



การพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียนในการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอตำบลขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

The Participatory Development of Youth, Family and School in Preventing Unsafe Sex Problems in Junior High School Students, Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima Province

ธนิดา ผาติเสนะ*, จุติมา โพธิ์ชัย และ สิริสุดา ฐานะปัตโต

Tanida Phatisena*, Thitima Phodhichai and Sirisuda Thanapatto

โปรแกรมวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

*Correspondent author : drtanida @ hotmail. com

Received January 20, 2012

Accepted April 2, 2012

บทคัดย่อ

เยาวชนไทยมีแนวโน้มในการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง ผิดกฎหมายและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อหาหนทางในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้จึงมุ่งศึกษาบริบทของนักเรียนและพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน รวมทั้งพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยปฏิบัติการของ Kemmis and McTaggart การดำเนินการวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารโรงเรียน ครู และผู้ปกครอง และการฝึกอบรมนักเรียนจำนวน 90 คน เป็นเวลา 4 วัน โดยการอบรมในวันที่ 4 มีผู้ปกครองเข้าร่วมด้วย 90 คน โดยมีการใช้แบบสอบถามในการประเมินความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และสัมพันธภาพในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้ ทักษะชีวิตและพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ดีวก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เข้าใจลูกมากขึ้น และมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ข้อเสนอแนะ คือ โรงเรียนควร มีกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิต และกิจกรรมสานรักในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อไป

Abstract

Thai youth's tendency of having sexual intercourse at younger age has increased in number. Consequently, it leads to unwanted pregnancy, illegal abortion and sexual transmitted diseases. To prevent unsafe sexual problems, in high school students, this action research was aimed to study the school context and sexual behaviors of students and to develop cooperation among youth, family and school applying the action research of Kemmis and McTaggart. The in-depth interviews of school's administrators, teachers, and parents were conducted, followed by four-days training for 90 students and one-day training for their parents. Questionnaires were used to evaluate the knowledge, lifeskill, unsafe sex preventing behaviors, and family relationship. Frequency, percentage, mean and paired t-test were used for statistical analysis. Results revealed the school context and students sexual behavior. It also indicated that after the students had involved in the program, there was a statistically significant difference at the level 0.05. The parents gained more knowledge about risky sexual behaviors. They understood their children and had good family relationship.

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม เยาวชน ครอบครัว ปัญหาเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

Keywords: Participation, Youth, Family, Unsafe sex problems

1. บทนำ

จากสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านเทคโนโลยีและสื่อต่างๆ ส่งผลให้เกิดปัญหามากมายในสังคมและมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคนไทยหลายด้าน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนไทยที่มีแนวโน้มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อยเพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับสังคมไทยในสมัยก่อน การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นจะส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและด้านสังคมจิตวิทยา โดยผลกระทบด้านร่างกายได้แก่การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง และติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ (1) จากรายงานปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เป็นปัญหาที่คล้ายกันในทุกประเทศ ประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และแคนาดาพบว่าวัยรุ่นหญิงอายุ 15–19 ปี มีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 93 คน 63 คน และ 43 คนต่อ 1,000 คน ตามลำดับ สำหรับประเทศไทย พบว่า วัยรุ่นหญิงอายุ 15–19 ปี มีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 90 ต่อ 1,000 คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ขณะที่ค่าเฉลี่ยของทวีปเอเชียอยู่ที่ 56 ต่อ 1,000 คน และค่าเฉลี่ยทั่วโลกอยู่ที่ 65 ต่อ 1,000 คน ถึงแม้ว่าจะมีการแก้ปัญหาด้วยวิธีต่างๆ

เช่น การแจกถุงยางอนามัย การออกคำเตือน การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น แต่ก็ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร (2) และจากข้อมูลอุบัติการณ์ กามโรคในกลุ่มนักเรียน นักศึกษามีแนวโน้มการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.7 ในปี พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 17.4 ในปี พ.ศ. 2549 (3) นอกจากนี้ รายงานของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 – 2549 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 297,507 ราย สาเหตุการติดเชื้อส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.0 เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ และวัยรุ่นหญิงมีแนวโน้มติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้น โดยเพศหญิงมีอัตราการป่วยด้วยเอดส์สูงกว่าวัยรุ่นชายเท่ากับ 2:1 (4) ส่วนผลกระทบด้านสังคมจิตวิทยา วัยรุ่นจะหมกมุ่นอยู่กับเรื่องเพศไม่ให้ความสำคัญกับการเรียน มีความวิตกกังวล กลัวบิดามารดาหรือผู้ปกครองจะรู้ สังคมจะไม่ยอมรับ และมีความวิตกกังวลกับผลที่เกิดขึ้นภายหลังมีเพศสัมพันธ์ เช่น การตั้งครรภ์ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น (5)

จากการศึกษาถึงปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ในปีงบประมาณ 2551 พบว่ามีผู้มารับบริการฝากครรภ์ทั้งสิ้น 20 คน เป็นผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปี จำนวน

7 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10.0 และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของอำเภอต่างในเขตที่เท่ากับ ร้อยละ 15.6 (6) และจากการศึกษาปัญหาเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต สาขาการ พัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา พบว่า ในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของ โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอต่างในเขต จังหวัดนครราชสีมา ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารในเดือนธันวาคม 2551 พบว่า ในช่วงปีการศึกษา 2550 – 2551 มีนักเรียนตั้งครรภ์ก่อน เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและถูกเชิญออกจาก โรงเรียน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 ของนักเรียน หญิงทั้งหมด นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนมีพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศอื่นๆ ได้แก่ การคู่วิถีและหนังสือโป๊เป็น ประจำ ร้อยละ 40.0 มีคู่วิถีหรือแฟน ร้อยละ 42.0 ในกลุ่ม นักเรียนที่มีคู่วิถีมีการจับมือถือแขนกัน ร้อยละ 52.3 การ โอบกอดและกอดจูบกันในบางโอกาส ร้อยละ 23.8 ผู้ที่ มีคู่วิถีหรือแฟนเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 64.3 โดย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.7 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 15 ปี (7) ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน ในการป้องกัน ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง โดยเชื่อว่า ครอบครัวและโรงเรียนเป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญใน การดูแลและช่วยเหลือเมื่อเยาวชนต้องเผชิญกับปัญหา การพัฒนาความรู้และทัศนคติของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียนจึงน่าจะส่งผลให้เยาวชนเกิดความรู้ ความ เข้าใจ ทัศนคติทางด้านเพศและเกิดทักษะในการดำเนิน ชีวิตอย่างเหมาะสม จนนำมาสู่พฤติกรรมป้องกันการ มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในที่สุด

2. วิธีการวิจัย

2.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้แนวทางการวิจัยปฏิบัติการของ Kemmis and McTaggart (8) มีขั้นตอนดำเนินการ 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทของโรงเรียนและ พฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน

2.2 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง ในอำเภอต่างในเขต จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2553 จำนวน 960 คน

2.3 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ในระยะที่ 1 คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง ใน อำเภอต่างในเขต จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2553 จำนวน 343 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ในระยะที่ 2 คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอ ต่างในเขต จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2553 จำนวน 90 คน และ ผู้ปกครองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 90 คน คัดเลือกแบบเจาะจง

2.4 ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย

2.4.1 ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 1 คน

2.4.2 ครูในโรงเรียน จำนวน 6 คน ได้แก่

- ครูอนามัยโรงเรียน 1 คน
- ครูฝ่ายปกครอง 1 คน
- ครูฝ่ายวิชาการ 1 คน
- ครูประจำชั้นนักเรียนชั้นมัธยม

ศึกษาตอนต้น จำนวน 3 คน

2.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.5.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ระยะที่ 1 ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่ม แนวทางการสัมภาษณ์ เจาะลึกแบบสังเกตเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของโรงเรียน และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของ นักเรียน

2.5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ระยะที่ 2 ได้แก่ 1) แบบสังเกต การมีส่วนร่วมในกระบวนการ พัฒนา 2) แบบสอบถามวัดความรู้ ทักษะชีวิต และ พฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

ของนักเรียน แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว ระหว่างนักเรียนและผู้ปกครอง การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธี Kuder Richardson 20 ในหมวดความรู้ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.82 และวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ในหมวดทักษะชีวิตและพฤติกรรมการป้องกัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และ 0.79

2.6 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทของโรงเรียนและพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

1. ศึกษาสภาพทางภูมิศาสตร์ โครงสร้างการบริหารจัดการโรงเรียน จำนวนบุคลากร ครู และนักเรียน เก็บข้อมูลจากเอกสารวิชาการ ผู้บริหารและครู โดยใช้การสนทนากลุ่ม

2. การศึกษานโยบายและการปฏิบัติด้านการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เก็บข้อมูลจากผู้บริหารและคณะครู จำนวน 7 คน โดยใช้การสนทนากลุ่ม

3. การวัดพฤติกรรมทางเพศ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียน จำนวน 343 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศที่สร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก

4. การวัดสัมพันธภาพในครอบครัวเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ โดยจัดเวทีแบบมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อสะท้อนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ปัญหา และร่วมกันเสนอแนวทางในการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของนักเรียน

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผน โดยร่วมกันวางแผนการดำเนินกิจกรรม การเตรียมการอบรมเชิงปฏิบัติการ แก่กลุ่มตัวอย่างระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการจัดทำคู่มือประกอบการอบรมสำหรับนักเรียนและผู้ปกครอง

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติการ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในเยาวชน ประกอบด้วยกิจกรรมสร้างเสริมความรู้และพฤติกรรม การป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในกลุ่มนักเรียนเป็นเวลา 4 วัน โดยการอบรมในวันที่ 4 มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมสานรักในครอบครัวด้วย

ขั้นตอนที่ 4 การสังเกตการณ์ โดยการประเมินผลความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและสัมพันธภาพในครอบครัว

ขั้นตอนที่ 5 การสะท้อนการปฏิบัติ โดยการจัดเวทีคืนข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลหลังจากที่ได้จัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มตัวอย่าง

2.7 จริยธรรมการวิจัย

- เคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล โดยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนต่างๆในการดำเนินการวิจัย การเก็บความลับ การจดบันทึก เปิดโอกาสให้ซักถาม ผู้วิจัยได้ตลอดจนการตัดสินใจอย่างอิสระในการยินยอมหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล

- คำนึงถึงศักดิ์ศรีและความรู้สึของผู้ให้ข้อมูล แสดงออกถึงอาการยอมรับให้เกิดและมีความจริงใจต่อผู้ให้ข้อมูล

- กระบวนการวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสีห์

2.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

2.8.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.8.1.1 อธิบายลักษณะของข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.8.1.2 เปรียบเทียบความรู้ ทักษะชีวิตและพฤติกรรมป้องกันของนักเรียน ก่อนและหลังการอบรม โดยใช้สถิติ Paired t-test

2.8.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

3. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

3.1 ผลการวิจัย นำเสนอเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 บริบทของโรงเรียนและพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

1. บริบทของโรงเรียน

สถานที่ตั้งของโรงเรียนที่ทำวิจัยตั้งอยู่ในตำบลคำนูนตด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ โรงเรียนได้จัดแผนการจัดห้องเรียนเป็น ม. ต้น 8-8 ห้อง มีนักเรียนรวม 1,011 คน และ ม.ปลาย 16-16-13 ห้อง มีนักเรียนรวม 1,927 คน จำนวนนักเรียนรวมทั้งหมด 2,938 คน และครูจำนวน 106 คน สภาพแวดล้อมของโรงเรียน พบว่า ภายในโรงเรียนมีพื้นที่กว้างขวาง โรงเรียนมีพื้นที่ 184 ไร่ 2 งาน 40 ตารางวา มีต้นไม้จำนวนมาก มีอาคารหลายอาคาร มีที่นั่งพักของนักเรียนจำนวนมากสภาพรอบครัวนักเรียนส่วนใหญ่อยู่กับพ่อแม่ ครอบครัว มีความอบอุ่นดี

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารเกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมของนักเรียนและปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ผู้บริหารได้ให้ความเห็นว่า “นักเรียนประมาณร้อยละ 10 มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มที่มีปัญหา คือ นักเรียนชั้น ม.2 โดยนักเรียนที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่มีปัญหาไม่แตกต่างจากที่อาศัยอยู่กับญาติ ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนพบว่า มีปัญหาเรื่องผลการเรียน การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หนีเรียน การพนัน (เล่นไพ่) และชู้สาว มีการจับคู่กันไปที่บ้านฝ่ายชายบ้าง ห้องพักชั่วคราวบ้าง และบ้านเพื่อนเวลาพ่อแม่ไม่อยู่”

สำหรับนโยบายด้านการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีหลายเรื่อง ได้แก่ ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและแนะแนว การประชุมผู้ปกครอง การติดตามเยี่ยมบ้าน และการอบรมคุณธรรมจริยธรรม ผู้บริหารให้ความเห็นว่า แนวทางการป้องกัน ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน ทำได้โดยการอบรมเรื่องเพศสัมพันธ์ การ

ให้พระเทศน์ การอบรมจริยธรรม และการเชิญผู้ปกครองของแต่ละสายชั้นมาพบกับครูที่ปรึกษาเรื่องการเรียน

2. พฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา

ตอนต้นจำนวน 343 คน เป็นชาย 160 คน ร้อยละ 46.5 และเป็นหญิง 183 คน ร้อยละ 53.5 ศึกษาอยู่ชั้น ม.1, 2, 3 คิดเป็นร้อยละ 36.7, 32.7, และ 30.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 43.1 พักอาศัยอยู่บ้านตนเอง ร้อยละ 90.1 สภาพสมรสของบิดา มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.6 อาชีพของบิดา คือ เกษตรกรรม ร้อยละ 49.9 อาชีพของมารดา คือ เกษตรกรรม ร้อยละ 49.0 ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 52.5 ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 56.9 นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายต่อเดือนประมาณ 1,001 – 2,000 บาท ร้อยละ 44.3 ค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนของนักเรียนส่วนใหญ่เพียงพอ ร้อยละ 94.5

2.2 พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 6.7 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี ร้อยละ 45.0 เหตุผลที่ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ เพื่อนชาย/เพื่อนหญิงชักชวน ร้อยละ 45.0 บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก คือ คนรัก/แฟน ร้อยละ 60.0 วิธีการป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยวิธีใส่ถุงยางอนามัย ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และไม่มีการป้องกัน ร้อยละ 45.0, 15.0, 5.0 ตามลำดับ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนที่ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ใช้ทุกครั้ง ร้อยละ 44.4 ใช้บางครั้ง ร้อยละ 44.4 และไม่ใช่ ร้อยละ 11

2.3 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

2.3.1 ปัจจัยนำ ได้แก่

1) ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90 และ 86) มีความรู้ที่ผิด เกี่ยวกับเรื่องการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ในข้อคำถาม เรื่องการหลังภายนอกสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดีมาก และยาคุมกำเนิดถูกเงิน กินเพียง 1 เม็ด หลังมีเพศสัมพันธ์ทันทีก็สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้

2) ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 37.7 และ 66.0) มีทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ในข้อคำถาม เรื่อง การใช้ถุงยางอนามัย จะมีเพศสัมพันธ์เป็นบางครั้งสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้ และคำถาม เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยจะมีเพศสัมพันธ์ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง

3) การดื่มสุรา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.3) ไม่เคยดื่มสุรา ภายหลังดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักเรียนไม่ได้มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 74.6 กรณีที่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์หลังดื่มสุรา นักเรียนหรือคู่นอนใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 56.3

2.3.2 ปัจจัยเสริม ได้แก่

1) ด้านเพื่อน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.4) มีเพื่อนสนิทที่ไว้วางใจได้ เมื่อมีปัญหา เรื่องเพศนักเรียนส่วนใหญ่ไม่ปรึกษาใครเลย ร้อยละ 58.3 เพื่อนไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าคาราโอเกะ ร้านอาหาร ผับ ร้อยละ 85.1

2) ด้านครอบครัว พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.4) มีครอบครัวอบอุ่น สำหรับบุคคลในครอบครัวที่นักเรียนปรึกษาเรื่องเพศ คือ บิดา มารดา ร้อยละ 33.5 รองลงมาไม่ปรึกษาใครเลย ร้อยละ 24.5 คนในครอบครัวไม่มีการชักชวนไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ ร้อยละ 92.4

3) ด้านสื่อและสิ่งพิมพ์ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.9) ไม่เคยดูสื่อลามก สำหรับสื่อและสิ่งพิมพ์ที่กระตุ้นให้มีเพศสัมพันธ์มากที่สุด คือ วีดีโอโป๊ ร้อยละ 32.9

2.3.3 ปัจจัยอื่น ได้แก่

1) ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการทางเพศ พบว่า สถานที่พักของนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.2) ไม่อยู่ใกล้ผับ/สถานบริการทางเพศ นักเรียนไม่เคยไปเที่ยวผับ/สถานบริการทางเพศ ร้านคาราโอเกะ ร้อยละ 81.9

ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนามีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์

ผู้วิจัยได้จัดเวทีเก็บข้อมูลโดยได้นำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 มานำเสนอในเวทีประชุมในวันที่ 18 พฤศจิกายน 2553 โดยผู้เข้าร่วมเวทีประชุม จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ครูอนามัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านขุนทด พยาบาลและทีมวิจัย มีผู้ร่วมแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นดังนี้

ผู้อำนวยการโรงเรียน แสดงความคิดเห็นว่า “นักเรียนชั้น ม.ต้น เป็นวัยเปลี่ยนแปลง นักเรียนอยู่ในโรงเรียนไม่ค่อยมีปัญหา แต่ข้างนอกไม่มั่นใจ เป็นห่วงนักเรียนชั้น ม.2 เพราะ ม.1 เข้ามายังเรียบริ่อย พอม.2 เริ่มเบี่ยงเบน บางคนมาโรงเรียนทุกวัน แต่ไม่เข้าเรียน ผลการเรียนไม่ดี แต่ถ้าชั้น ม.3 แล้วจะไปได้ เพราะจะเริ่มตั้งใจที่จะไปหาที่เรียนต่อ” ผู้บริหารยอมรับเรื่องการท้อง โดยให้ความเห็นว่า “ปัญหาเรื่องที่นักเรียนตั้งท้องก็มี ตั้งท้องแล้วไปคลอด แล้วก็กลับมาเรียนใหม่”

สำหรับรองผู้อำนวยการโรงเรียน ให้ความสำคัญเห็นว่า “การเห็นคุณค่าของตนเอง การให้เกียรติหญิง-ชาย เป็นเรื่องที่สำคัญ” “ปัญหาเรื่องการนำไปใช้ นักเรียนเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา แล้วสอบ แต่ไม่นำไปใช้ ความรู้ไม่รอบด้าน ไม่คิดหาวิธีการแก้ปัญหา จึงทำให้มีปัญหาสุขภาพทางเพศ” นอกจากนี้ยังมองว่า “ผู้ปกครองต้องรับรู้ข้อมูลด้วย และคัดเตือนบุตรของตนเอง”

ในส่วนของหัวหน้างานอนามัย แสดงความคิดเห็นว่า “จากการสังเกตเด็กนักเรียน ม.2 จากการแต่งกาย ทาลิปสติก เพื่อล่อเพศตรงข้าม ดังนั้น ควรสร้างความตระหนักในเรื่องเพศสัมพันธ์”

สำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้ให้ความสนใจในเรื่องปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น โดยท่านกำลังทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่น จากข้อค้นพบในระยะที่ 1 ที่ได้มีการนำเสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บอกว่าเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ซึ่งจะนำไปใช้ประโยชน์ได้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าว

2. ขั้ววางแผน

ผู้วิจัยและคณะได้ประชุมร่วมกับวิทยาการ ในวันที่ 10 มกราคม 2554 เพื่อวางแผนในการจัดอบรม เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งในส่วนของนักเรียนจะมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้และทักษะชีวิต ส่วนผู้ปกครองจะมีกิจกรรมสานรักในครอบครัว ได้มีการกำหนดโปรแกรมในการอบรมและสื่อที่ใช้ประกอบการอบรม และในวันที่ 17 มกราคม 2554 ผู้วิจัยได้ประชุมร่วมกับทีมวิจัยของโรงเรียน ได้มีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนชั้น ม.2 จำนวน 3 ห้อง จาก 8 ห้อง โดยสุ่มเลือกจากห้องที่ 1 เป็นห้องที่ตั้งใจเรียน เรียบร้อย ห้องที่ 2 เป็นห้องปานกลาง ส่วนห้องที่ 3 เป็นห้องที่มีผลการเรียนต่ำ รวมจำนวนนักเรียน 90 คน และได้มีการกำหนดวันเวลาในการอบรม

3. ขั้วปฏิบัติการ

ผู้วิจัยได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “วัยรุ่นวัยใส เข้าใจรัก” เป็นเวลา 4 วัน คือในวันที่ 15, 16, 22, 23 กุมภาพันธ์ 2554 ผู้เข้าอบรมคือนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน สำหรับในวันแรกนักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยจากวิทยาการ คือผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านขุนทดและคณะ ในวันที่ 2 และ 3 นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะชีวิตในเรื่องทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการปฏิเสธ วันที่ 4 นักเรียนได้จัดทำตลาดนัดความรู้ มีการแสดงผลงานให้ผู้ปกครองมาเยี่ยมชม และในวันที่ 4 ก็ได้มีการจัดกิจกรรมสานรักครอบครัวโดยผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย

4. ขั้วสังเกตการณ์

หลังจากเสร็จสิ้นการอบรมเชิงปฏิบัติการได้มีการประเมินผล โดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถาม พบว่านักเรียนมีความรู้ ทักษะชีวิต ในด้านทักษะความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการตัดสินใจ พฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และสัมพันธภาพในครอบครัว ดีขึ้นกว่าก่อนการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดังตารางที่ 1) สำหรับผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกวัยรุ่น การสื่อสารเรื่องเพศกับลูกมากขึ้นและมีสัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น

5. ขั้วสะท้อนการปฏิบัติ

ผู้วิจัยได้จัดเวทีประชุมคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบผลการวิจัยทั้งหมด ผู้เข้าร่วมในเวทีประชุมซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้ช่วยผู้อำนวยการ หัวหน้าคณะครูของโรงเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านขุนทดและคณะ ซึ่งการคืนข้อมูลเป็นการสะท้อนสภาพปัญหา กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน และผลลัพธ์ของการพัฒนา พบว่าผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการโรงเรียน และครูที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลรวมถึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา ได้เรียนรู้เข้าใจในกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของนักเรียน ผู้ปกครอง และโรงเรียน พร้อมทั้งจะสานต่อการดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยของวัยรุ่น และจะนำผลการศึกษาไปต่อยอดและขยายผลการศึกษาต่อไป

3.2 อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษาในประเด็น ดังนี้

3.2.1 พฤติกรรมทางเพศของนักเรียน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 6.7 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี ร้อยละ 45.0 เหตุผลที่ตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือเพื่อนชาย/เพื่อนหญิงชักชวน ร้อยละ 45.0 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรัก/แฟน ร้อยละ 60.0 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรณวิมล สุรินทร์ศักดิ์ (5) ที่พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนที่รัก/แฟน และเป็นไปด้วยความสมัครใจ

วิธีการป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยวิธีใส่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 45.0 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทวีวรรณ ชาลีเครือ (9) จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในคนรัก/แฟน จึงทำให้เวลาที่มีเพศสัมพันธ์จะใส่ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ด้านสื่อและสิ่งพิมพ์ พบว่า นักเรียนดูสื่อลามกจากวิดีโอโป๊ ร้อยละ 32.9 ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ได้

2.2.2 ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน ในการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนที่ผ่านกระบวนการอบรมมีความรู้ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยดีขึ้นกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับ จริยา อติชาติธำรง (10) และ วารุณี ฟองแก้ว และคณะ (11) อังคณา สิริยาภรณ์ และคณะ (12) ภายหลังการสอนเพศศึกษาด้วยกระบวนการสร้างพลัง กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติและความหวังในความสามารถแห่งตนเรื่องเพศสูงกว่าก่อนการทดลอง

สำหรับผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกวัยรุ่น การสื่อสารเรื่องเพศกับลูกมากขึ้นและมีสัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น สอดคล้องกับ อังคณา สิริยาภรณ์ และคณะ (12) ที่พบว่าโปรแกรมการให้ความรู้และการส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี ทำให้นักเรียน บิดา มารดา มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น

4. สรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทของโรงเรียนและพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน รวมทั้งพัฒนาการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และผู้ปกครอง การดำเนินการวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารโรงเรียน ครู และผู้ปกครอง และการฝึกอบรมนักเรียนจำนวน 90 คน เป็นเวลา 4 วัน โดยการอบรมในวันที่ 4 มีผู้ปกครองเข้าร่วมด้วยจำนวน 90 คน โดยมีการใช้แบบสอบถามในการประเมินความรู้ ทักษะชีวิตและพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และสัมพันธภาพในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและสถิติ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่าทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เกิดความตระหนักในการป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ไม่ว่าจะเป็นด้านนักเรียนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เกิดความรู้ ทักษะชีวิต และมีพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ด้านผู้ปกครองได้เกิดความรู้ ความตระหนัก เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น เกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว ระหว่างผู้ปกครองและบุตรหลาน ด้านโรงเรียนได้ตระหนักถึงสภาพปัญหาและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยสรุปความสำเร็จในการป้องกันปัญหาพฤติกรรมกำเริบการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะเยาวชน ครอบครัว และโรงเรียน ซึ่งจะนำไปสู่สุขภาพทางเพศของวัยรุ่นต่อไป ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป คือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพในวัยรุ่นสามารถนำแนวคิดที่ได้จากผลการวิจัยไปใช้สำหรับจัดบริการ เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวของวัยรุ่น และควรมีการพัฒนาแกนนำผู้ปกครอง เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง นักเรียน และโรงเรียนต่อไป

5. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการทำวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พ.ศ. 2553 ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนและนักเรียน ผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยเป็นอย่างดี

6. เอกสารอ้างอิง

- (1) Institute for Population and Social Research Thai health report. Nakhon Pathom: Mahidol University; 2006. Thai.

- (2) ABAC Poll research Institute.Experiences and Attitude of Adolescut to Sexual Behavior Problem: Case study People 15-25 year old in Bangkok and Perimeter Bangkok:ABAC ; 2005. Thai.
- (3) Bureau of AIDS, Tuberculosis and Sexual transmitted Disease. Incidence of Venereal Disease. Bangkok : Ministry of Public Health;2006. Thai.
- (4) Institue of Epidemiology: Situation of AIDS Bangkok: Ministry of Public Health ;2007.Thai
- (5) Wanwimon S. Premarital sexual relationship in adolescents [MA thesis] . Khon Kaen:Khon Kaen University; 2003. Thai.
- (6) Dankhunthod Hospital. Mafernal and Child Health Report 2008. Nakhon Ratchasima; 2008. Thai.
- (7) Nitchanun W, et al . The Enhancement of Life skill for Sexual Prevention among lower Junior level in one school,Dankhunthod District, Nakhon Ratchasima.Nakhon Ratchasima Rajabhat University ; 2008. Thai.
- (8) Kemmis S. and Mctaggart C. The action research planner. Victoria: Deakin University Press;1988.
- (9) Thawewan C. Risk Sexual Behavior and Factor Relatate Sexual among Student in Phetchaboon Province. Phetchaboon: Phetchaboon Public Health Office; 1999 .Thai.
- (10) Jariva A. The Effectveness of Sex Education by Empowerment among Student in Mathayone 3 Kamalasai Distric , Kalasin [MPH Thesis] Khon Kaen 2003
- (11) Warunee F, et al. Development of Adolescuat for Sexual Health Promotion and Reproductive Health. Chiang Mai Nursing Faculty, Chiang Mai University; 2005. Thai.
- (12) Angsana S, et al. The Effects of Educating and Promoting Family Relationship on Reducing of HIV Infection Risk Behavior in High School Students. Bangkok: Red cross College Nursing ; 2009.Thai.

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทักษะชีวิต พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และ สัมพันธภาพในครอบครัว ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อน และหลังการอบรม (n = 90 คน)

ตัวแปร	$\bar{x}$	S.D.	t	p
1. ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย				
-ก่อนการอบรม	10.16	2.36	-14.28*	.000
-หลังการอบรม	16.49	3.06		
2. ทักษะชีวิต				
2.1 ทักษะความตระหนักรู้ในตนเอง และความเห็นใจผู้อื่น				
- ก่อนการอบรม	43.61	7.29	-2.56*	.012
- หลังการอบรม	46.00	4.66		
2.2 ทักษะความภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม				
- ก่อนการอบรม	50.56	4.90	-1.31	.195
- หลังการอบรม	51.62	5.34		
2.3 ทักษะการปฏิเสธ				
- ก่อนการอบรม	38.52	9.42	-2.63*	.017
- หลังการอบรม	41.37	5.77		
2.4 ทักษะการตัดสินใจ				
- ก่อนการอบรม	38.35	7.40	-2.50*	.014
- หลังการอบรม	40.73	7.23		
3. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ				
- ก่อนการอบรม	38.14	4.55	-2.85*	.005
- หลังการอบรม	39.78	4.27		
4. สัมพันธภาพในครอบครัว				
- ก่อนการอบรม	60.21	12.85	-1.98*	.05
- หลังการอบรม	63.83	7.53		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05