อง “วัยรุ่น – วัยรุ่น ”)

ประเด็นอภิปราย	แนวคิดหลัก
1. นักเรียนคิดว่าผู้ชายในภาพน่าจะมีความสัมพันธ์กับผู้หญิงในภาพอย่างไรต่อไป และ จะเกิดผลอะไรตามมาบ้าง	- ธรรมชาติของเพศชายเมื่ออยู่ใกล้ผู้หญิงมักจะเกิดอารมณ์เพศและ อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ หากสถานการณ์เอื้ออำนวย - อาจเกิดผลตามมา เช่น ตั้งครรภ์ ติดโรค - เสียการเรียนต้องรับผิดชอบผู้หญิง
2. ผู้หญิงในภาพคิดถึงความสัมพันธ์กับเพื่อนชายอย่างไรและจะเกิดผลอะไรตามมาบ้าง	- ธรรมชาติของเพศหญิง คือ เมื่ออยู่ใกล้ผู้ชายที่พึงพอใจจะรู้สึกอบอุ่นและเมื่อผู้ชายเอาใจก็คิดว่านั่น คือ ความรัก ซึ่งอาจจะเป็นการเข้าใจผิด - เมื่อเกิดเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดอาจทำให้ตั้งครรภ์ ติดโรคเสียการเรียน ฯลฯ
3. นักเรียนคิดว่า การมีแฟนในวัยเรียนอาจเกิดผลกระทบหรือปัญหาอะไรได้บ้างและนักเรียนคิดว่าควรมีหลักในการคบเพื่อนต่างอย่างไร จึงไม่เกิดผลเสียตามมา	ผลกระทบหรือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้แก่ 1. เสียการเรียนและกิจวัตรปกติ เพราะ ไม่รู้จักแบ่งเวลา - หมกมุ่น ครุ่นคิดโดยไม่มีขอบเขต 2. ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ เช่น วิตกกังวลเกรงว่ารักไม่สมหวัง จะหลง หึงหวง ฯลฯ 3. เสียสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะครอบครัวและเพื่อน เพราะแยกตัวคบกันอยู่แค่ 2 คน 4. ตัดโอกาสตนเองในการศึกษาและคบเพื่อนต่างเพศคนอื่น ๆ เพราะความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศในวัยเรียนส่วนมากไม่ค่อยจะยั่งยืนจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ 5. ปัญหาที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น ตั้งครรภ์ ติดโรค โดยเฉพาะโรคเอดส์ เสียการเรียน เสียอนาคต พ่อแม่ผิดหวัง เสียใจ ฯลฯ

ประเด็น	แนวคิดหลัก								
	หลักในคบเพื่อนต่างประเทศ 1.มีขอบเขต ควรคบกันในฐานะเพื่อนไปก่อนโดยมีผู้ใหญ่รับรู้ แบ่งเวลาให้ถูกต้องไม่รบกวนการเรียนไม่เสียสัมพันธภาพกับครอบครัวและเพื่อนคนอื่นๆพยายามดึงใจตนเองไว้ไม่ให้วอกแวกจนขาดสมาธิในการเรียนและการทำกิจวัตรปกติ 2.มีความปลอดภัย ทั้งร่างกายและจิตใจ ต้องเลียงสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ เช่น อยู่ด้วยกันลำพัง อยู่ในที่ลับตา มีการใช้สุรา ยาเสพติด มีการกระดุนหรือเล้าโลมทางเพศ ฯลฯ จากการศึกษา พบว่าการสัมผัสระหว่างชายหญิงในลักษณะต่างๆจะสามารถพัฒนาไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ดังนี้ <table data-bbox="876 891 1179 1092"> <tr> <td>จับมือถือแขน</td><td>10 %</td></tr> <tr> <td>กอดจูบ</td><td>60 %</td></tr> <tr> <td>จูบคลำ</td><td>80 %</td></tr> <tr> <td>เล้าโลม</td><td>100 %</td></tr> </table> จิตใจ เมื่อรักไม่สมหวังอาจเกิดความรู้สึกกังวล เศร้าเสียใจหรือระแวงหึงหวงจนเกิดเรื่องทะเลาะเบาะแว้งหรือใช้ความรุนแรงต่อกันได้ จึงควรจำกัดขอบเขตในการคบกันไว้ในระดับเพื่อนก่อน เพื่อศึกษานิสัยใจคอกันให้ถ่องแท้และป้องกันปัญหาจิตใจเมื่อไม่เป็นไปตามความคาดหวัง	จับมือถือแขน	10 %	กอดจูบ	60 %	จูบคลำ	80 %	เล้าโลม	100 %
จับมือถือแขน	10 %								
กอดจูบ	60 %								
จูบคลำ	80 %								
เล้าโลม	100 %								

แผนการเรียนรู้ที่ 6
เรื่อง การรับรู้อารมณ์ตนเองและผู้อื่น
เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ : เพื่อให้ผู้เรียนสังเกต-ประเมินอารมณ์ของตนเอง และสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสังเกต-ประเมินอารมณ์ของผู้อื่นและสามารถเผชิญกับอารมณ์ของผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

สาระสำคัญ : อารมณ์ความรู้สึกของคนเราเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ในชีวิตประจำวันของคนเรามีเหตุการณ์มากมายที่เราจะต้องเผชิญทั้งกับที่เกิดจากตนเองและต้องเผชิญกับอารมณ์ของคนอื่น การที่เราได้สังเกต ประเมินทั้งอารมณ์ตนเองและผู้อื่น จะสามารถทำให้เราสามารถจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้เราสามารถปรับตัวและควบคุมสถานการณ์ไม่ให้รุนแรงขึ้น และรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นไว้ได้

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์-กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ความคิดรวบยอด (10 นาที) -สะท้อน ความคิดเห็นและอภิปราย 15 นาที -ความคิดรวบยอดและประยุกต์แนวคิด 15 นาที	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการสนทนาเรื่องการแสดงออกทางอารมณ์ของคนทั่วไป 2.จับคู่ 2 คน เพื่ออภิปรายหัวข้อ “เคยสังเกตหรือรับรู้ว่าตนเองหรือผู้อื่นมีอารมณ์รุนแรงในสถานการณ์ใดบ้าง” 3.ครู/วิทยากรสุ่ม 2-3 คู่ โดยไม่ต้องสรุป 4.แบ่งกลุ่ม 5-6 คน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตามใบงานในประเด็นต่อไปนี้ * เปรียบเทียบอารมณ์โกรธของตนเองกับคนอื่น * ผลดี-ผลเสียของอารมณ์โกรธที่เกิดขึ้น 5. วิทยากรนำอภิปรายและสรุปตามใบความรู้ และบรรยายเรื่อง การจัดการกับอารมณ์ตนเองและการเผชิญกับอารมณ์ของผู้อื่น 6. แบ่งกลุ่ม 5-6 คน ให้กลุ่มฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับอารมณ์ผู้อื่น โดยการแสดงบทบาทสมมติ 7.วิทยากรสุ่มถามกลุ่มต่างๆ / นำอภิปรายและสรุป และปิดการสอน	1.ใบงาน 1,2 2.ใบความรู้ 1 “การเผชิญอารมณ์คนอื่น” 2.ใบความรู้ 2 “แนวทางการวิเคราะห์กรณีศึกษา”

ใบงาน "วิเคราะห์ผลดี-ผลเสียของอารมณ์โกรธ"
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง การรับรู้อารมณ์ตนเองและผู้อื่น)

ให้นักเรียนรวมกลุ่มเพื่อน 5-6 คน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อหาข้อสรุปในประเด็น ต่อไปนี้

1. ให้นักเรียนลองสำรวจตนเองว่าเหตุการณ์ใด หรือ สิ่งใดที่ทำให้รู้สึกโกรธมากที่สุด โกรธปานกลาง หรือ โกรธน้อยที่สุด

คนที่	โกรธน้อยที่สุด	โกรธปานกลาง	โกรธมากที่สุด

2. กลุ่มหาข้อสรุปว่า

"เหตุการณ์ หรือ สถานการณ์ที่ทำให้แต่ละคน โกรธเหมือนหรือต่างกันอย่างไร"

"ระดับความโกรธในเรื่องเดียวกันของบุคคลมีระดับที่ต่างกันหรือไม่ และต่างกันเพราะเหตุใด"

3. อธิบายถึงผลดีผลเสียของอารมณ์โกรธที่เกิดขึ้น

4. อารมณ์โกรธที่เกิดขึ้นนักเรียนสามารถจัดการกับอารมณ์โกรธนั้นได้อย่างไร

เมื่อได้ข้อสรุปในกลุ่มในตัวแทนกลุ่มรายงานหน้าชั้น

ใบงาน
"ทักษะการเผชิญอารมณ์คนอื่น"
 (แผนการเรียนรู้เรื่อง การรับรู้อารมณ์ตนเองและผู้อื่น)

ให้นักเรียนรวมกลุ่ม 5-6 คน ศึกษากรณีศึกษา แล้วช่วยกันวิเคราะห์สถานการณ์การเผชิญอารมณ์ผู้อื่นจากกรณีศึกษานั้นๆ แล้วบันทึกผลการวิเคราะห์ลงในตาราง

กรณีศึกษา " ผิดนัด "

นักเรียนนัดเพื่อนสนิท 3 คน ไปดูหนังวันเสาร์ตอนเที่ยง แต่นักพบกันตอน 9 โมงเช้าว่าจะเดินดูของกันก่อน พอถึงวันนัดคุณแม่ขอให้ช่วยอยู่เฝ้าบ้านก่อนเพราะคุณแม่จะพาน้องไปหาหมอ กว่าจะออกจากบ้านได้ก็เกือบ 9 โมงเช้าแล้ว นักเรียนไปถึงประมาณ 10 โมงกว่า พอเห็นนักเรียนเดินกึ่งวิ่งเข้าไปหา นัพบเดินรีเข้ามาต่อว่าเสียงดังลั่น "นี่เรอครวหลังไม่ต้องมานัดกันอีกแล้วนะ จำเอาไว้ด้วยเสียเวลาจริงๆ"

ขั้นตอนการเผชิญอารมณ์ผู้อื่น	ผลการวิเคราะห์
1.รับรู้และสังเกตอารมณ์ของคู่สนทนา	คู่สนทนากำลังอยู่ในอารมณ์
2.ควบคุมหรือหยุดอารมณ์ของตนเอง	* นักเรียนรู้สึก..... และสามารถควบคุมอารมณ์ได้หรือไม่
3.บอกความรู้สึกของตนเองด้วยท่าทีปกติโดยไม่ตำหนิอารมณ์คู่สนทนา	* ประโยคบอกความรู้สึก
4.บอกความต้องการของตนเอง แล้วหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์	* ฉัน

ใบความรู้ “ความหมายของอารมณ์”
แผนการเรียนรู้ การรับรู้และจัดการกับอารมณ์ตนเองและผู้อื่น

ความหมายของอารมณ์

อารมณ์เป็นภาวะของความรู้สึก มีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้

1. อารมณ์ไม่ใช่พฤติกรรมภายนอก แต่เป็นความรู้สึกภายในของบุคคล ความรู้สึกจะมากหรือน้อยสามารถแปรเปลี่ยนได้
2. อารมณ์เป็นความรู้สึกที่รุนแรง และมีการแสดงออกที่แตกต่างไปจากการกระทำตามปกติ
3. การเกิดอารมณ์มีความซับซ้อน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ ความเข้าใจ และความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องแล้วจึงแปลความหมายว่าน่ากลัว ตกใจ น่าพอใจ เป็นต้น
4. อารมณ์เกิดขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทั้งภายนอกและภายใน ได้แก่ ตาเบิกกว้าง สั่น กรีดร้อง เป็นต้น

ประเภทของอารมณ์

1. อารมณ์สุข - ดีใจ สมหวัง
2. อารมณ์เศร้า - ทุกข์ใจ ผิดหวัง
3. อารมณ์กลัว - ตกใจ ตัวสั่น
4. อารมณ์โกรธ - หงุดหงิด โมโห

ธรรมชาติของอารมณ์

1. โดยทั่วไปบุคคลจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่เป็นอันตรายต่อบุคคลอื่น เช่น ดีใจ ร้องไห้ แต่มีอารมณ์บางอย่างที่เมื่อแสดงออกแล้วจะก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคลอื่นได้ เช่น อารมณ์โกรธ อารมณ์แค้น เป็นต้นจึงควรมีทางออกเพื่อช่วยลดความรุนแรงของอารมณ์นั้น
2. บุคคลมีแนวโน้มที่จะเพิ่มระดับความรุนแรงของอารมณ์ เพื่อเรียกร้องความสนใจ หรือเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ
3. อารมณ์ที่ผูกพันกับสิ่งที่เราเป็นเจ้าของจะมีความรุนแรงกว่าอารมณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกผูกพันเป็นเจ้าของ

อารมณ์โกรธ เป็นอารมณ์พื้นฐานที่เกิดขึ้นได้มากกว่าอารมณ์อื่นๆ ถ้าเราไม่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้ก็จะส่งผลเสียมากกว่าผลดีทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น

ผลดี-ผลเสียของการแสดงอารมณ์โกรธ

ผลดี ได้ระบายความโกรธ เป็นการลดความเก็บกดของอารมณ์ที่จะเกิดผลเสียด้านจิตใจ

ผลเสีย ด้านร่างกาย หายใจหอบแรงเหนื่อย ด้านสมรรถภาพการทำงาน เสียสมาธิในการทำงาน ด้านสังคม เกิดความเสียหายต่อสัมพันธระหว่างบุคคล ด้านจิตใจ บุคลิกภาพแปรปรวน

อาจนำไปสู่การมีปัญหาระบาด โรคจิต โรคประสาท ได้

ใบความรู้ “หลักการจัดการกับอารมณ์”
แผนการเรียนรู้ การรับรู้และจัดการกับอารมณ์ตนเองและผู้อื่น

หลักการจัดการกับอารมณ์

1. การรับรู้ถึงอารมณ์ที่เกิดขึ้น โดยการสำรวจอารมณ์ตนเองตั้งแต่อยู่ในภาวะปกติจนกระทั่งอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

2. ยอมรับอารมณ์ที่เกิดขึ้น โดยคิดว่าการเกิดอารมณ์เป็นสิ่งปกติ อาจเกิดจากผู้อื่นหรือเหตุการณ์อื่นๆ แต่จะต้องควบคุมอารมณ์ไม่ให้ผู้อื่นเห็นเราได้

3. ทำให้อารมณ์สลายไป โดยเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง

เทคนิคในการจัดการกับอารมณ์หรือทำให้อารมณ์สลายไป

- ปิดปาก เก็บมือ เก็บเท้า คือการไม่พูดได้ตอบหรือแสดงพฤติกรรมได้ตอบโดยตรง
- คิดเบรคให้อารมณ์ พยายามจินตนาการถึงการขับรถเมื่อต้องการจะหยุดรถจะต้อง เบรค ฉะนั้นเมื่อต้องการจะหยุดอารมณ์ของตนเองไม่ให้มีการตอบโต้ที่รุนแรงจึงต้องหยุดอารมณ์ของตนเองทันที
- การนับเลข โดยการนับเลข 1-10 ในใจให้นับเป็นคู่ ดังนี้ 1-1, 2-2, 3-3, 4-4, 10-10
- ตามลมหายใจ กำหนดให้จิตไปเพ่งอยู่ที่ลมหายใจเข้าออก ใช้จิตติดตามลมหายใจเข้าออกไปเรื่อยๆ จนกระทั่งรู้สึกว่าอารมณ์สงบลง

“เลือกวิธีใดวิธีหนึ่งที่คุณคิดว่าเหมาะสมกับตนเอง อาจจะมีวิธีอื่นนอกเหนือจากนี้”

ใบความรู้ “ทักษะการเผชิญอารมณ์ของผู้อื่น” (แผนการเรียนรู้ ทักษะการเผชิญอารมณ์ผู้อื่น)

อารมณ์เป็นความรู้สึกตามธรรมชาติอย่างหนึ่งของมนุษย์ การมีอารมณ์ต่างๆของคนเรา ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ดีใจ เสียใจ โกรธ อารมณ์รัก ถือว่าเป็นอารมณ์ตามธรรมชาติของคนเรา ในชีวิตของเราก็ต้องเผชิญกับการแสดงออกทางอารมณ์ของบุคคลอื่นอยู่เสมอ บางครั้งการที่จะต้องเผชิญกับอารมณ์ของคนอื่นอยู่บ่อยครั้งก็อาจจะทำให้ตัวเองเกิดอารมณ์ขึ้นมาได้ และอาจจะเกิดผลเสียได้ถ้าไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองไว้ได้ เช่น เกิดการทะเลาะวิวาท การตีกันหรือตกใจมากเกินไปไม่ได้ใคร่ตรวจวิเคราะห์สถานการณ์ให้ถี่ถ้วน เป็นต้น

ขั้นตอนการเผชิญอารมณ์ของผู้อื่น

1.รับรู้ และสังเกตอารมณ์ของคู่สนทนา ขณะอยู่ในสถานการณ์ควรจะพยายามสังเกตเพื่อรับรู้ว่ามีอารมณ์อย่างไร และไม่ควรถ้วนคัดลिनอารมณ์ของผู้อื่น เช่น ไม่พูดว่า “เธอกำลังโกรธ...เสียใจ...น้อยใจ”

2.ควบคุมหรือหยุดอารมณ์ตนเอง ขณะที่เผชิญกับการแสดงออกของอารมณ์คนอื่นเรายังจะเกิดอารมณ์ตามไปด้วย ทำให้เกิดการตอบโต้ และทำให้สถานการณ์รุนแรงมากยิ่งขึ้น ถ้าเริ่มมีอารมณ์โกรธแล้วให้ใช้ทักษะการจัดการกับอารมณ์ตนเอง (เช่นการนับเลข 1...2...3 ในใจ หรือใช้สมาธิคิดตามลมหายใจเข้าออกไปเรื่อยๆ)จนอารมณ์สงบ การควบคุมอารมณ์ตนเองให้สงบโดยไม่ตอบโต้จะช่วยให้เราเกิดความรู้สึกมั่นคงในการเผชิญอารมณ์รุนแรงของผู้อื่นได้ดี

3.บอกความรู้สึกของตนเองด้วยท่าทีปกติโดยไม่ตำหนิอารมณ์คู่สนทนา หลังจากอารมณ์สงบแล้ว ให้บอกว่าตนเองรู้สึกอย่างไรด้วยท่าทีที่สงบ เช่น “ฉันรู้สึกแปลกใจที่ได้ยินคุณพูดอย่างนั้น.....)” ระวังอย่าไม่ให้มีการตำหนิอารมณ์ของคู่สนทนา เพื่อป้องกันการเกิดอารมณ์รุนแรงมากยิ่งขึ้น

4.บอกความต้องการของตนเองแล้วเลี้ยงจากสถานการณ์ เช่น “ฉันรู้สึกแปลกใจที่ได้ยินคุณพูดแบบนั้น เขาไว้วันหลังเราคงได้คุยกันเรื่องนี้ใหม่นะคะ”

ใบความรู้(สำหรับวิทยากร) “แนวทางการวิเคราะห์กรณีศึกษา”
(แผนการเรียนรู้ทักษะการเผชิญอารมณ์ผู้อื่น)

แนวทางการวิเคราะห์สถานการณ์ “ฉันทน์”

ขั้นตอนการเผชิญอารมณ์ผู้อื่น	ผลการวิเคราะห์
1.รับรู้และตั้งเกตุอารมณ์คู่สนทนา 2.ควบคุมหรือหยุดอารมณ์ตนเอง 3.บอกความรู้สึกตนเองด้วยท่าที่ปกติโดยไม่ตำหนิ อารมณ์คู่สนทนา 4.บอกความต้องการของตนเอง แล้วหลีกเลี่ยงจาก สถานการณ์	● ผู้สนทนาอยู่ในอารมณ์โกรธ ทำให้พูดตะคอกเสียงดัง ● นักเรียนรู้สึกเสียใจ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ หรือไม่(คิดว่า)สามารถควบคุมได้ ● ประโยคบอกความรู้สึก “ฉันรู้สึกเสียใจ ที่เธอพูดแบบ นั้น” ● “ฉันไม่อยากให้เธอพูดแบบนี้อีก เพราะจะทำให้ ความรู้สึกดีๆที่เรามีต่อกันเสียไป” หรือ ฉันอยากให้ เธอถามฉันดีๆว่าทำไมถึงมาช้า ฉันจะได้บอกเหตุผล แต่เอาเถอะไว้ วันหลังค่อยคุยกันใหม่ ฉันขอตัวไป ก่อนนะ

แผนการเรียนรู้ที่ 7
เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง
เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ : เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถในการประเมินสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงในเรื่องเพศได้
สาระสำคัญ : ในสภาพปัจจุบันมีสถานการณ์หรือเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้คาดคิด และนำไปสู่ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ปัญหาการเรียน ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ดังนั้น การมีความสามารถในการประเมินสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงจะทำให้ให้นักเรียนได้เกิดความรู้ความระมัดระวังตัวไม่พาตัวเองไปยังสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่(5 นาที) -สะท้อนความคิด/อภิปรายกลุ่ม5-6 คน (10 นาที) -ความคิดรวบยอด (10 นาที) -ประสบการณ์ (10 นาที) -สะท้อนความคิด/อภิปราย(10 นาที) -ประสบการณ์ (10 นาที) -ประยุกต์แนวคิด (5 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการสนทนาเรื่อง “ปัจจุบันนี้คนเรามีความเสี่ยงในเรื่องอะไรบ้าง”ครู/วิทยากรรับฟังความคิดเห็นโดยไม่มีการตัดสินหรือแสดงความคิดเห็น 2.แบ่งกลุ่มผู้เรียนกลุ่มละ 5-6 คน (เพศเดียวกัน) แจกกรณีศึกษา “เรื่องของหญิง” ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอความคิดเห็นของกลุ่ม 3.ครู/วิทยากรรวบรวมข้อคิดเห็นนำไปสู่ข้อสรุปที่ว่า“สถานการณ์บางอย่างในปัจจุบันเป็นสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงในเรื่องเพศ” 4.บรรยายเรื่อง “สถานการณ์เสี่ยงในเรื่องเพศ และการประเมินสถานการณ์เสี่ยง” 5. แบ่งกลุ่ม5-6 คน(ละเพศ) ช่วยกันวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความเสี่ยงตามใบงาน 2 6.ครู/วิทยากรสุ่มถามเป็นรายกลุ่มและเปิดอภิปรายจนได้ข้อสรุปตามใบความรู้2) 7. ให้กลุ่มเดิมช่วยกันฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงตามสถานการณ์ที่กลุ่มได้รับมอบหมาย 8.ให้ตัวแทนกลุ่มรายงาน ครู/วิทยากรอภิปรายสถานการณ์ทีละสถานการณ์เพื่อชี้ให้เห็นถึงความเสี่ยงของสถานการณ์ต่างๆประเด็น 9.สรุปขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง และปิดการสอน	1.ใบงาน 2.ใบความรู้สำหรับวิทยากร (แนวคิดหลัก)

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง)

ให้นักเรียนรวมกลุ่มสมาชิก กลุ่มละ 5-6 คน วิเคราะห์กรณีศึกษา 2 กรณี ให้อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสรุปตามประเด็นต่อไปนี้

กรณีศึกษา หญิงกับเดช

"หญิงกับเดชอยู่ด้วยกันตามลำพังที่บ้านเดชซึ่งไม่มีใครอยู่ในบ้านเลย เดชชวนหญิงไปนั่งดูทีวีในห้องรับแขก นั่งสักครู่เดชขยับตัวเข้ามานั่งใกล้ๆหญิงแล้วยกแขนขึ้นโอบไหล่หญิง...."

1. จากกรณีศึกษาหญิงกับเดช ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนว่า "เหตุการณ์ต่อจากนั้นจะเป็นอย่างไรต่อไป" (เวลา 5 นาที)
2. อ่านกรณีศึกษา "ด้อมกับแต้ม" ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงตามที่ได้เรียนมา และเขียนผลการวิเคราะห์ลงในตาราง

กรณีศึกษา "ด้อมกับแต้ม"

โรงเรียนเลิกแล้วราวๆ 5 โมงเย็น ด้อมชวนแต้มซ้อนมอเตอร์ไซด์บอกว่าจะไปส่งบ้าน ขับไปสักพักด้อมบอกว่า จะขับเลขไปเที่ยวเล่นแถวริมเขื่อน แต้มไม่ว่าอะไร พอไปถึงเขื่อนด้อมขับเลขไปจอดที่ศาลาพักผ่อนริมเขื่อน บริเวณนั้นไม่มีใครเลย ด้อมบอกว่า "เราไปนั่งคุยกันดีกว่า"

ให้เขียนผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงลงในตารางต่อไปนี้

ขั้นตอนประเมินความเสี่ยง	ผลการวิเคราะห์
1.วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน	● สถานการณ์ปัจจุบันของแต้มคือ.....
2.เทียบสถานการณ์ปัจจุบันกับเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง	● เข้าเกณฑ์ความเสี่ยง ข้อที่.....
3.ถ้าเสี่ยง ตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้	● แต้มควรตัดสินใจดังนี้.....
3.1 ปฏิเสธ	
3.2 ถอยห่าง(ปลีกตัว)จากเหตุการณ์	
3.3 เดินหนี	
3.4 ขอความช่วยเหลือ	

ใบงาน

"สถานการณ์ฝึกประเมินความเสี่ยง"

(แผนการเรียนรู้ เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง)

ให้รวมกลุ่มเพื่อน กลุ่มละ 5-6 คน ทั้งหญิงและชาย ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ที่ได้รับมอบหมายและประเมินความเสี่ยง แล้วเขียนผลการวิเคราะห์ลงในตาราง

ขั้นตอนประเมินความเสี่ยง	ผลการวิเคราะห์
1.วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน	● สถานการณ์ปัจจุบันคือ.....
2.เทียบสถานการณ์ปัจจุบันกับเกณฑ์ประเมินฯ	● เข้าเกณฑ์เสี่ยงข้อที่.....
3.ถ้าเสี่ยงตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง	● ควรตัดสินใจดังนี้.....

สถานการณ์ที่ 1 "งานวันเกิดพี่ชายเพื่อน"

คืนวันเสาร์ อ้อยไปงานวันเกิดพี่ชายเพื่อนที่บ้าน ในงานมีวัยรุ่นชายหญิงมากมายจับคู่ คุยกัน บ้างเดินร่ำ บ้างควิวิโออยู่ในบ้าน อ้อยไม่เห็นพ่อแม่ของเพื่อนในบ้าน มีคนบอกว่าไปต่างจังหวัด อ้อยเดินร่ำกับพี่ชายเพื่อนอย่างสนุกสนาน ราวๆ 4 ทุ่ม พี่ชิตไปหยิบเหล้าจากตู้ออกมาเปิดรินแจกพวกผู้ชาย บางคนไม่ยอมดื่ม บางคนดื่ม มีการปิดไฟ บางดวงในสนาม พี่ชิตบอกว่าเป็นการสร้างบรรยากาศ

สถานการณ์ที่ 2 "ปาร์ตี้ชายโสด"

อ้อย หนุ่มวัยย่าง 15 ถูกพี่วิทย์ ชวนไปงานปาร์ตี้ชายโสดที่คอนโด ในงานมีแต่ชายโสดจริงๆ อ้อยแปลกใจที่บางคนอายุมากกว่าพี่วิทย์เยอะแต่ก็ยังมางาน ที่อ้อยไม่เข้าใจคือบางคนแขกที่มาในงานเป็นผู้ชายแต่แต่งหน้า แล้วยังนั่งจับมือถือแขนใกล้ชิดกันราวกับเป็นชายหนุ่มหญิงสาว ในงานมีทั้งบุหรีทั้งเหล้า ราวๆ 3 ทุ่มอ้อยบอกพี่วิทย์ว่าจะกลับบ้านแล้วกลัวแม่เป็นห่วง พี่วิทย์แนะนำว่าให้โทรไปบอกแม่ว่าจะนอนบ้านพี่วิทย์ แม่คงไม่ว่าเพราะแม่รู้จักพี่วิทย์ดี

สถานการณ์ที่ 3 "ไปเที่ยวรถ"

ตั้งแต่โตมาน้อยไม่เคยเห็นว่ารถเป็นอย่างไร เพื่อนๆบอกว่าควรหัดไปเปิดหุเปิดตาบ้างไปกันเฉพาะเพื่อนผู้หญิงไม่มีอะไรน่ากลัว วันหนึ่งน้อยขอแม่ว่าขอไปนอนค้างบ้านเพื่อนสนิท แม่จึงอนุญาต คืนนั้นน้อยได้ไปเที่ยวรถผสมใจไปกับเพื่อนผู้หญิงอีก 5 คน ในรถน่าตื่นตาตื่นใจ พวกเพื่อนๆสังสรรค์มาดื่มกันคนละแก้ว เสียงดนตรีเร้าใจมาก น้อยเห็นเพื่อนผู้หญิงออกไปเดินด้วยกันซึ่งไม่แปลกเพราะเห็นหลายคา น้อยออกไปเดินหลายเพลง บางทีพวกผู้ชายบนฟลอร์เข้ามาข่มขืนทักทายและชวนคุยน้อยได้แต่ข้มแต่ไม่ยอมคุยด้วย เดินจนเหนื่อยพอลงเข้าไปที่โต๊ะ น้อยเห็นวัยรุ่น 2 คนจากโต๊ะข้างๆถือแก้วเบียร์มานั่งคุยกับแจ่มอย่างสนุกสนาน แจ่มแนะนำให้น้อยรู้จักด้วย น้อยไม่สบายใจนัก เพราะท่าทางสองคนเมานหน้าแดง

สถานการณ์ที่ 4 "แวะสักเดียวคงไม่เป็นไร"

หญิงกับเคชอยู่ทำงานกลุ่มที่โรงเรียนจนค่ำ ทั้งสองคนเดินกลับบ้านทางเดียวกัน แต่ถึงบ้านเคชก่อน เคชชวนหญิงให้แวะไปที่บ้านหาอะไรทานกันก่อน หญิงถึงเล เคชบอกหญิงว่า "ไปเถอะ ที่บ้านไม่มีใครรอ"

สถานการณ์ที่ 5 "สายเดี่ยวสุดเซ็กซี่"

กัลยาชอบแต่งตัวตามสมัย วันนั้นกัลยานุ่งกระโปรงสั้นແມ່ແລ່ງสูง สวมเสื้อบางๆ เหวลอมเห็นหน้าท้อง ทางเดินกลับบ้านต้องเข้าซอยไม่ค่อยมีบ้านคน กัลยาเดินผ่านกลุ่มวัยรุ่นชายกลุ่มใหญ่ที่กำลังนั่งดื่มเหล้าอยู่หน้าบ้าน พวกนั้นหันมามองอย่างสนใจ คนหนึ่งลุกขึ้นเดินเข้ามาใกล้ๆ แล้วพูดว่า "วันนี้แต่งตัวสวยเป็นพิเศษ แวะคุยกันหน่อยสิน้อง"

สถานการณ์ที่ 6 "ดูหนังกันเถอะ"

ชายชวณิดว่า "วันนี้ที่บ้านหนูฉายหนังที่เพิ่งซื้อมาใหม่ตั้งสองม้วน ไปดูกันนะ ถ้าๆผมจะพาไปส่งบ้าน" นิดตอบตกลง ดูหนังเรื่องแรกจบไปแล้วก็สนุกดี พอเริ่มฉายเรื่องที่สองไปนิดเดิวนิดก็รู้ว่าหนังที่ฉายเป็นหนังโป๊ นิดตกใจมาก

ใบความรู้ “ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง” (แผนการเรียนรู้เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง)

ความเสี่ยง หรือ สถานการณ์ที่เสี่ยงในเรื่องเพศ หมายถึง สถานการณ์ เหตุการณ์ หรือพฤติกรรมใดๆ ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิด

ตัวอย่างสถานการณ์เสี่ยงในเรื่องเพศ

- ดื่มไปนอนค้างบ้านเพื่อนขณะที่พ่อแม่เพื่อนไม่อยู่บ้าน
- หญิงกับชายไปนั่งคุยกันในสวนสาธารณะในจุดที่ไม่ค่อยมีคนผ่านไปมา
- ก้อยกับหนุ่มแยกตัวจากกลุ่มเพื่อนไปเที่ยวตามลำพังสองต่อสอง
- แอนไปเที่ยวเรคกับเพื่อนๆ
- จุ่มไปงานเลี้ยงวันเกิดบ้านพี่ชายเพื่อนที่มีการเลี้ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- แมวชอบแต่งตัวตามสมัย เช่น นุ่งกระโปรงสั้น ใส่เสื้อเอวลอยเปิดหน้าท้อง ใส่เสื้อสายเดี่ยว ชอบสวมชุดกระโปรงที่โปร่งบาง เป็นต้น

ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยง

1. วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน คือการวิเคราะห์ว่าสถานการณ์เป็นอย่างไร
2. เทียบสถานการณ์ปัจจุบันกับ “เกณฑ์ประเมินความเสี่ยง”
3. ถ้าเสี่ยงตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป

3.1 ปฏิเสธ

3.2 ถอยห่าง (ปลีกตัว) จากเหตุการณ์

3.3 เดินหนี

3.4 ขอความช่วยเหลือ

เกณฑ์ประเมินความเสี่ยง ถ้าเข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ถือว่า “เสี่ยง”

1. ลับตา
2. สองต่อสอง
3. สัมผัส
4. สิ่งช่วย (สื่อต่างๆ เช่น หนังสือ วีดีโอ การแต่งกายที่ล่อแหลมของผู้หญิง เป็นต้น)
5. ขามวิกาล
6. แอลกอฮอล์/สิ่งเสพติด

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง)

ให้นักเรียนรวมกลุ่มสมาชิก กลุ่มละ 5-6 คน วิเคราะห์กรณีศึกษา 2 กรณี ให้อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและสรุปตามประเด็นต่อไปนี้

กรณีศึกษา หญิงกับเดช

"หญิงกับเดชอยู่ด้วยกันตามลำพังที่บ้านเดชซึ่งไม่มีใครอยู่ในบ้านเลย เดชชวนหญิงไปนั่งดูทีวีในห้องรับแขก นั่งสักครู่เดชขยับตัวเข้ามานั่งใกล้ๆหญิงแล้วกแขนขึ้นโอบไหล่หญิง...."

3. จากกรณีศึกษาหญิงกับเดช ให้นักเรียนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนว่า "เหตุการณ์ต่อจากนั้นจะเป็นอย่างไรต่อไป" (เวลา 5 นาที)
4. อ่านกรณีศึกษา "ด้อมกับแต้ม" ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงตามที่ได้เรียนมา และเขียนผลการวิเคราะห์ลงในตาราง

กรณีศึกษา "ด้อมกับแต้ม"

โรงเรียนเลิกแล้วราวๆ 5 โมงเย็น ด้อมชวนแต้มซ้อนมอเตอร์ไซด์บอกว่าจะไปส่งบ้าน ขับไปสักพักด้อมบอกว่า จะขับเลยไปเที่ยวเล่นแถวริมเขื่อน แต้มไม่ว่าอะไร พอไปถึงเขื่อนด้อมขับเลยไปจอดที่ศาลาพักผ่อนริมเขื่อน บริเวณนั้นไม่มีใครเลย ด้อมบอกว่า "เราไปนั่งคุยกันดีกว่า"

ให้เขียนผลการวิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงลงในตารางต่อไปนี้

ขั้นตอนประเมินความเสี่ยง	ผลการวิเคราะห์
1.วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน	● สถานการณ์ปัจจุบันของแต้มคือ.....
2.เทียบสถานการณ์ปัจจุบันกับเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง	● เข้าเกณฑ์ความเสี่ยง ข้อที่.....
3.ถ้าเสี่ยง ตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้	● แต้มควรตัดสินใจดังนี้.....
3.1 ปฏิเสธ	
3.2 ถอยห่าง(ปลีกตัว)จากเหตุการณ์	
3.3 เดินหนี	
3.4 ขอความช่วยเหลือ	

ใบงาน

"สถานการณ์ฝึกประเมินความเสี่ยง"

(แผนการเรียนรู้ เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง)

ให้รวมกลุ่มเพื่อน กลุ่มละ 5-6 คน ทั้งหญิงและชาย ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ที่ได้รับมอบหมายและประเมินความเสี่ยง แล้วเขียนผลการวิเคราะห์ลงในตาราง

ขั้นตอนประเมินความเสี่ยง	ผลการวิเคราะห์
1.วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน	● สถานการณ์ปัจจุบันคือ.....
2.เทียบสถานการณ์ปัจจุบันกับเกณฑ์ประเมินฯ	● เข้าเกณฑ์เสี่ยงข้อที่.....
3.ถ้าเสี่ยงตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง	● ควรตัดสินใจดังนี้.....

สถานการณ์ที่ 1 "งานวันเกิดพี่ชายเพื่อน"

คืนวันเสาร์ อ้อยไปงานวันเกิดพี่ชายเพื่อนที่บ้าน ในงานมีวัยรุ่นชายหญิงมากมายจับคู่ คุยกัน บ้างเดินรำ บ้างดูวิดีโอในบ้าน อ้อยไม่เห็นพ่อแม่ของเพื่อนในบ้าน มีคนบอกว่าไปต่างจังหวัด อ้อยเดินรำกับพี่ชายเพื่อนอย่างสนุกสนาน ราวๆ 4 ทุ่ม พี่ชิตไปหยิบเหล้าจากตู้ออกมาเปิดรินแจกพวกผู้ชาย บางคนไม่ยอมดื่ม บางคนดื่ม มีการปิดไฟ บางดวงในสนาม พี่ชิตบอกว่าเป็นการสร้างบรรยากาศ

สถานการณ์ที่ 2 "ปาร์ตี้ชายโสด"

อ่อง หนุ่มวัยย่าง 15 ถูกพี่วิทย์ ชวนไปงานปาร์ตี้ชายโสดที่คอนโด ในงานมีแต่ชายโสดจริงๆ อ่องแปลกใจที่บางคนอายุมากกว่าพี่วิทย์เยอะแต่ก็ยังมางาน ที่อ่องไม่เข้าใจคือบางคนแขกที่มาในงานเป็นผู้ชายแต่แต่งหน้า แล้วยังนั่งจับมือถือแขนใกล้ชิดกันราวกับเป็นชายหนุ่มหญิงสาว ในงานมีทั้งบุหรีทั้งเหล่า ราวๆ 3 ทุ่มอ่องบอกพี่วิทย์ว่าจะกลับบ้านแล้วกลัวแม่เป็นห่วง พี่วิทย์แนะนำให้โทรไปบอกแม่ว่าจะนอนบ้านพี่วิทย์ แม่คงไม่ว่าเพราะแม่รู้จักพี่วิทย์ดี

สถานการณ์ที่ 3 "ไปเที่ยวรถ"

ตั้งแต่โตมาน้อยไม่เคยเห็นว่ารถเป็นอย่างไร เพื่อนๆบอกว่าควรหัดไปเปิดนูเปิดตาบ้าง ไปกันเฉพาะเพื่อนผู้หญิงไม่มีอะไรน่ากลัว วันหนึ่งน้อยบอกแม่ว่าขอไปนอนค้างบ้านเพื่อนสนิท แม่จึงอนุญาต คีนั่นน้อยได้ไปเที่ยวรถสนใจ ไปกับเพื่อนผู้หญิงอีก 5 คน ในรถน่าตื่นตาตื่นใจ พวกเพื่อนๆสังสรรค์ดื่มกันคนละแก้ว เสียงดนตรีเร้าใจมาก น้อยเห็นเพื่อนผู้หญิงออกไปเต้นด้วยกันซึ่งไม่แปลกเพราะเห็นหลายคน น้อยออกไปเต้นหลายเพลง บางทีพวกผู้ชายบนฟลอร์เข้ามาข่มขืนกักขฬและชวนคุยน้อยได้แต่ข่มขืนไม่ยอมคุยด้วย เต้นจนเหนื่อยพอลบเข้าไปที่โต๊ะ น้อยเห็นวัยรุ่น 2 คนจากโต๊ะข้างๆถือแก้วเบียร์มานั่งคุยกับแจ่มอย่างสนุกสนาน แจ่มแนะนำให้เพื่อนๆรู้จักด้วย น้อยไม่สบายใจนัก เพราะท่าทางสองคนเมานงหน้าแดง

สถานการณ์ที่ 4 "แะสักเดียวคงไม่เป็นไร"

หญิงกับเดชอยู่ทำงานกลุ่มที่โรงเรียนจนค่ำ ทั้งสองคนเดินกลับบ้านทางเดียวกัน แต่ถึงบ้านเดชก่อน เดชชวนหญิงให้แะไปที่บ้านหาอะไรทานกันก่อน หญิงลืเล เดชบอกหญิงว่า "ไปเถอะ ที่บ้านไม่มีใครหรอก"

สถานการณ์ที่ 5 "สายเดียวสุดเซ็กซี่"

กัลยาชอบแต่งตัวตามสมัย วันนั้นกัลยานุ่งกระโปรงสั้นแถมผ่าลึงสูง สวมเสื้อบางๆ เอลอยเห็นหน้าท้องทางเดินกลับบ้านต้องเข้าซอยไม่ค่อยมีบ้านคน กัลยาเดินผ่านกลุ่มวัยรุ่นชายกลุ่มใหญ่ที่กำลังนั่งดื่มเล้าอยู่หน้าบ้าน พวกนั้นหันมามองอย่างสนใจ คนหนึ่งลุกขึ้นเดินเข้ามาใกล้ๆแล้วพูดว่า "วันนี้แต่งตัวสวยเป็นพิเศษ แะคุยกันหน่อยสิน้อง"

สถานการณ์ที่ 6 "ดูหนังกันเถอะ"

ชายชวนนิคว่า "วันนี้ที่บ้านหนูฉายหนังที่เพิ่งซื้อมาใหม่ตั้งสองม้วน ไปดูกันนะ คำๆผมจะพาไปส่งบ้าน" นิคตอบตกลง ดูหนังเรื่องแรกจบไปแล้วก็สนุกดี พอเริ่มฉายเรื่องที่สองไปนิคเดีวนึกก็รู้ว่าหนังที่ฉายเป็นหนังโป๊ นิคตกใจมาก

ใบความรู้ เรื่อง “แนวทางการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง”
(แผนการเรียนรู้เรื่อง ทักษะการประเมินความเสี่ยง)

แนวทางการวิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงกรณีศึกษา “ด้อมกับแต้ม”

สถานการณ์

โรงเรียนเลิกแล้วราวๆ 5 โมงเย็น ด้อมชวนแต้มซ้อนมอเตอร์ไซด์บอกว่าจะไปส่งบ้าน
 จับไปลักพัก ด้อมบอกว่า จะจับเลขไปเล่นแถวริมเขื่อน แต้มไม่ว่าอะไร พอไปถึงเขื่อนด้อมจับรถไปจอดที่บริเวณ
 ศาลาพักผ่อน เขื่อน บริเวณนั้นไม่มีใครเลย ด้อมบอกกกว่า “เราไปนั่งคุยกันดีกว่า”

ผลการประเมินความเสี่ยง

ขั้นตอนประเมินความเสี่ยง	ผลการวิเคราะห์
1.วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน 2.เปรียบเทียบสถานการณ์ปัจจุบันกับเกณฑ์ประเมิน ความเสี่ยง 3.ถ้าเสี่ยง ตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ 3.1 ปฏิเสธ 3.2 ถอยห่าง(ปลีกตัว)จากเหตุการณ์ 3.3 เดินหนี 3.4 ขอความช่วยเหลือ	● สถานการณ์ปัจจุบันของแต้ม คือ “อยู่ตามลำพังสอง ต่อสองในที่ลับตาคนเวลาใกล้ค่ำ” ● เข้าเกณฑ์เสี่ยง 2 ข้อ คือ ลับตา กับ สองต่อสอง ● แต้มควรตัดสินใจ “ปลีกตัวออกจากเหตุการณ์” โดย บอกกับด้อมตรงๆว่าต้องการกลับบ้าน หรือเสนอว่า ควรจะไปนั่งคุยที่อื่น

แผนการเรียนรู้ที่ 8
เรื่อง ทักษะการปฏิเสธ
เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้: เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจและเกิดทักษะในการปฏิเสธ

สาระสำคัญ: การปฏิเสธเป็นสิทธิของทุกคน เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกชักจูงให้กระทำตามหรือไปมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ไม่ต้องการ ทักษะในการปฏิเสธที่ดีและไม่เสีย สัมพันธภาพ/มิตรภาพ มี 3 ขั้นตอน คือ การบอกความรู้สึก การบอกปฏิเสธ และการถามความคิดเห็น

กิจกรรมการเรียนรู้:

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์-กลุ่มใหญ่ (5 นาที) สะท้อนความคิด/อภิปราย -กลุ่ม 5-6 คน (5 นาที) ความคิดรวบยอด (5 นาที) -ประยุกต์แนวคิด (10 นาที) -สะท้อนความคิด/อภิปราย (10 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการสนทนาเรื่อง “การถูกผู้อื่นชักชวนไปทำในสิ่งต่าง ๆ มากมายในชีวิตประจำวัน” 2.ระดมสมองให้ทุกคนคิดช่วยกันภายในเวลา 3 นาทีว่า “เคยถูกชวนไปทำอะไรบ้าง(ใครก็ได้ที่ชวน) บันทึกไว้บนกระดาน/กระดานขี้ผึ้ง 3.แบ่งกลุ่มผู้เรียนกลุ่มละ 5-6 คน(คละเพศ) ช่วยกันวิเคราะห์สถานการณ์ที่เสนอให้จัดเข้ากลุ่ม “ทำได้” “ไม่แน่ใจ” “ไม่ควรทำ” 4.ครู/วิทยากรสุ่มถามเพื่อรวบรวมสถานการณ์ทั้ง 3 กลุ่ม และตรวจสอบว่าสถานการณ์ที่ทำได้ และไม่แน่ใจไม่มีสถานการณ์เสี่ยงรวมอยู่ด้วย ถ้ามีควรอภิปรายเพื่อหาข้อสรุป / วิทยากรสรุปสถานการณ์ที่ควรปฏิเสธ(ตามใบความรู้) 5.วิทยากรตั้งคำถาม “กรณีที่ไม่ควรทำ เราจะปฏิเสธเพื่อนอย่างไรไม่ให้เพื่อนโกรธ” โดยยกตัวอย่างสถานการณ์ ให้ทุกคนช่วยกันคิดประโยชน์ปฏิเสธ บันทึกประโยชน์ปฏิเสธของทุกกลุ่มไว้บนกระดานดำ 6.ครู/วิทยากร บรรยาย “หลักการปฏิเสธ” พร้อมยกตัวอย่างประโยชน์ปฏิเสธ	1.ใบงานสถานการณ์ 2.ใบความรู้หลักการปฏิเสธ

องค์ประกอบ การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
-ประสบการณ์ กลุ่ม5-6 คน (5 นาที) ประสบการณ์ กลุ่ม5-6 คน (5 นาที) ประยุกต์แนวคิด กลุ่มใหญ่ (10 นาที)	7.ช่วยกันวิเคราะห์ประ โยคปฏิเสธตามที่ได้เขียนไว้ 8.แบ่งกลุ่ม5-6 คน ให้สถานการณ์ 1 เรื่อง "ถ้าเพื่อนชวนไปสูบบุหรี่หรือเสพยาบ้า" ช่วยกันคิดประ โยคปฏิเสธ และฝึกปฏิเสธในกลุ่ม 9.สุ่ม 1 กลุ่มให้แสดงบทบาทสมมติหน้าชั้น จบแล้วให้มีการประเมินว่ากระบวนการปฏิเสธถูกต้องหรือไม่ 10.ช่วยกันสรุปขั้นตอนการปฏิเสธและบรรยายเพิ่มเติม เรื่อง "การหาทางออกเมื่อถูกเข้าจี๋" ยกตัวอย่างโดยใช้สถานการณ์เดิม 11.ช่วยกันสรุปขั้นตอนการปฏิเสธและหาทางออก/เปิดโอกาสให้ซักถาม 12.ปิดการสอน	

ใบความรู้ “หลักการปฏิเสธ”

สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธ มี 3 กรณี ดังนี้

1. การชวนโดยคนแปลกหน้าทุกกรณี
2. ชวนให้ไปทำในสิ่งที่คิดว่า จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกาย
3. การทำฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ ระเบียบ กฎหมาย

หลักการปฏิเสธ

การปฏิเสธ หมายถึง การพูดปฏิเสธผู้อื่นเพื่อหลีกเลี่ยงการไปทำกิจกรรมหรือพฤติกรรมที่เสี่ยงต่างๆ โดยไม่เสียสัมพันธภาพ

ขั้นตอนการปฏิเสธมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. บอกความรู้สึก เป็นการบอกให้รู้ถึงความกังวลใจ ความห่วงใย ซึ่งอาจจะมีเหตุผลประกอบด้วยเพื่อให้หนักแน่น การบอกความรู้สึกที่ทำให้คู่สนทนาไม่สามารถหาข้อโต้แย้งได้ แต่การใช้เหตุผลสามารถหาเหตุผลอื่นมาลบล้างได้เสมอ

2. บอกปฏิเสธ โดยพูดให้ชัดเจน เช่น “ผมไม่ไปนะครับ” หรือ “หนูไม่อยากจะไป”

3. ถามความเห็น เพื่อถนอมน้ำใจคู่ชวน เช่น “เธอคงเข้าใจนะ” “เธอก็คว่ายังงี้” หรือ “เธอคงไม่โกรธนะ”

เป็นต้น

ตัวอย่างประโยคปฏิเสธ

การปฏิเสธควรมีคำพูดครบทั้ง 3 ขั้นตอน แต่การเรียงคำพูดอาจสลับกันไปมาได้ เช่น

สถานการณ์ เพื่อนชวนไปเที่ยวต่อหลังเลิกเรียน

บอล : ไปเที่ยวต่อกันเถอะโอ

โอ : กลัวแม่เป็นห่วง ไม่ไปละนะ ไม่ว่ากันนะ

“กลัวแม่เป็นห่วง เป็นการบอกความรู้สึก”

“ไม่ไปละนะ เป็นการบอกปฏิเสธ”

“ไม่ว่ากันนะ เป็นการถามความเห็น”

สถานการณ์ เพื่อนชวนดูหนัง

ป้อ : ลองนี้หน่อยมั้ยหนุ่ม

หนุ่ม : ไม่ชอบ ขอไม่ลองดีกว่า นายคงเข้าใจเรานะ

“ไม่ชอบ เป็นการบอกความรู้สึก”

“ขอไม่ลองดีกว่า เป็นการบอกปฏิเสธ”

“นายคงเข้าใจเรานะ เป็นการถามความเห็น”

เมื่อบอกปฏิเสธได้สำเร็จ คือ ผู้ชวนไม่เข้าชี้ ให้ผู้ปฏิเสธกล่าว “ขอบคุณ” ทุกครั้งซึ่งเป็นมารยาททางสังคม และรักษาสัมพันธภาพที่ดีเอาไว้

การหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้

บางครั้งผู้ชวนจะเข้าชี้ชวนไปให้ได้ เราต้องหาทางออกโดยเลือกวิธีหนึ่งวิธีใดดังต่อไปนี้

1. ปฏิเสธซ้ำ แล้วเดินจากไปทันที

สถานการณ์ เพื่อนชวนไปเที่ยวต่อหลังเลิกเรียน

บอล : ไปเที่ยวต่อกันเถอะ โอ

โอ : กลัวแม่เป็นห่วง ไม่ไปละนะ ไม่ว่ากันนะ

บอล : ไปনা ไม่นานหรอก นานๆเที่ยวทีแม่คงไม่ว่าอะไร

โอ : บอกแล้วไงว่าไม่ไป มีงานทำที่บ้าน กลับบ้านดีกว่า(เดินไปทันที)

2. ต่อรอง คือ การชวนไปทำอย่างอื่นที่เหมาะสมกว่า

บอล : ไปนา ไม่นานหรอก นานๆที แม่คงไม่ว่าอะไร

โอ : เอาใจ ไปกินขนมคนละถ้วยแล้วแยกย้ายกันกลับบ้าน

3. ผัดผ่อน คือ การขอยืดเวลาออกไปก่อน

บอล : ไปนา ไม่นานหรอก นานๆที แม่คงไม่ว่าอะไร

โอ : วันหลังแล้วกัน (เดินจากไปทันที)

แผนการเรียนรู้ที่ 9
เรื่อง การเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต
เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้: เพื่อให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์และหาทางออกเมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤต

สาระสำคัญ: ภาวะวิกฤตเป็นสถานการณ์ที่คุกคามต่อความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ ในสภาพสังคมปัจจุบันนักเรียนอาจจะเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤตต่างๆ เช่น ถูกล่อลวง ถูกฉ้อโกงทางเพศ ถูกข่มขู่หรือกรรโชกทรัพย์ เป็นต้น การเผชิญภาวะวิกฤต คือ การที่นักเรียนสามารถควบคุมตนเอง วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์เพื่อหาทางออกจากสถานการณ์นั้นโดยไม่เกิดอันตรายหรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด

กิจกรรมการเรียนรู้:

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
-ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่(10 นาที) ความคิดรวบยอด (5 นาที) -สะท้อนความคิด/ อภิปราย กลุ่ม5-6 คน (10 นาที) -ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ (15 นาที) -ประยุกต์แนวคิด กลุ่มใหญ่ (10 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน เรื่อง ภาวะวิกฤต/เหตุการณ์วิกฤตในชีวิตคนเรา 2.ให้จับคู่ 2 คนช่วยกันคิด “ความหมายของภาวะวิกฤตและยกตัวอย่างสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต คู่ละ 1 สถานการณ์ 3.วิทยากรสุ่มถาม 2-3 คู่ แล้วสรุปความหมายของภาวะวิกฤต(ใบความรู้1) และรวบรวมสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต 4.แบ่งกลุ่ม 5-6 คน วิทยากร/ครูอ่านกรณีศึกษา “เหตุการณ์ระทึกใจของดาว” มอบหมายให้อภิปรายตามประเด็นในใบงาน 5.ให้ตัวแทนกลุ่มรายงานข้อสรุปของกลุ่ม/ครู-วิทยากรนำอภิปรายและสรุปแนวคิด(ตามแนวคิดใบความรู้ 2) 6.บรรยายเรื่อง “เทคนิคที่ใช้ในการเผชิญสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต” (ใบความรู้ 1) 7.นักเรียนกลุ่มเดิมช่วยกันทบทวนและสรุปแนวทางเผชิญสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต 8.ปิดการสอน	1.ใบงานสถานการณ์ 2.ใบความรู้หลักการปฏิบัติ

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้ เรื่อง การเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต)

ให้นักเรียนรวมกลุ่มสมาชิก 5 - 6 คน อภิปรายและหาข้อสรุปตามประเด็นต่อไปนี้

1. คาวใช้วิธีการอะไรในการเผชิญสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤต และนักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อวิธีการของคาว
2. นักเรียนคิดว่าการต่อสู้ขัดขืนควรนำมาใช้กรณีอย่างไร และเมื่อต่อสู้ขัดขืนอาจมีผลดีและผลเสียอย่างไรบ้าง

เมื่อได้ข้อสรุปในกลุ่มในตัวแทนกลุ่มรายงานหน้าชั้น

กรณีศึกษา “เหตุการณ์ระทึกใจของคาว”

เรียน คุณคุณอาประชาที่นับถือ

หนูติดตามการตอบจดหมายของคุณอาเป็นประจำ ได้อ่านประสบการณ์ของคนอื่นมามากแล้วอยากเขียนเล่าประสบการณ์ของตัวเองบ้างค่ะ ตอนนี้หนูเรียนอยู่ชั้นมัธยมปลาย ปกติพอจะไปส่งที่โรงเรียนตอนเช้าแล้วให้หนูกลับบ้านเองตอนเย็น วันไหนเรียนพิเศษเลิกค่าพ่อก็จะไปรับ วันนั้นหนูกลับบ้านเอง ขณะจะเดินไปต่อรถสองแถวเข้าซอย หนูสังเกตเห็นผู้ชายคนหนึ่งอายุราวๆ 25 ปี หน้าตาทำทางก็ดูดีแต่งตัวเรียบร้อย หนูสงสัยว่าเขาจะตามหนูมากี่เลขแก๊งแะเข้าร้านข้าทางซื้อของ กลับออกมาเขาก็ยังยืนรออยู่ คราวนี้เขาเข้ามาทักหนู หนูก็ยิ้มตอบตามมารยาท เขาบอกว่ามาดักรอหนูหลายวันแล้ว เขาชอบหนูตั้งแต่เห็นครั้งแรก ตอนนั้นหนูรู้สึกใจคอไม่ดีไม่รู้ว่าเขาจะมาทำไมไหน เขาชวนหนูไปนั่งคุยกับเขา หนูปฏิเสธบอกว่ารถจะออกแล้ว เขาไม่ยอมขึ้นขวางทางไว้แล้วเอามือมาจับแขนหนู บอกให้อยู่คุยกันก่อน หนูตกใจมากปากคอตันไปหมด พอดังสติได้ก็มองไปรอบๆ จะหาคนช่วยแต่ก็ไม่มีใครผ่านมา หนูก็เลยพูดคุยกับเขา รอนเขาปล่อยหนูก็สะบัดหลุด แล้ววิ่งไปขึ้นรถสองแถวที่จอดรอคนอยู่ เขาตามมาที่ท้ายรถที่หนูนั่งอยู่พยายามดึงหนูลงจากรถ คนมองกันใหญ่หนูเลยตัดสินใจร้องออกไปว่า “ช่วยด้วย หนูไม่รู้จักคนคนนี้” เขาคงตกใจไม่คิดว่าหนูจะร้อง เลยเดินหนีไป หนูเล่าให้พ่อแม่ฟัง ตั้งแต่นั้นพ่อไปรับไปส่งหนูทุกวัน

หนูเล่ามาเพื่อให้คุณอาลงจดหมายเพื่อเป็นอุทาหรณ์แก่คนอื่นๆ ค่ะ

ด้วยความเคารพ

คาว

ใบความรู้ “การเผชิญสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติ”

ความหมายของภาวะวิกฤติ

ภาวะวิกฤติ เป็นสถานการณ์ที่คุกคามต่อความปลอดภัยของร่างกายและจิตใจ ในสังคมปัจจุบันนักเรียนอาจเผชิญ สถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติโดยไม่ทันคาดคิด เช่น ถูกล่อลวง ถูกฉกฉวยทางเพศ ถูกข่มขู่หรือกรรโชกทรัพย์ ถูกกักร้าวรุดคุกคาม หรือ ถูกบังคับให้ทำสิ่งต่างๆ

เมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤติ นักเรียนต้องสามารถควบคุมตนเองให้ได้ พยายามวิเคราะห์และประเมิน สถานการณ์เพื่อหาทางออกจากสถานการณ์นั้นๆ โดยไม่เกิดอันตราย หรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด

เทคนิคที่ใช้ในการเผชิญภาวะวิกฤติ

1.ควบคุมอารมณ์ตนเองให้ได้ สิ่งแรกที่สำคัญที่สุดคือ การควบคุมอารมณ์และร่างกาย ให้อยู่ในภาวะสงบนิ่งให้มากที่สุด รวบรวมสติให้มั่น เพื่อให้ตนเองเกิดการรับรู้ที่มีประสิทธิภาพ และมีไหวพริบ ปฏิภาณในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

2.ประเมินสถานการณ์ ว่ามีอันตรายใดที่อาจเกิดแก่ตนเองได้บ้าง เพื่อหาทางหลบเลี่ยง และมีสิ่งใดที่จะใช้ประโยชน์ได้บ้างในการป้องกันตัวและขอความช่วยเหลือ

3.มองหาโอกาสหลบหนี ขณะรอความช่วยเหลือและมองหาโอกาสหรือจังหวัดเหมาะ ในการหลบหนี ให้ทำใจดีสู้เสือ คล้อยตามเป็นพวกเดียวกันก่อน พยายามถ่วงเวลาโดยไม่ปะทะหักล้างโดยตรงและ ไม่ยั่วยุให้เกิดความรุนแรง อาจใช้วิธีเบนความสนใจ ต่อรอง หรือ ตั้งเงื่อนไขต่างๆเพิ่มขึ้น ขวนขุยเพื่อประวิงเวลา ให้นานที่สุด เช่น ตัวอย่างต่อไปนี้

สถานการณ์ กำลังจะถูกข่มขืน อาจใช้ประโยคคำพูดต่อไปนี้เพื่อประวิงเวลา

“เดี๋ยวละ.....กำลังกลัวมากเลย (ยกมือไหว้) ขอหาใจก่อนนะ”

“ตรงนี้มีคางเลย ยุงกัด ไปสว่านๆหน่อยดีไหม”

“ปวดฉี่ ขอเข้าห้องน้ำหน่อย”

“ทำไมพี่จึงมานั่งอกหนูล่ะ”

ทั้งนี้เพราะการพูดและการลงมือทำร้ายเป็นพฤติกรรมที่ไม่ค่อยเกิดขึ้นพร้อมกัน

4.ต่อรองเมื่อจวน ให้ต่อรองหรือบอกเงื่อนไขใหม่ๆ เพื่อให้คู่กรณีเปลี่ยนใจ หรือ ลด

ความรุนแรง หรือ ลดความเสียหายลง เช่น ต่อรองช่วยสำเร็จความใคร่ให้แทนการร่วมเพศ เป็นต้น

5.หาทางป้องกันไม่ให้เกิดสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติอีก เช่น ปรึกษาผู้ใหญ่ที่ไว้วางใจ ได้เพื่อหาทางป้องกัน หลีกเลี่ยงจากเหตุการณ์ต่างๆที่อาจนำไปสู่ภาวะวิกฤติ ไม่แต่งตัวล่อแหลม เป็นต้น

ใบความรู้ (สำหรับวิทยากร) “แนวคิดที่ควรได้”
(แผนการเรียนรู้เรื่อง “การเผชิญภาวะวิกฤติ”)

ประเด็นอภิปราย	แนวคิดที่ควรได้
1. คาวใช้วิธีการอะไรในการเผชิญสถานการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติ และนักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อวิธีการของคาว 2. นักเรียนคิดว่าการต่อสู้ขัดขืนควรนำมาใช้ในกรณีอย่างไรและเมื่อต่อสู้ขัดขืนอาจมีผลดีและผลเสียอย่างไรบ้าง	● คาวใช้วิธีควบคุมอารมณ์ตนเอง สังเกตสภาพรอบๆตัวเพื่อหาทางหลีกเลี่ยงและขอความช่วยเหลือ ระหว่างรอจังหวะเหมาะก็พูดคุยเพื่อประวิงเวลา และทำให้ผู้กระทำผิดคลายลงเปิดโอกาสให้สะบัดหลุดและวิ่งหนีไปได้ และไปขอความช่วยเหลือจากคนในรถ จากนั้นเล่าให้พ่อแม่ฟังเพื่อป้องกันเหตุการณ์ไม่ให้เกิดซ้ำอีก ● คิดว่าเป็นวิธีการที่ดี และเหมาะสมกับสถานการณ์ของคาวในขณะนั้น ● ควรใช้ในกรณีที่มั่นใจว่าการกระทำนั้นจะปลอดภัย หลบหนี หรือต่อสู้ได้สำเร็จ <u>ผลดี</u> คือ พ้นจากเหตุการณ์ได้ถ้าขัดขืนสำเร็จ <u>ผลเสีย</u> อาจได้รับอันตรายอย่างมากถ้าทำไม่สำเร็จ

แผนการเรียนรู้ที่ 10
เรื่อง รู้เท่าทันสื่อและสื่อสัมพันธ์อันตราย

เวลา 1 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ : ให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ ตระหนักถึงภัยของสื่อข่าวสารทางเพศและสื่อสัมพันธ์ที่เป็นภัยต่างๆ
สาระสำคัญ : สื่อต่างๆในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อที่มีจุดมุ่งหมายที่จะโน้มน้าวให้ผู้บริโภคมีความเชื่อ ความสนใจ และเกิดอารมณ์ตามจุดประสงค์ของสื่อที่ต้องการ สื่อบางประเภทมี จุดประสงค์หรือมีความล่อแหลมต่อการชักจูงให้เกิด อารมณ์ทางเพศ ในปัจจุบันสื่อที่ใช้กันส่วนใหญ่ เช่น จดหมาย อินเทอร์เน็ต การบริการดู ทางโทรศัพท์ ซึ่งบางครั้ง การใช้สื่อประเภทต่างๆเหล่านี้ก็จะแฝงมาด้วยเจตนาที่ไม่บริสุทธิ์กลุ่มเด็กวัยรุ่นและเยาวชนเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติในอนาคตจึงควรที่จะ ได้มีความรู้ และมีความตระหนัก เข้าใจจุดมุ่งหมาย ที่แฝงอยู่ในสื่อต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นรับสื่ออย่างรู้เท่าทัน

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์- กลุ่มใหญ่ (5 นาที) ความคิดรวบ ยอด (10 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการเปิดสนทนาในคำถาม “เพราะเหตุใดสื่อโฆษณาจึงจูงใจให้เราซื้อสินค้า นั้นๆได้สำเร็จ” 2.ให้แบ่งกลุ่ม 5-6 คน ช่วยกันอภิปรายหัวข้อดังต่อไปนี้ 2.1 สื่อที่ผู้ผลิตสร้างขึ้นบอกเรานั้นสามารถเชื่อถือ ได้ทั้งหมดหรือไม่ เพราะอะไร 2.2 รอบๆตัวเรามีสื่ออะไรบ้างที่ควรหลีกเลี่ยง เพราะเหตุใด 2.3 เรามีหลักในการเลือกรับสื่ออย่างไร	1.ใบงานสถานการณ์ -สื่อสัมพันธ์อันตราย -ใบงาน 1 2.ใบความรู้ -หลักในการเลือกรับสื่อ -แนวคิดหลัก -การติดต่อเพื่อนใหม่

องค์ประกอบ การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
สะท้อนความคิด/ อภิปราย -กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ (5 นาที) ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ (5 นาที) สะท้อนความคิด/ อภิปราย/ความคิด รวบยอด -กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ (5 นาที)	3.ครู/วิทยากรสุ่มถามแนวความคิดของกลุ่ม แล้ว บรรยายสรุปตามแนวคิด “หลักในการเลือกรับ สื่อ” ตามใบความรู้สำหรับวิทยากร 4.ให้กลุ่มเดิมอ่านเรื่อง “สื่อสัมพันธ์อันตราย” จบ แล้วให้กลุ่มอภิปรายในหัวข้อ “เมื่อฟังเรื่องนี้แล้ว รู้สึ้อย่างไร” วิทยากร สุ่มถาม1-2 กลุ่มโดยไม่ต้องสรุป 5.ให้กลุ่มเดิมร่วมกันอภิปรายตามประเด็นตามใบ งาน 1(กลุ่มละ 1 ประเด็น) 6.ตัวแทนกลุ่มนำเสนอข้อสรุปของกลุ่มให้เพื่อน ฟัง และเปิดโอกาสให้เพื่อนกลุ่มอื่นได้แสดง ความคิดเห็นเพิ่มเติม และครู/วิทยากรสรุปตาม แนวคิดตามใบความรู้สำหรับวิทยากร 7.ให้นักเรียนในห้องช่วยกันคิดว่า “เราควรมี หลักในการปฏิบัติอย่างไรในการติดต่อกับเพื่อน ทางไกลที่ยังไม่รู้จักดีพอ” 8.ครู/วิทยากรสุ่มถาม2-3 กลุ่มแล้วสรุปตามใบ ความรู้สำหรับวิทยากร 9.ปิดการสอน	

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้เรื่อง รู้เท่าทันสื่อ/สื่อสัมพันธ์อันตราย)

ให้นักเรียนรวมกลุ่มกัน กลุ่มละ 5-6 คน ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้ได้ข้อสรุปตามประเด็นที่ได้
 รับมอบหมายกลุ่มละ 1 ประเด็น เสร็จแล้วให้เตรียมส่งตัวแทนกลุ่มรายงานข้อสรุปให้เอนฟิงทั้งชั้น

ประเด็นที่ 1

การคบเพื่อนใหม่ที่ยังไม่รู้จักคุ้นเคย ยังไม่เคยเห็นหน้ากัน เช่น การติดต่อกันทางจดหมาย มีผลดีและผลเสีย
 อย่างไรบ้าง

ประเด็นที่ 2

การติดต่อหาเพื่อนคุยทางอินเทอร์เน็ต เช่น แชทรูม อี-เมล ซึ่งเป็นวิธีการที่วัยรุ่นจำนวนมากใช้ติดต่อกัน
 โดยที่ยังไม่รู้จักกันมาก่อน นักเรียนคิดว่าการติดต่อดังวิธีนี้มีผลดี ผลเสียอย่างไรบ้าง

ประเด็นที่ 3

นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการที่วัยรุ่นปัจจุบันบางคนใช้บริการปาร์ตี้คลายเฮงา ซึ่งเป็นบริการที่เปิด
 โทรศัพท์ให้วัยรุ่นโทรศัพท์เข้าไปคุยกัน และมีวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยโทรศัพท์เข้าไปคุยทุกๆ ที่ค่าบริการแพงมากถึงนาที
 ละ 9 บาท การคุยแบบนี้มี ผลดี-ผลเสีย อย่างไรบ้าง

ใบงาน "สื่อสัมพันธ์อันตราย"
(แผนการเรียนรู้ รู้เท่าทันสื่อ/สื่อสัมพันธ์อันตราย)

กรณีศึกษา สื่อสัมพันธ์อันตราย

"ผมกำลังศึกษาศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 เป็นคนรูปร่างค่อนข้างเตี้ย ผิวคล้ำเกือบดำ ริมฝีปากหนา ฟันหน้าห่าง รักต้นไม้สายน้ำ แต่เกลียดสัตว์เป็นชีวิตจิตใจ ต้องการเพื่อสตรีเป็นเพื่อนคุยยามเหงา ขอเพียงเป็นคนซื่อสัตย์และซื่อมาก ผมยินดีตอบจดหมายทุกฉบับและตามไปพันทุกคนครับ"

หากชายหนุ่มผู้นั้น เขียนคำโฆษณาตัวเองลงในคอลัมน์สื่อหามิตรด้วยความจริงใจเช่นนี้ "เกด" ก็คงไม่สนใจและไม่ต้องพบกับความซอกแซกเหมือนเช่นทุกวันนี้ แต่นี่คำโฆษณาของเขาช่างน่าเชื่อถือเหลือเกิน

"ผมกำลังเรียนมหาวิทยาลัยปีที่ 1 สูง 168 เซนติเมตร อายุ 18 ปี ผิวสีแทน เป็นคนรักธรรมชาติ ต้องการมีเพื่อนสุภาพสตรีไว้เป็นเพื่อนคุยยามเหงา หรือจะเป็นเพื่อใจที่ดียิ่ง ขอเพียงไม่เป็นคนหลอกลวงและมอบความจริงใจให้ผมรูปร่างหน้าตาไม่สำคัญ สนใจติดต่อ.....ยินดีตอบจดหมายทุกฉบับครับ"

เกด สาวน้อยวัย 15 ปี เช่นเดียวกับสาวน้อยวัยหวานทั่วไป เธอต้องการมีเพื่อนชายไว้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ โดยที่ยังไม่ต้องการเห็นหน้ากัน เพื่อนบางคนคุยกันนานเป็นชั่วโมง เกดไม่กล้าคุยแบบนั้น และที่บ้านไม่มีอินเทอร์เน็ต

เกดอ่านพบข้อความของผู้ชายคนหนึ่งในคอลัมน์สื่อหามิตรทางจดหมาย เกดจึงเขียนจดหมายไปถึงเขาตามที่อยู่ที่เขาลงไว้ ไม่นานนักก็มีจดหมายตอบมา เขียนคุยกันถูกใจเพียง 2 ฉบับ เขาก็ขออนุญาตให้ไปพบเขาที่สถานีรถไฟ เวลา 10 โมงเช้า ในอีก 5 วันข้างหน้าเกดแต่งตัวออกจากบ้านไปจนถึงนัดหมายตามกำหนดเวลา และได้พบกับชายแปลกหน้าสองคนที่มาคอยรออยู่แล้ว เขาตรงเข้ามาทักทายและแนะนำตัว เขาแนะนำชายที่มาด้วยว่าเป็นเพื่อนเขา

เขาชวนเธอไปนั่งเล่นที่ชายหาด โดยซื้อมอเตอร์ไซด์ไปด้วยกัน 3 คน พอไปถึงก็หาที่นั่งคุยกันอยู่นานพอสมควร เขาจึงขอตัวไปสูบบุหรี่ ทั้งสองหายไปกับควันใหญ่ก็กลับมาพร้อมกับถุงน้ำส้ม เกดดื่ม น้ำส้มของฝากจากมิตรใหม่ทางจดหมาย โดยมิได้เฉลียวใจเลยว่าน้ำส้มในถุงนั้นผสมยานอนหลับฤทธิ์ของยาทำให้เธอมึนกลับไปโดยไม่รู้ตัวเลยว่าเกิดอะไรขึ้นกับเธอบ้าง เกดตื่นขึ้นอย่างมึนงง พบว่า ตัวเองนอนอยู่ในป่าละเมาะใกล้ๆ กับทะเลที่เธอไปนั่งคุยกับผู้ชายสองคนนั้น เสื้อผ้าของเธอถูกถอดออกจากร่างกายและโยนทิ้งไว้ข้างๆ เกดได้สติเธอรีบใส่ เสื้อผ้าและออกจากป่าละเมาะตรงกลับบ้านทันที เธอกลับถึงบ้านประมาณ 1 ทุ่ม พ่อโกรธมากที่เธอกลับบ้านผิดเวลา เธอถูกคว่ำและคาดคั้นต่างๆ นานาแต่เกดไม่กล้าเล่าความจริงให้พ่อฟัง

กระทั่งเวลาผ่านไปหลายเดือน เกดตัดสินใจเล่าเรื่องทั้งหมดให้พี่สาวฟัง เพราะเกดสงสัยว่าตนเองจะตั้งครรภ์ พี่สาวพาเกดไปพบแพทย์ หลังตรวจอาการแล้วพบว่าเกดตั้งครรภ์ได้ 5 เดือน เมื่อกลับถึงบ้านพี่สาวตัดสินใจเล่าเรื่องให้พ่อฟัง พ่อพาเกดไปขอความช่วยเหลือจากบ้านพักฉุกเฉิน เกดพักการเรียนและเข้าไปพักเพื่อรอคลอดลูก

หมายเหตุ เรียบเรียงจากเรื่อง "คบมิตรทางจดหมาย อันตรายของผู้หญิง" นิตยสาร คู่สร้างคู่สม ปีที่ 17 ฉบับที่ 278 ประจำเดือนกรกฎาคม ปีชวเรก 2539 ข้อมูลทั้งหมดเป็นเรื่องจริงของผู้หญิงที่เข้าไปขอความช่วยเหลือจากบ้านพักฉุกเฉิน หญิงสาวคนนี้เข้าไปพักเพื่อรอคลอดลูก

ใบความรู้ เรื่อง “หลักการเลือกรับสื่อ และการติดต่อกับเพื่อนใหม่” (แผนการเรียนรู้ เรื่อง รู้เท่าทันสื่อ/สื่อสัมพันธ์อันตราย)

อารมณ์และอารมณ์เพศ

อารมณ์ คือ สภาพของจิตหรือความรู้สึกที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ เช่น เห็นภาพธรรมชาติที่สวยงามก็จะเกิดความรู้สึกสบายใจ เห็นภาพสาขน้ำก็จะรู้สึกสดชื่น หรือเมื่อเห็นขามกั่วยเคี้ยวควันลอมกรุ่นก็จะรู้สึกหิว เห็นภาพผู้หญิงเปลือยผู้ชายมักจะเกิดอารมณ์คั่นเต้นทางเพศ เป็นต้น

อารมณ์เกิดขึ้นได้อย่างไร อารมณ์เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ รูป (สิ่งที่สายตามองเห็น) รส (ที่สัมผัสจากลิ้น) กลิ่น เสียง สัมผัส

อารมณ์เพศ หรือ ความคั่นเต้นทางเพศ เป็นอารมณ์อย่างหนึ่งที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางเพศเมื่อเกิดอารมณ์เพศเพศขึ้นแล้วมนุษย์เราต้องระบายออกเช่นเดียวกับอารมณ์อื่นๆ

หลักในการเลือกรับสื่อ

1. รับสื่อหลายๆอย่างเพื่อที่จะได้จำแนกแยกแยะว่าข้อมูลประเภทใดน่าเชื่อถือกว่ากัน
2. พิจารณาเจ้าของหรือผู้ผลิตสื่ออื่นๆ เช่นหน่วยงานราชการมักมีความน่าเชื่อถือสูงเพราะไม่มุ่งหวังการค้าสื่อที่ไม่ระบุผู้ผลิตหรือเจ้าของมักเผยแพร่นสื่อที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะอาจมีเจตนาแอบแฝงที่ไม่น่าไว้วางใจ
3. ไม่เจาะจงหรือหมกมุ่นเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่งเฉพาะ
4. หากรับสื่อแล้วเกิดอารมณ์คล้อยตาม ควรหาวิธีระบายออกที่เหมาะสม
5. ถ้าไม่แน่ใจควรปรึกษาหาหรือผู้ใหญ่ที่ไว้ใจ เช่น พ่อ แม่ ครู

การติดต่อกับเพื่อนใหม่

การติดต่อคบหาเพื่อนใหม่ๆ นั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอ เช่น การติดต่อทางจดหมายหามิตรทางไปรษณีย์ การติดต่อทาง E-mail การนัดพูดคุยทาง chat room ในอินเทอร์เน็ตที่เรียกว่า Chat Call การใช้บริการโทรศัพท์ที่จัดบริการเป็นการเฉพาะที่เรียกว่า Chat Line หรือ Party Line เป็นต้น

คนส่วนใหญ่ที่เข้ามาใช้บริการเหล่านี้จะไม่ใช้ชื่อจริงในการติดต่อ ความสัมพันธ์ที่มีต่อกันจึงเป็นความฉาบฉวย ไม่จริงจัง ข้อมูลที่ให้อาจจริงบ้าง เล่นบ้าง

การติดต่อดังวิธีนี้จึงมีทั้งข้อดีและข้อเสียหลายประการ เช่น

ข้อดี

1. ได้พูดคุยเพื่อความสนุกสนานไม่ระมัดระวังตัว
2. ได้แลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ที่เป็นประโยชน์ หากคนที่ติดต่อมีความสุจริตใจในการติดต่อ

ข้อเสีย

1. เพราะการที่ไม่รู้จักกันจริงบางครั้งข้อมูลที่ให้แก่กันอาจเป็นการหลอกลวงด้วยจุดมุ่งหมายที่ไม่สุจริตบางอย่าง

2. วิเคราะห์ได้ยากกว่าผู้ติดต่อมีความจริงใจหรือไม่
3. อาจตกเป็นเหยื่อของผู้ไม่ประสงค์ดีที่แฝงเข้ามาติดต่อ

คำแนะนำในการติดต่อมิตรทางไกล

การติดต่อมิตรทางไกลเป็นสิ่งที่ควรระมัดระวัง เพื่อป้องกันบุคคลที่มีเจตนาแอบแฝงเข้ามาทำอันตรายต่อไปนี้เป็นคำแนะนำสำหรับการติดต่อมิตรทางไกล

การติดต่อที่เป็นการพูดคุยโดยตรง

การพูดคุยโดยตรง เช่น การสนทนาทางห้อง Chat Room ในอินเทอร์เน็ต, การโทรศัพท์เข้าไปพูดคุยกันทางบริการ Chat Line หรือ Party Line ซึ่งเป็นการติดต่อระยะสั้นๆ ที่ยังไม่รู้จักกันดีพอ มีหลักในการปฏิบัติ ดังนี้

1. ไม่ให้ข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อพ่อแม่ บ้านเลขที่
2. ถ้าเริ่มใช้คำพูดที่รุกร้าเข้ามาในเรื่องส่วนตัว เช่น ถามเรื่อง รูปร่าง หน้าตา ทัศนคติส่วนตัว เป็นต้น ให้หยุดการสนทนาทันทีและไม่จำเป็นต้องตอบ
3. การนัดพบดูตัวมักจะเกิดขึ้นตามมาเสมอ จึงควรหลีกเลี่ยงการนัดเพื่อดูตัว ถ้ายังเพิ่งคบกันใหม่ๆ และยังไม่แน่ใจว่าจะปลอดภัย
4. ถ้าตัดสินใจนัดพบดูตัวกัน ควรนัดพบในสถานที่เปิดเผยและเป็นเวลากลางวัน และที่สำคัญควรจะมีเพื่อนไปด้วยหลายคน ถ้าจะให้ดีควรจะบอกพ่อแม่ให้รู้ด้วยว่าจะไปกับใคร ที่ไหน และจะกลับเมื่อไร

การติดต่อมิตรทางจดหมาย หรือ E-mail

มีหลักในการปฏิบัติ ดังนี้

1. ระมัดระวังไม่ให้ข้อมูลที่เป็นเรื่องส่วนตัว เช่น รูปร่าง หน้าตา ฯลฯ ควรสนทนาเรื่องทั่วไปมากกว่า
2. ถ้ามีการรุกร้าเรื่องส่วนตัวควรหยุดการสนทนาทันที
3. หลีกเลี่ยงการนัดดูตัว การส่งรูปให้แก่กัน ในกรณีที่เพิ่งจะรู้จักกันใหม่ๆ
4. ถ้าตัดสินใจนัดพบดูตัวกัน ควรนัดพบในสถานที่เปิดเผยและเป็นเวลากลางวัน และที่สำคัญควรจะมีเพื่อนไปด้วยหลายคน ถ้าจะให้ดีควรจะบอกพ่อแม่ให้รู้ด้วยว่าจะไปกับใคร ที่ไหน และจะกลับเมื่อไหร่

แผนการเรียนรู้ที่ 11
เรื่อง บทบาทชายและหญิงที่เกื้อกูลกัน
เวลา 50 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ : เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันของเพศชายและหญิงในครอบครัว สังคม

สาระสำคัญ : ชายและหญิงที่อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว ต่างคนต่างมีบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบที่จะต้องช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัว โดยไม่แบ่งแยกว่าหน้าที่ใดเป็นของหญิงหรือหน้าที่ใดเป็นของชาย การช่วยเหลือและรับผิดชอบร่วมกันของคนในครอบครัวจะทำให้ครอบครัวมีความสุขและยังจะส่งผลให้สามารถปรับตัวและดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อ/อุปกรณ์การเรียนรู้
ประสบการณ์-กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ความคิดรวบยอด- กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ความคิดรวบยอด / ประยุกต์แนวคิด-กลุ่มใหญ่ (10 นาที) ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มใหญ่ (5 นาที)	1.นำเข้าสู่บทเรียน โดยการเปิดสนทนาในเรื่อง “ชายและหญิงมีบทบาทอย่างไรบ้างในครอบครัว” 2.ครู/วิทยากร เขียนบทบาทชายหญิงตามที่นักเรียนตอบลงบนกระดานดำ/กระดานขี้ผึ้ง แยกชายหญิง 3.ให้แบ่งกลุ่ม 5-6 คน ครู/วิทยากรแจกกรณีศึกษากลุ่มละ 1 เรื่อง ให้กลุ่มช่วยกันอภิปรายตามประเด็นในใบงาน 1 4.ตัวแทนกลุ่มรายงานผลการเข้ากลุ่มในเพื่อทั้งชั้นฟัง ครู/วิทยากรนำอภิปรายและสรุปตามแนวคิดหลัก(ใบความรู้ วิทยากร) 5.ให้กลุ่มนักเรียนเดิมช่วยกันคิดว่า “อยากเห็นครอบครัวในอนาคตเป็นอย่างไร” 6.แจกใบความรู้ “ชีวิตครอบครัวที่เกื้อกูล”ครอบครัวในอนาคตตามความคิดของกลุ่ม 7.ปิดการสอน	1.ใบงานสถานการณ์(กรณีศึกษา) 2.ใบความรู้ -ชีวิตครอบครัวที่เกื้อกูล -แนวคิดหลัก

ใบงาน
(แผนการเรียนรู้เรื่อง บทบาทของชายและหญิงที่เกื้อกูลกัน)

รวมกลุ่มเพื่อนนักเรียนทั้งชายและหญิงกลุ่มละ 5-6 คน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกรณีศึกษาของครอบครัวทั้ง 5 ครอบครัว ในหัวข้อต่อไปนี้

1. นักเรียนอยากมีครอบครัวแบบใด เพราะเหตุใด
2. การอยู่ร่วมกันในลักษณะครอบครัวทั้ง 5 ครอบครัวนั้น จะส่งผลอย่างไรต่อการครองชีวิตคู่มีข้อดีข้อเสียอย่างไร

กรณีศึกษา

กรณีที่ 1 ครอบครัวสุพจน์กับสุดา

สุพจน์และสุดาแต่งงานกันหลังจากเรียนจบและทำงานในบริษัทแห่งเดียวกัน สุพจน์เป็นลูกคนเดียวของพ่อแม่ สุพจน์ไม่เคยทำงานบ้านมาตั้งแต่เล็กจนโตเป็นหนุ่ม เพราะมีคุณพ่อคุณแม่และคนรับใช้คอยทำให้ตลอด ดังนั้นหลังจากแต่งงานสุพจน์จึงให้สุดาทำงานบ้านทั้งหมด โดยสุพจน์มีหน้าที่ทำงานบริษัทเพียงอย่างเดียว โดยเข้าใจว่าเป็นปกติของชีวิตคู่

กรณีที่ 2 ครอบครัวชาญวิทย์กับพรรณี

ครอบครัวของชาญวิทย์และพรรณีอาศัยอยู่ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ชาญวิทย์มีหน้าที่รับจ้างกับผู้รับเหมาในหมู่บ้าน พรรณีออกไปรับจ้างในโรงงานใกล้ๆบ้าน เมื่อกลับบ้านชาญวิทย์จะช่วยเก็บกวาดบ้าน หาดอาหารให้สัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้ ส่วนพรรณีจัดหาอาหารสำหรับทุกคนในครอบครัวและสอนการบ้านลูก

กรณีที่ 3 พงษ์ศักดิ์กับพรทิพย์

พงษ์ศักดิ์กับพรทิพย์แยกครอบครัวมาอยู่กันสองคนหลังจากแต่งงาน ตลอดเวลา 1 ปีที่ผ่านมาแม้พงษ์ศักดิ์จะต้องทำงานเป็นช่างซ่อมรถยนต์ในอุ้งแห่งหนึ่งในเมือง แต่ทุกคนเขาจะรีบกลับมาทำงานบ้าน เช่น ทำความสะอาด เก็บกวาดบ้าน เป็นต้น รอเวลาที่พรทิพย์กลับจากทำงาน ซึ่งเป็นพนักงานบัญชีในบริษัทแห่งหนึ่ง ทำให้พรทิพย์มีเวลาได้พักผ่อน หลังจากเลิกงานได้นั่งดูทีวี

กรณีที่ 4 นพดลและอารี

นพดลและอารี แต่งงานหลังจากเรียนจบจากวิทยาลัยเดียวกัน ในตอนแรกนพดลได้งานทำเป็นพนักงานขายเครื่องใช้ไฟฟ้าในบริษัทแห่งหนึ่ง ส่วนอารีทำงานเป็นพนักงานขายของในห้างสรรพสินค้าอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข จนมีบุตร ชายหญิง 2 คน ต่อมาบริษัทเครื่องไฟฟ้าของนพดลถูกปิดลงด้วยปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้นพดลต้องตกงานอยู่ที่บ้าน นพดลกลุ้มใจมากแต่ก็พยายามหางานทำใหม่ และช่วยเหลืออารีทำงานภายในบ้าน แบ่งเบาภาระและรับส่งลูกไป โรงเรียน อารีปลอบโยนให้กำลังใจนพดล ตลอดจนพยายามทำงานนอกเวลาเพื่อหารายได้เพิ่ม เพราะนพดลช่วยรับส่งลูกทั้ง 2 ไปโรงเรียนอารีจึงทำงานได้เต็มที่

กรณีที่ 5 สมชายและดวงมัลย์

สมชายและดวงมัลย์มีบุตรสาว 1 คน สมชายทำงานเป็นช่างแอร์ของบริษัทแห่งหนึ่ง ดวงมัลย์ทำงานในบริษัทโฆษณา ทั้ง 2 คนช่วยกันทำงานสร้างครอบครัวจนบุตรสาวอายุได้ 14 ปี บริษัทโฆษณาที่ดวงมัลย์ทำงานอยู่ได้ปิดลง ดวงมัลย์มีความกังวลและเสียใจเป็นอย่างมากเนื่องจากทั้งสมชายและดวงมัลย์มีภาระที่จะต้องผ่อนบ้านและส่งให้ลูกเล่าเรียน แต่นพดลกลับไม่สนใจ พุดบ่นตลอดเวลา และบางครั้งอารมณ์เสียใส่ดวงมัลย์และลูกสาวที่กำลังเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น

ใบความรู้เรื่อง "บทบาทของชายและหญิงที่เกื้อกูลกัน" (แผนการเรียนรู้ บทบาทที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัว)

บทบาทของชายและหญิงในแต่ละครอบครัวมีความแตกต่างกัน ไม่มีหลักเกณฑ์ที่ตายตัวว่าชายควรมีหน้าที่อย่างไร และหญิงมีหน้าที่อย่างไร บทบาทของชายหรือหญิงที่คนทั่วไปปรับรู้นี้เกิดจากการที่สังคมคาดคิดแต่ไม่ใช่เรื่องความถูกหรือผิด เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม

การที่หญิงหรือชายจะมีบทบาทอย่างไรในครอบครัวขึ้นอยู่กับความตกลงปลงใจของทั้งสองฝ่ายและอยู่บนพื้นฐานของการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างพอเหมาะที่จะทำให้อครอบครัวอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ชีวิตครอบครัวที่เกื้อกูลกัน

ชีวิตครอบครัว หมายถึง การที่หญิงหรือชายจะใช้ชีวิตร่วมกันจะช่วยเหลือกันสร้างหลักฐานครอบครัวใหม่ให้มั่นคง มีบุตรธิดาสืบวงศ์ตระกูล ชายหญิงทั้งคู่จะต้องดำเนินชีวิตประจำวันร่วมกันไปตลอดชีวิต การใช้ชีวิตคู่จึงมิใช่เรื่องง่าย ราบรื่นเหมือนที่หนุ่มสาวผู้กำลังมีความรักคิด เพราะการที่ชายหญิงมาอยู่ร่วมกันมิใช่ขึ้นอยู่กับการรักเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมไปถึงการปฏิบัติต่อกันในทุกๆด้าน จึงต้องมีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

ชีวิตคู่ไม่ต้องการการการแข่งขันเพื่อเอาชนะกัน แต่ต้องการการมีส่วนร่วม มีความเข้าใจ การให้อภัย ความเมตตาปราณี ความซื่อสัตย์ต่อกัน ในอดีตสังคมกำหนดบทบาทของชาย หญิง ให้ต่างกันตั้งแต่เล็ก คือให้ชายเป็นผู้นำ หญิงเป็นผู้ตาม แต่ในชีวิตคู่ปัจจุบันทั้งหญิงและชายต่างต้องทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ชายหญิงจึงควรช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานซึ่งกันและกัน

การดำเนินชีวิตครอบครัว เปลี่ยนแปลงไปตามวัฏจักรและเวลา อาจมีบางช่วงของชีวิตที่แปรผันทำให้ชายหญิงต้องปรับบทบาทหน้าที่และปรับสภาพจิตใจและอารมณ์ให้เข้ากับสภาพความเป็นจริงในชีวิตคู่ เพื่อให้ชีวิตคู่มีความสุขยั่งยืน

ชายหญิงที่ใช้ชีวิตคู่ร่วมกันควรจะปรับตนเองในเรื่องต่อไปนี้

1. การควบคุมอารมณ์ตนเอง เอาใจเขามาใส่ใจเรา ไม่เห็นแก่ตัว
2. รู้จักช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน อย่าคิดว่าหน้าที่บางอย่างเป็นของฝ่ายหญิงไม่ควรทำ เช่น การช่วยงานบ้าน หรือหน้าที่บางอย่างของชายหญิงไม่ควรทำ เช่น การทำงานหาเงิน เป็นหน้าที่ของชาย หญิงไม่ควรทำเพราะจะทำให้ชายขาดการเป็นผู้นำครอบครัว ซึ่งเหล่านี้เป็นความเชื่อเก่าๆที่เปลี่ยนแปลงไปแล้ว
3. รู้จักให้อภัยซึ่งกันและกัน ถ้าชีวิตคู่ของเรามีความบกพร่อง ทำสิ่งใดผิดพลาดควรคิดว่าเป็นเรื่องธรรมดาของมนุษย์ ไม่หยิบยกพูดขึ้นมาซ้ำแล้วซ้ำอีก

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ สังกัด ข้อมูลพื้นฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

สำหรับ

ผู้บริหาร โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน และ

คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่ง.....

1.นโยบายด้านสุขภาพเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ

1.1 โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะทำงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือไม่

☐ มี กรรมการประกอบด้วย.....

☐ ไม่มี

1.2 ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน หน่วยงานได้มีการกำหนดนโยบายการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศหรือพฤติกรรมสุขภาพหรือไม่และมีเรื่องอะไรบ้าง

.....
.....
.....

1.3 นโยบายและแผนงานดังกล่าวมีรายละเอียดอย่างไร(แผนงาน/โครงการ)

.....
.....

1.4 ใครเป็นผู้มีส่วนร่วมกำหนดนโยบายการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของโรงเรียน

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ผู้บริหารโรงเรียน

☐ ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

☐ ครู

☐ คณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/คณะกรรมการสถานศึกษา

☐ อื่นๆ ระบุ.....

1.5 ท่านคิดว่านโยบาย วัตถุประสงค์ และกิจกรรมที่กำหนดไว้นั้นเหมาะสม หรือไม่ อย่างไร

☐ เหมาะสม

☐ ไม่เหมาะสม

เพราะ.....

.....

1.6 ท่านมีกลวิธีอย่างไรในการถ่ายทอดนโยบายเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศให้กับบุคลากรในโรงเรียน นักเรียน และชุมชน เกิดการรับรู้และปฏิบัติตามนโยบาย

.....

.....

1.7 การดำเนินงานที่ผ่านมามีปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไขอย่างไร

.....

.....

2. สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

2.1 การดำเนินงานที่ผ่านมา มีกิจกรรมทางสังคม ที่เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ หรือไม่ (เช่น การจัดตั้งกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันในโรงเรียน การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์)

☐ ไม่มี ☐ มี

เพราะ.....

.....

2.2 กิจกรรมที่จัดขึ้นมีกิจกรรมอะไรบ้าง

1.....

2.....

2.3 กิจกรรมดังกล่าวประสบความสำเร็จหรือไม่ เพราะเหตุใด

1.....

2.....

2.4 นักเรียน/บุคลากรในโรงเรียน มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมดังกล่าวบ้างหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ.....

3. ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว โรงเรียนและชุมชน

3.1 ที่ผ่านมา มีกิจกรรม/โครงการ เพื่อการส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน หรือไม่ ะไรบ้าง (เช่น กิจกรรมการรณรงค์ การเข้ากลุ่มของ ผู้ปกครอง/ชุมชน)

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ.....

3.2 กิจกรรมที่ดำเนินงานดังกล่าว โรงเรียน/ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง

1.....

2.....

3.3 กิจกรรมที่ดำเนินงานดังกล่าวประสบความสำเร็จหรือไม่ เพราะเหตุใด

.....

.....

3.4 โรงเรียนมีส่วนช่วยสนับสนุนด้านการส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์แก่ ชุมชนหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ.....

4.หลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

4.1 โรงเรียนมีหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาสำหรับสอนในแต่ละช่วงชั้นหรือไม่

☐ ไม่มี (ถ้าไม่มีข้ามไปตอบข้อ 5) ☐ มี

4.2 จัดหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษา/ จัดกิจกรรมสอนเพศศึกษาในสาระการเรียนรู้ใด

1.....

2.....

3.....

4.2 หลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนได้ให้นักเรียนมีส่วนร่วมและฝึกทักษะด้านต่างๆหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ.....

5. การบริการสุขภาพที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ

5.1 ที่ผ่านมาโรงเรียนได้รับบริการด้านสุขภาพ /สาธารณสุข เพื่อการดูแลสุขภาพ หรือไม่และได้รับบริการอะไรบ้าง จากใคร แต่ละหน่วยงานมีการดำเนินงานอะไรบ้าง

.....

.....

5.2 กิจกรรมที่ดำเนินงานที่ผ่านมามีปัญหา-อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหอย่างไร

.....

.....

5.3 การบริการด้านสุขภาพ-สาธารณสุข ที่ผ่านมามีส่วนช่วยสนับสนุน/ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนให้เกิดพฤติกรรมในด้านบวกหรือไม่

.....

.....

แบบสอบถามความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตัวทางด้านเพศสำหรับนักเรียน
งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศ
ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 4

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรและสังคม

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด

สำหรับผู้วิจัย

1. ปัจจุบันนักเรียนมีอายุ.....ปี ☐
2. กำลังศึกษาชั้น () ม.1 () ม.2 () ม.3 ☐
3. เพศ () ชาย () หญิง ☐
4. สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา
() สมรส-อยู่ด้วยกัน () สมรส-แยกกันอยู่ () หย่าร้าง () หม้าย ☐
5. สถานภาพของบิดา/มารดา
() มีชีวิตอยู่ทั้งคู่ () บิดาเสียชีวิต () มารดาเสียชีวิต ☐
6. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับใคร
() บิดา มารดา () บิดา () มารดา () ผู้ปกครอง/ญาติพี่น้องระนา..... ☐
7. บิดาของนักเรียนประกอบอาชีพหลักอะไร
() เกษตรกรรม () รับจ้าง () ค้าขาย () รับราชการ () อื่นๆระบุ..... ☐
8. มารดาของนักเรียนประกอบอาชีพหลักอะไร
() เกษตรกรรม () รับจ้าง () ค้าขาย () รับราชการ () อื่นๆระบุ..... ☐
9. ผู้ปกครองของนักเรียนประกอบอาชีพหลักอะไร (ถ้าข้อ 6 ตอบผู้ปกครองให้ตอบข้อนี้)
() เกษตรกรรม () รับจ้าง () ค้าขาย () รับราชการ () อื่นๆระบุ..... ☐
10. การศึกษาของบิดา
() ไม่ได้เรียน () จบประถมศึกษา () จบมัธยมศึกษา ☐
() จบอนุปริญญา () จบปริญญาตรี () อื่นๆระบุ.....
11. การศึกษาของมารดา
() ไม่ได้เรียน () จบประถมศึกษา () จบมัธยมศึกษา ☐
() จบอนุปริญญา () จบปริญญาตรี () อื่นๆระบุ.....
12. การศึกษาของผู้ปกครอง (ถ้าข้อ 6 ตอบผู้ปกครองให้ตอบข้อนี้)
() ไม่ได้เรียน () จบประถมศึกษา () จบมัธยมศึกษา ☐
() จบอนุปริญญา () จบปริญญาตรี () อื่นๆระบุ.....
13. จำนวนพี่น้องของนักเรียน(รวมนักเรียนด้วย)
() 1 คน () 2 คน () 3 คนขึ้นไป ☐
14. ที่ผ่านมามีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ☐
() เคย () ไม่เคย
15. เมื่อมีเพศสัมพันธ์นักเรียนป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งหรือไม่ ☐
() ทุกครั้ง () ไม่ทุกครั้ง
16. เมื่อมีเพศสัมพันธ์นักเรียนใช้วิธีใดในการป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ ☐
() ถุงยางอนามัย () ยาเม็ดคุมกำเนิด () ยาคุมฉุกเฉิน () หลั่งข้างนอก
() นับวันปลอดภัย () ไม่ได้ป้องกัน

ส่วนที่ 2 ความรู้ทางด้านเพศ

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงใน ☐ ที่ตรงกับความรู้ของนักเรียนในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

ใช่ หมายถึง ความว่า นักเรียนคิดว่าข้อความนั้นเป็นความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง ความว่า นักเรียนคิดว่าข้อความนั้นเป็นความรู้เรื่องเพศที่ไม่ถูกต้อง

ข้อ	ข้อความ	คำตอบ		สำหรับ ผู้วิจัย
		ใช่	ไม่ใช่	
1	ประจำเดือนที่ออกมาเกิดจากการสลายตัวและหลุดลอกของเยื่อบุมดลูก			
2	การฝันเปียกในผู้ชายแสดงถึงความหมกมุ่นหรือสนใจในเรื่องเพศ			
3	การเจริญเติบโตในเด็กผู้หญิงจะเข้าสู่การเป็นวัยรุ่นเร็วกว่าเด็กผู้ชายในวัยเดียวกัน			
4	เด็กผู้หญิงเมื่อมีประจำเดือนแล้วสามารถที่จะตั้งครรภ์ได้ทุกคน			
5	การตั้งครรภ์เกิดจากอสุจิของเพศชายผสมกับไข่ของเพศหญิง			
6	การเกิดอารมณ์หรือความรู้สึกทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์เพราะเกิดจากฮอร์โมนในร่างกายของเรา			
7	เมื่อวัยรุ่นเกิดความรู้สึกลงทางเพศ วิธีที่จะช่วยผ่อนคลายความรู้สึกให้ดีขึ้น ได้แก่ การเบี่ยงเบนความสนใจ การสะกดอารมณ์ การระบายออกด้วยการช่วยตนเอง จะเหมาะสมที่สุด			
8	การสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเองถือว่าเป็นเรื่องน่าอาย ไม่สมควรกระทำ			
9	วัยรุ่นเป็นวัยที่แสดงบทบาทของเพศชายหญิงได้อย่างชัดเจน			
10	การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น			
11	วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่รุนแรงหรือเรียกว่า วัยแห่งพายุอารมณ์			
12	เมื่อมีความต้องการทางเพศวิธีการช่วยระบายความต้องการคือการร่วมเพศเท่านั้น			
13	การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดในวัยรุ่น คือต้องการเป็นอิสระ เป็นที่ยอมรับของเพื่อน มักจะเชื่อถือและยอมรับฟังเพื่อนมากกว่าพ่อแม่			
14	การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์			
15	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง โรคที่เกิดจากการติดเชื้อของอวัยวะสืบพันธุ์ซึ่งติดต่อโดยการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือผู้ที่ติดเชื้อโรคอยู่นั้น			
16	การสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้			
17	การติดเชื้อโรคเอดส์ในปัจจุบันสามารถรักษาให้หายขาดได้			
18	ยาคุมฉุกเฉินหลังการร่วมเพศสามารถใช้ช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้เท่าที่ต้องการโดยไม่มีผลเสียต่อร่างกาย			
19	การทำแท้งสามารถไปรับบริการได้ตามคลินิกโดยทั่วไป			
20	การทำแท้งมีโอกาสเกิดอันตรายต่อร่างกายเช่น ติดเชื้อโรคและอาจเสียชีวิตได้			
21	การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวอาจจะทำให้เกิดการตั้งครรภ์หรือติดเชื้อโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ได้			

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวเรื่องเพศ

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงใน ☐ ที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่า ข้อความนี้ตรงกับความคิดนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย หมายความว่า ข้อความนี้ตรงกับความคิดนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ หมายความว่า ข้อความนี้นักเรียนไม่มีความเชื่อมั่น
ไม่เห็นด้วยหมายความว่า ข้อความนี้ไม่ตรงกับความคิดนักเรียนมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่า ข้อความนี้ไม่ตรงกับความคิดนักเรียนมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	
1	อวัยวะเพศเป็นสิ่งธรรมดาเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นของร่างกาย						
2	การสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวกันระหว่างเพศชายหญิงถือเป็นเรื่องปกติ						
3	การมีประจำเดือนเด็กวัยรุ่นถือเป็นเรื่องน่าอาย						
4	นักเรียนไม่ควรเรียนรู้เรื่องเพศ เพราะเมื่อโตขึ้นจะมีความรู้เกิดขึ้นเอง						
5	การให้ความรู้เรื่องเพศในวัยเรียนจะสามารถช่วยให้นักเรียนสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนของร่างกายได้						
6	เด็กนักเรียนที่มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศเป็นเด็กที่มีความผิดปกติ						
7	การให้ความรู้เรื่องเพศกับเด็กนักเรียนจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กอยากรจะทดลองเรื่องเพศ						
8	การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นไม่ควรไปปรึกษาใครเพราะเป็นเรื่องส่วนตัวและน่าอาย						
9	เรื่องเพศศึกษาไม่ควรมีการเรียนการสอนในโรงเรียนเพราะนักเรียนสามารถเรียนรู้ได้จากเพื่อน หนังสือหรือสื่อต่างๆอยู่แล้ว						
10	การสอนเพศศึกษามุ่งเน้นให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของชายหญิงเป็นสำคัญ						
11	การเที่ยวหญิงบริการควรทำเพราะเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศ						
12	ควรสวมถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่ภรรยา						
13	การสอนเพศศึกษาเป็นเรื่องที่ขัดต่อวัฒนธรรมประเพณีไทย						
14	การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักก่อนการแต่งงานถือเป็นเรื่องปกติ						
15	การแสดงความสนใจในเพศตรงข้ามถือเป็นเรื่องปกติ						
16	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองถือเป็นการผ่อนคลายอารมณ์ทางเพศ						

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	
17	นักเรียนรู้สึกชื่นชมผู้ชายที่ให้เกียรติผู้หญิง ไม่ฉวยโอกาสเอาเปรียบผู้หญิงแม้มีโอกาส						
18	การที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนถือว่าเป็นเรื่องผิดปกติสำหรับวัยรุ่น						
19	นักเรียนรู้สึกไม่ดีต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและการทดลองอยู่ด้วยกันก่อนแต่งงาน						
20	การมีแฟนพร้อมกันหลายคนถือเป็นเรื่องน่าฟัง แสดงถึงการเป็นคนที่มีเสน่ห์						
21	นักเรียนอยากจะมีแฟนที่เป็นคนรักเดียวใจเดียว ซื่อสัตย์ต่อกัน						
22	การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องเพศถือเป็นเรื่องปกติ						
23	การมีเพศสัมพันธ์ควรระมัดระวังตนเองมีความพร้อมก่อนทั้งด้านวัย หน้าที่การงานและ ความรับผิดชอบ						
24	การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักในระหว่างเรียนถือเป็นเรื่องปกติ เพราะเป็นการแสดงความรักต่อกัน						
25	การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักในวัยเรียนสามารถทำได้แต่ต้องรู้จักและป้องกันไม่ให้ตั้งครรภ์หรือติดเชื้อโรคจากการมีเพศสัมพันธ์						

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวด้านเพศ

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงใน ☐ ที่ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของนักเรียนที่เกี่ยวกับ พฤติกรรมทางเพศ
เพียงช่องเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายความว่า เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นอย่างสม่ำเสมอ

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายความว่า เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นครั้งคราว

ไม่เคยปฏิบัติ หมายความว่า ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ			สำหรับ ผู้วิจัย
		ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคย	
1	นักเรียนมีประสบการณ์ในการคบเพื่อนต่างเพศในฐานะเป็น คนรักหรือแฟน				
2	นักเรียนรู้สึกรักหรือแฟนนั้นห่วงใยเอาใจใส่นักเรียนดี				
3	นักเรียนมีความรู้สึกรักและคิดถึงคนรักมาก				
4	นักเรียนเคยมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับคนรัก				
5	คนรักของนักเรียนเป็นนักเรียนด้วยกัน				
6	นักเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่ที่ว่างจากการเรียนอยู่กับคนรักเสมอ				
7	นักเรียนมักจะนัดพบกับเพศตรงข้ามตามลำพังเสมอ				
8	นักเรียนนัดพบเพื่อปรึกษาพูดคุยถึงเรื่องความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน				
9	นักเรียนมีเหตุผลในการนัดพบกับเพศตรงข้ามตามลำพังต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด				
	9.1 เพื่อรับประทานอาหารร่วมกัน				
	9.2 เพื่อดูภาพยนตร์				
	9.3 เพื่อฟังเพลง				
	9.4 เพื่อเที่ยวห้างสรรพสินค้า				
	9.5 เพื่อเที่ยวสถานเริงรมย์ เช่น ดิสโก้เธค ผับ คาราโอเกะ				
	9.6 เพื่อท่องเที่ยวต่างจังหวัด				
	9.7 เพื่อพบปะสังสรรค์ ปาร์ตี้ ยานิลฟหรือใช้สารเสพติด				
	9.8 เพื่อดูวิดีโอ ซีดี วีซี				
	9.9 เพื่อเล่นดนตรี				
	9.10 เพื่อเล่นอินเทอร์เน็ต				
	9.11 เพื่อเล่นกีฬา				
10	เมื่อมีโอกาสอยู่ร่วมกันกับเพศตรงข้ามนักเรียนเคยสัมผัสและต้อง ร่างกายซึ่งกันและกันต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด				
	10.1 จับมือถือแขน โอบไหล่ โอบเอว				
	10.2 โอบกอด หอมแก้ม				
	10.3 กอดจูบ จูบได้ ขณะมีเสื้อผ้า				
	10.4 กอดจูบและสำเริงความใคร่ให้กัน				
	10.5 มีเพศสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งต่อกัน				

ข้อ	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ			สำหรับ ผู้วิจัย
		ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคย	
11	เพื่อนเพศตรงข้ามที่นักเรียนนัดพบตามลำพังและมีกิจกรรม ทางเพศ ดังกล่าวข้างต้น ในกลุ่มต่อไปนี้มีความบ่อยครั้งเพียงใด				
	11.1 เพื่อนโรงเรียนเดียวกัน				
	11.2 เพื่อนต่างโรงเรียน				
	11.3 เพื่อนรุ่นพี่				
	11.4 เพื่อนกลุ่มชอบเที่ยวด้วยกัน				
	11.5 หญิงหรือชายที่ขายบริการทางเพศ				
	11.6 เพื่อนข้างบ้าน				
	11.7 เพื่อนทางอินเทอร์เน็ต				
12	สถานที่ที่นักเรียนนัดพบตามลำพังกับเพศตรงข้ามสถานที่ ต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด				
	12.1 ที่พักส่วนตัว(หอพัก,บ้านเพศตรงข้าม,อพาร์ทเมนต์ คอนโด)				
	12.2 ที่พักของเพื่อน(หอพัก,บ้านเพศตรงข้าม,อพาร์ทเมนต์ คอนโด)				
	12.3 ห้างสรรพสินค้า				
	12.4 โรงภาพยนตร์				
	12.5 ร้านอินเทอร์เน็ต				
	12.6 สถานเริงรมย์(ผับ,คาราโอเกะ,คิสโก้เชค,บาร์เบียร์)				
	12.6 โรงแรม				
	12.7 โรงเรียน				
	12.8 บ้านญาติ				
	12.9 สถานที่ท่องเที่ยวตามต่างจังหวัด				
	12.10 สวนสาธารณะ				
13	ที่ผ่านมา นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม				

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

จุฬารักษ์ ปรีธรา

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ค
ตารางการวิเคราะห์รายชื่อ

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบถูกและไม่ถูกในข้อคำถามความรู้เรื่องเพศจำแนกเป็นรายข้อ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

ข้อ	คำถาม	กลุ่มทดลอง (n=136)				กลุ่มควบคุม (n=129)			
		ตอบถูก		ตอบไม่ถูก		ตอบถูก		ตอบไม่ถูก	
		จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ
1	ประจำเดือนที่ออกมาเกิดจากการสลายตัวและหลุดลอกของเยื่อบุมดลูก	80	58.8	56	41.2	79	84.5	50	15.5
2	การคันเปียกในผู้ชายแสดงถึงความหมกมุ่นในเรื่องเพศ	69	50.7	67	49.3	54	41.9	75	58.1
3	การเจริญเติบโตในเด็กผู้หญิงจะเข้าสู่การเป็นวัยรุ่นเร็วกว่าเด็กผู้ชายในวัยเดียวกัน	122	89.7	14	10.3	120	93.1	9	6.9
4	ผู้หญิงเมื่อมีประจำเดือนสามารถที่จะตั้งครรภ์ได้ทุกคน	122	89.7	14	10.3	112	86.8	17	13.2
5	การตั้งครรภ์เกิดจากอสุจิของเพศชายผสมกับไข่ของเพศหญิง	131	96.3	5	3.7	128	99.2	1	0.8
6	การเกิดอารมณ์หรือความรู้สึกทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์เพราะเกิดจากฮอร์โมนในร่างกายของเรา	128	94.1	8	5.9	116	89.9	13	10.1
7	เมื่อวัยรุ่นเกิดความรู้สึกลงทางเพศวิธีที่จะช่วยจัดการให้ดีขึ้น ได้แก่ การเบี่ยงเบนความสนใจ การสะกดอารมณ์ การระบายออกด้วยการช่วยตนเองจะเหมาะสมที่สุด	95	69.9	41	30.1	83	64.4	46	35.6
8	การสำนึกความใคร่ด้วยตัวเองถือว่าเป็นเรื่องน่าอาย ไม่สมควรกระทำ	79	58.1	57	41.9	99	60.5	51	39.5
9	วัยรุ่นเป็นวัยที่แสดงบทบาทของเพศชายหญิงได้อย่างชัดเจน	119	87.5	17	12.5	121	93.8	8	6.2
10	การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น	122	89.7	14	10.3	124	96.1	5	3.9
11	วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่รุนแรงหรือที่เรียกว่า วัยแห่งพายุอารมณ์	111	81.6	25	18.4	105	81.4	24	18.6
12	เมื่อมีความต้องการทางเพศวิธีการช่วยระบายนความต้องการคือการร่วมเพศ	101	74.3	35	25.7	98	76.0	31	24.0
13	การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดในวัยรุ่นคือต้องการเป็นอิสระเป็นที่ยอมรับของเพื่อน เชื้อถือและยอมรับฟังเพื่อนมากกว่าพ่อแม่	83	61.0	53	39.0	96	74.4	33	25.6
14	การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์	27	19.9	109	80.1	44	94.1	85	5.9

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ตอบถูกและไม่ถูกในข้อคำถามความรู้เรื่องเพศจำแนกเป็นรายข้อ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ข้อ	คำถาม	กลุ่มทดลอง (n=136)				กลุ่มควบคุม (n=129)			
		ตอบถูก		ตอบไม่ถูก		ตอบถูก		ตอบไม่ถูก	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	ประจำเดือนที่ออกมาเกิดจากการสลายตัวและหลุดลอกของเยื่อบุผนังมดลูก	113	83.1	23	16.9	92	71.3	37	28.7
2	การฝืนเปียกในผู้ชายแสดงถึงความหมกมุ่นในเรื่องเพศ	108	79.4	28	20.6	62	48.1	67	51.9
3	การเจริญเติบโตในเด็กผู้หญิงจะเข้าสู่การเป็นวัยรุ่นเร็วกว่าเด็กผู้ชายในวัยเดียวกัน	130	95.6	6	4.4	119	92.3	10	7.7
4	เด็กผู้หญิงเมื่อมีประจำเดือนสามารถที่จะตั้งครรภ์ได้ทุกคน	130	95.6	6	4.4	104	80.6	25	19.4
5	การตั้งครรภ์เกิดจากอสุจิของเพศชายผสมกับไข่ของเพศหญิง	132	97.1	4	2.9	121	93.8	8	6.2
6	การเกิดอารมณ์หรือความรู้สึกทางเพศเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์เพราะเกิดจากฮอร์โมนในร่างกายของเรา	129	94.9	7	5.1	107	82.9	22	17.1
7	เมื่อวัยรุ่นเกิดความรู้สึกทางเพศวิธีที่จะช่วยจัดการให้ดีขึ้น ได้แก่ การเบี่ยงเบนความสนใจ การสะกิดอารมณ์ การระบายออกด้วยการช่วยตนเอง จะเหมาะสมที่สุด	129	94.9	7	5.1	91	70.6	38	29.4
8	การสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเองถือว่าเป็นเรื่องน่าอาย ไม่สมควรกระทำ	116	94.1	20	14.7	75	58.1	54	41.9
9	วัยรุ่นเป็นวัยที่แสดงบทบาทของเพศชายหญิงได้อย่างชัดเจน	128	94.1	8	5.9	110	85.3	19	14.7
10	การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดในวัยรุ่นเข้าสู่วัยรุ่น	130	95.6	6	4.4	124	96.1	5	3.9
11	วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่รุนแรงหรือที่เรียกว่า วัยแห่งพายุอารมณ์	117	86.0	19	14.0	110	85.3	19	14.7
12	เมื่อมีความต้องการทางเพศวิธีการช่วยระบายความต้องการคือการร่วมเพศ	126	92.6	10	7.4	106	82.2	23	17.8
13	การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดในวัยรุ่น คือ ต้องการเป็นอิสระเป็นที่ยอมรับของเพื่อน เชื่อถือและยอมรับฟังเพื่อนมากกว่าพ่อแม่	109	80.1	27	19.9	90	69.8	39	30.2
14	การสอนเพศศึกษาเป็นการสอนที่มุ่งเน้นให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์	70	51.5	66	48.5	46	35.7	83	64.3

การวิเคราะห์รายข้อเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องเพศ

ตารางที่ 21 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศ จำแนกเป็นรายข้อ ภายในกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง (n=265)		หลังการทดลอง (n=265)		t-value	P-value
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1	อวัยวะเพศเป็นอวัยวะธรรมดาเช่นเดียวกับอวัยวะอื่นของร่างกาย	3.72	1.11	3.76	1.12	-0.477	0.634
2	การสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวกันระหว่างเพศชายหญิงถือเป็นเรื่องปกติ	2.93	1.23	2.96	1.07	-0.354	0.724
3	การมีประจำเดือนเด็กวัยรุ่นถือเป็นเรื่องน่าอาย	3.48	1.28	3.58	1.13	-1.127	0.261
4	นักเรียนไม่ควรเรียนรู้เรื่องเพศ เพราะเมื่อโตขึ้นจะมีความรู้เกิดขึ้นเอง	3.57	1.21	3.55	1.21	0.219	0.827
5	การให้ความรู้เรื่องเพศในวัยเรียนจะสามารถช่วยให้นักเรียนสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนของร่างกายได้	3.88	1.02	3.85	0.93	0.519	0.604
6	เด็กนักเรียนที่มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศเป็นเด็กที่มีความผิดปกติ	3.12	2.41	3.23	1.01	-0.669	0.504
7	การให้ความรู้เรื่องเพศกับเด็กนักเรียนจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กอยากจะทดลองเรื่องเพศ	3.02	1.16	3.46	2.11	-3.117	0.002
8	การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นไม่ควรไปปรึกษาใครเพราะเป็นเรื่องส่วนตัวและน่าอาย	3.46	1.16	3.53	1.05	-0.874	0.383
9	เพศศึกษาไม่ควรมีการเรียนการสอนในโรงเรียนเพราะนักเรียนสามารถเรียนรู้ได้จากเพื่อน หนังสือหรือสื่อต่างๆอยู่แล้ว	3.55	1.19	3.65	1.00	-1.255	0.211
10	การสอนเพศศึกษามุ่งเน้นให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของชายหญิงเป็นสำคัญ	2.78	2.63	2.86	1.04	-0.463	0.644
11	การเที่ยวหญิงบริการควรทำเพราะเป็นการเรียนรู้เรื่องเพศ	3.93	1.26	3.92	1.20	0.141	0.888
12	ควรสวมถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่ภรรยา	4.12	1.13	4.00	1.11	1.352	0.177
13	การสอนเพศศึกษาเป็นสิ่งที่ขัดต่อวัฒนธรรมประเพณีไทย	3.11	1.03	3.31	0.92	-2.663	0.008
14	เพศสัมพันธ์กับคนรักก่อนการแต่งงานถือเป็นเรื่องปกติ	3.44	1.29	3.54	1.16	-1.099	0.273
15	การแสดงความสนใจในเพศตรงข้ามถือเป็นเรื่องปกติ	3.54	1.06	3.46	0.97	0.896	0.371
16	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองถือเป็นการผ่อนคลายอารมณ์ทางเพศ	3.10	1.02	3.31	1.00	-2.913	0.004

ตารางที่ 21 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติทางเพศ จำแนกเป็นรายข้อ ภายในกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง (n=265)		หลังการทดลอง (n=265)		t-value	P-value
		X	SD	X	SD		
17	นักเรียนรู้สึกชื่นชมผู้ชายที่ให้เกิดวิหิง ไม่ฉวยโอกาสเอาเปรียบผู้หญิงแม้มีโอกา	4.35	1.01	4.31	0.93	0.654	0.514
18	การที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนถือว่าเป็นเรื่องผิดปกติสำหรับวัยรุ่น	3.30	1.31	3.41	1.30	-1.129	0.260
19	นักเรียนรู้สึกไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและการทดลองอยู่ด้วยกันก่อนแต่งงาน	3.33	1.18	3.44	1.19	-1.213	0.226
20	การมีแฟนพร้อมกันหลายคนถือเป็นเรื่องน่าทึ่ง แสดงถึงการเป็นคนที่มีเสน่ห์	3.20	1.21	3.38	1.11	-1.993	0.047
21	นักเรียนอยากจะมีแฟนที่เป็นคนรักเดียวใจเดียว ซื่อสัตย์ต่อกัน	4.39	0.83	4.28	0.87	1.685	0.093
22	การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องเพศถือเป็นเรื่องปกติ	3.42	0.92	3.49	0.97	-0.970	0.333
23	การมีเพศสัมพันธ์ควรจะรอเมื่อตนเองมีความพร้อมก่อนทั้งด้านวัย หน้าที่การงานและ ความรับผิดชอบ	4.17	0.96	4.14	0.97	0.434	0.664
24	การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักในระหว่างเรียนถือเป็นเรื่องปกติ เพราะเป็นการแสดงความรักต่อกัน	3.64	1.30	3.82	1.17	-2.141	0.033
25	การมีเพศสัมพันธ์กับคนรักในวัยเรียนสามารถทำได้แต่ต้องรู้จักและป้องกันไม่ให้ตั้งครรภ์หรือติดเชื้อโรคจากการมีเพศสัมพันธ์	2.96	1.23	3.15	1.33	-2.073	0.039
	รวม	3.50	0.43	3.58	0.48		

การวิเคราะห์รายข้อเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวทางเพศ

ตารางที่ 22 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายข้อ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง (n=265)		หลังการทดลอง (n=265)		t-value	P-value
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1	นักเรียนมีประสบการณ์ในการคบเพื่อนต่างเพศในฐานะเป็น คนรักหรือแฟน	0.57	0.59	0.50	0.67	1.715	0.088
2	นักเรียนรู้สึกว่าคุณรักหรือแฟนนั้นห่วงใยเอาใจใส่นักเรียนดี	0.42	0.59	0.51	0.69	-2.458	0.015*
3	นักเรียนมีความรู้สึกรักและคิดถึงคนรักมาก	0.61	0.75	0.66	0.77	-1.337	0.182
4	นักเรียนเคยมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับคนรัก	0.06	0.29	0.15	0.43	-3.348	0.001*
5	คนรักของนักเรียนเป็นนักเรียนด้วยกัน	0.49	0.69	0.51	0.71	-0.368	0.713
6	นักเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่ที่ว่างจากการเรียนอยู่กับคนรักเสมอ	0.22	0.46	0.27	0.49	-1.763	0.079
7	นักเรียนมักจะนัดพบกับเพศตรงข้ามตามลำพังเสมอ	0.17	0.44	0.21	0.49	-1.272	0.205
8	นักเรียนนัดพบเพื่อปรึกษาพูดคุยเรื่องความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน	0.17	0.45	0.22	0.51	-1.593	0.112
9	นักเรียนมีเหตุผลการนัดพบกับเพศตรงข้ามตามลำพัง						
	9.1 เพื่อรับประทานอาหารร่วมกัน	0.20	0.49	0.20	0.49	-0.246	0.806
	9.2 เพื่อดูภาพยนตร์	0.15	0.43	0.17	0.46	-0.662	0.509
	9.3 เพื่อฟังเพลง	0.20	0.51	0.23	0.53	-1.068	0.286
	9.4 เพื่อเที่ยวห้างสรรพสินค้า	0.13	0.36	0.13	0.39	-0.143	0.887
	9.5 เพื่อเที่ยวสถานเริงรมย์ เช่น ดิสโก้เธค ฟับ คาราโอเกะ	0.04	0.21	0.06	0.29	-1.226	0.221
	9.6 เพื่อท่องเที่ยวต่างจังหวัด	0.07	0.31	0.08	0.28	-0.447	0.656
	9.7 เพื่อพบปะสังสรรค์ ปาร์ตี้ยาฮี หรือใช้สารเสพติดอื่นๆ	0.03	0.21	0.05	0.23	-0.852	0.395
	9.8 เพื่อดูวิดีโอ ซีดีวีซี	0.04	0.23	0.09	0.35	-2.071	0.039*
	9.10 เพื่อเล่นดนตรี	0.17	0.43	0.18	0.43	-0.411	0.681
	9.11 เพื่อเล่นอินเทอร์เน็ต	0.09	0.34	0.11	0.37	-1.029	0.304
	9.12 เพื่อเล่นเกมกีฬา	0.33	0.62	0.35	0.62	-0.599	0.550

ตารางที่ 22 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายชื่อ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง (n=265)		หลังการทดลอง (n=265)		t-value	P-value
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
10	เมื่อมีโอกาสอยู่ร่วมกันกับเพศตรงข้ามนักเรียนเคยสัมผัสและต้องร่างกายซึ่งกันและกัน						
	10.1 จับมือถือแขน โอบไหล่ โอบเอว	0.14	0.39	0.20	0.47	-2.035	0.043*
	10.2 โอบกอด หอมแก้ม	0.08	0.30	0.13	0.39	-2.095	0.037*
	10.3 กอดจูบ จูบไล่ ขณะมีเสื้อผ้า	0.06	0.27	0.10	0.36	-1.868	0.063
	10.4 กอดจูบและสำเริงความใคร่ให้กัน	0.05	0.24	0.06	0.27	-0.688	0.492
	10.5 มีเพศสัมพันธ์ที่ลึกซึ่งต่อกัน	0.04	0.21	0.05	0.27	-1.155	0.249
11	เพื่อนเพศตรงข้ามที่นักเรียนนัดพบตามลำพังและมีกิจกรรมทางเพศ						
	11.1 เพื่อนโรงเรียนเดียวกัน	0.17	0.43	0.23	0.50	-1.922	0.056
	11.2 เพื่อนต่างโรงเรียน	0.13	0.37	0.13	0.38	-0.164	0.870
	11.3 เพื่อนรุ่นพี่	0.14	0.39	0.15	0.40	-0.602	0.547
	11.4 เพื่อนกลุ่มชอบเที่ยวด้วยกัน	0.08	0.32	0.13	0.36	-2.583	0.010*
	11.5 หญิงหรือชายที่ขายบริการทางเพศ	0.02	0.19	0.02	0.15	0.00	1.00
	11.6 เพื่อนข้างบ้าน	0.09	0.33	0.09	0.33	0.353	0.724
	11.7 เพื่อนทางอินเทอร์เน็ต	0.03	0.20	0.06	0.30	-1.712	0.088
12	สถานที่ที่นักเรียนนัดพบตามลำพังกับเพศตรงข้าม						
	12.1 ที่พักส่วนตัว(หอพัก,บ้านเพศตรงข้าม,อพาร์ทเมนต์ คอนโด)	0.06	0.30	0.06	0.29	0.00	1.00
	12.2 ที่พักของเพื่อน(หอพัก,บ้านเพศตรงข้าม,อพาร์ทเมนต์ คอนโด)	0.08	0.30	0.08	0.33	-0.353	0.724
	12.3 ห้างสรรพสินค้า	0.09	0.30	0.11	0.34	-0.492	0.623
	12.4 โรงภาพยนตร์	0.05	0.26	0.09	0.35	-1.957	0.051
	12.5 ร้านอินเทอร์เน็ต	0.06	0.53	0.09	0.55	-1.463	0.145
	12.6 สถานเริงรมย์(ผับ,คาราโอเกะ,คิสโก้เรค,บาร์เบียร์)	0.06	0.53	0.08	0.55	-1.148	0.252
	12.7 โรงแรม	0.06	0.53	0.08	0.55	-1.043	0.298
	12.8 โรงเรียน	0.21	0.65	0.22	0.67	-0.272	0.786
	12.9 บ้านญาติ	0.13	0.59	0.14	0.62	-0.468	0.640
	12.10 สถานที่ท่องเที่ยวตามต่างจังหวัด	0.09	0.56	0.09	0.55	0.229	0.819
	12.11 สวนสาธารณะ	0.10	0.37	0.12	0.39	-0.780	0.436
13.	ที่ผ่านมานักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม	0.06	0.25	0.06	0.27	-0.534	0.594

การวิเคราะห์รายชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวทางเพศ
ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตัวทางเพศรายบุคคล จำนวนเป็นรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	นักเรียนมีประสบการณ์ในการคบเพื่อนต่างเพศในฐานะเป็น คนรักหรือแฟน	14	5.3	122	46.0	129	48.7	21	7.9	87	32.8	157	58.3
2	นักเรียนรู้สึกว่าคนรักหรือแฟนนั้นห่วงใยเอาใจใส่นักเรียนดี	14	5.3	82	30.9	169	63.8	30	11.3	76	28.7	159	60.0
3	นักเรียนมีความรู้สึกรักและคิดถึงคนรักมาก	43	16.2	76	28.7	146	55.1	49	18.5	78	29.4	138	52.1
4	นักเรียนเคยมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับคนรัก	0	0	8	3.0	257	97.0	0	0	6	2.3	259	97.7
5	คนรักของนักเรียนเป็นนักเรียนด้วยกัน	30	11.3	70	26.4	165	62.3	34	12.8	66	24.9	165	62.3
6	นักเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่ที่ว่างจากการเรียนอยู่กับคนรักเสมอ	6	2.3	45	17.0	214	80.8	6	2.3	60	22.6	199	75.1
7	นักเรียนมักจะนัดพบกับเพศตรงข้ามตามลำพังเสมอ	7	2.6	31	11.7	227	85.7	10	3.8	36	13.6	219	82.6
8	นักเรียนนัดพบเพื่อปรึกษายุติเรื่องความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน	5	1.9	33	12.5	227	85.7	12	4.5	35	13.2	218	82.3

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9.	นักเรียนมีทัศนคติในการค้นพบกับเพศตรงข้ามตามลำดับ												
	9.1 เพื่อรับประทานอาหารร่วมกัน	11	4.2	30	11.3	224	84.5	10	3.8	34	12.8	221	83.4
	9.2 เพื่อดูภาพยนตร์	8	3.0	23	8.7	234	88.3	10	3.8	24	9.1	231	87.2
	9.3 เพื่อฟังเพลง	13	4.9	26	9.8	226	85.3	14	5.3	33	12.5	218	82.3
	9.4 เพื่อเที่ยวห้างสรรพสินค้า	3	1.1	28	10.6	234	88.3	5	1.9	25	9.4	235	88.7
	9.5 เพื่อเที่ยวสถานเริงรมย์ เช่น ดิสโก้เทค คลับ คาราโอเกะ	1	0.4	8	3.0	256	96.6	4	1.5	8	3.0	253	95.5
	9.6 เพื่อท่องเที่ยวต่างจังหวัด	4	1.5	10	3.8	251	94.7	1	0.4	18	6.8	246	92.8
	9.7 เพื่อพบปะสังสรรค์ ปาร์ตี้ยาฮี หรือใช้สาร เสพติดอื่นๆ	2	0.8	4	1.5	259	97.7	1	0.4	10	3.8	254	95.8
	9.8 เพื่อดูวีดีโอ ซีดีวีซี	2	0.8	7	2.6	256	96.6	6	2.3	11	4.2	248	93.6
	9.9 เพื่อเล่นดนตรี	6	2.3	33	12.5	226	85.3	5	1.9	38	14.3	222	83.8

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9.	9.10 เพื่อเล่นอินเทอร์เน็ต	4	1.5	16	6.0	245	92.5	2	1.9	20	7.5	240	90.6
	9.11 เพื่อเล่นกีฬา	22	8.3	44	16.6	199	75.1	20	7.5	54	20.4	191	72.1
10.	เมื่อมีโอกาสอยู่ร่วมกันกับเพศตรงข้ามก็เรียนเคยสัมผัสและต้องร่างกายซึ่งกันและ												
	10.1 จับมือถือแขน โอบไหล่ โอบเอว	4	1.5	30	11.3	231	87.2	8	3.0	37	14.0	220	83.0
	10.2 โอบกอด หอมแก้ม	2	0.8	18	6.8	245	92.5	5	1.9	25	9.4	235	88.7
	10.3 กอดจูบ อุบได้ ขณะมีเสื้อผ้า	5	1.9	25	9.4	235	88.7	2	0.8	12	4.5	251	94.7
	10.4 กอดจูบและสำเริงความใคร่ให้กัน	5	1.9	17	6.4	243	91.7	2	0.8	8	3.0	255	96.2
	10.5 มีเพศสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งต่อกัน	3	1.1	9	3.4	253	95.5	1	0.4	8	3.0	256	96.6

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
11	เพื่อนเพศตรงข้ามที่นักเรียนนัดพบตามลำพังและมีกิจกรรมทางเพศ												
	11.1 เพื่อนโรงเรียนเดียวกัน	3	1.1	8	3.0	254	95.8	6	2.3	33	12.5	226	85.3
	11.2 เพื่อนต่างโรงเรียน	10	3.8	41	15.5	214	80.8	3	1.1	28	10.6	234	88.3
	11.3 เพื่อนรุ่นพี่	4	1.5	27	10.2	234	88.3	5	1.9	26	9.8	234	88.3
	11.4 เพื่อนกลุ่มชอบเที่ยวด้วยกัน	4	1.5	32	12.1	229	86.4	4	1.5	12	4.5	249	94.0
	11.5 หญิงหรือชายที่ขายบริการทางเพศ	3	1.1	28	10.6	234	88.3	2	0.8	2	0.8	261	98.5
	11.6 เพื่อนข้างบ้าน	0	0	6	2.3	259	97.7	3	1.1	19	7.2	243	91.7
	11.7 เพื่อนทางอินเทอร์เน็ต	4	1.5	15	5.7	246	92.8	1	0.4	7	2.6	257	97.0

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของระดับการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12.	สถานที่ที่นักเรียนนัดพบตามลำพังกับเพศตรงข้าม												
	12.1 ที่พักส่วนตัว(หอพัก,บ้านเพศตรงข้าม, อาหาร軒มนท์ คอนโด	4	1.5	9	3.4	252	95.1	4	1.5	9	3.4	252	95.1
	12.2 ที่พักของเพื่อน(หอพัก,บ้านเพศตรงข้าม ,อาหาร軒มนท์ คอนโด	3	1.1	11	4.2	251	94.7	3	1.1	14	5.3	248	93.6
	12.3 ห้างสรรพสินค้า	4	1.5	14	5.3	247	93.2	3	1.1	19	7.2	243	91.7
	12.4 โรงภาพยนตร์	3	1.1	22	8.3	240	90.6	3	1.1	7	2.6	255	96.2
	12.5 ร้านอินเทอร์เน็ต	5	1.9	15	5.7	245	92.5	1	0.4	6	2.3	258	97.4
	12.6 สถานเริงรมย์(сэн,คาราโอเกะ,คิสได้เทรด ,บาร์เบียร์)	2	0.8	11	4.2	252	95.1	2	0.8	4	1.5	259	97.8
	12.7 โรงแรม	2	0.8	9	3.4	254	95.9	2	0.8	3	1.1	260	98.1
	12.8 โรงเรียน	3	1.1	6	2.3	256	96.6	6	2.3	36	13.6	223	84.2

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตัวทางเพศ จำแนกเป็นรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อ	คำถาม	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติประจำ		ปฏิบัติบางครั้ง		แทบจะไม่ได้ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12.	12.9 บ้านญาติ	8	3.0	34	12.8	223	84.2	3	1.1	21	7.9	241	91.0
	12.10 สถานที่ท่องเที่ยวตามต่างจังหวัด	7	2.6	16	6.0	242	91.3	3	1.1	10	3.8	252	95.1
	12.11 สวนสาธารณะ	2	0.8	11	4.2	252	95.1	6	2.3	14	5.3	245	92.5
13.	ที่ผ่านมานักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม	0	0	8	3.0	257	97.0	0	0	6	2.3	259	97.7
	ผลรวม	285	2.5	1,118	9.81	9,992	87.89	318	2.79	1,085	9.52	9,989	87.66

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางจุฬารณย์ ปรังสร
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสวรรค์
พ.ศ.2531-2533	ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ระดับต้น
พ.ศ.2537-2539	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์ พ.ศ.2537-2538
พ.ศ.2539	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)
ประวัติการวิจัย	สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย 2 ปี) พ.ศ.2539
ตำแหน่งปัจจุบัน	ทุนสนับสนุนการทำวิจัยบางส่วน จากมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข 7ว. ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี