

ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

The Effectiveness of Health Education Program by the Application of Life Skills Education and Social Support for Sexual Prevention Before Premature Age Among the Sixth Grade Students in Nakhon Ratchasima Province

อัญชลี ภูมิจันทิก (Aunchalee Phumjuntuk)* ดร.รุจิรา ดวงสงค์ (Dr.Rujira Duangsong)**

บทคัดย่อ

ปัญหาเด็กวัยรุ่น มักพบปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรม เช่น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นผลเสียต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคม การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ความตั้งใจมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมตามวัย สูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.001) ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p-value < 0.01) การตัดสินใจและการแก้ปัญหา สูงกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

ABSTRACT

The problems of teenagers are often caused by a behavior problem including problem of sexual before mature which adversely affect their family and society. This research aimed to test the effectiveness of the health education program for sexual before premature age prevention of the sixth grade students in

* มหائبณิตติ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Nakhon Ratchasima province. A total of 64 students, 32 students in the experimental and 32 students in the comparison group were recruited in this study. The experimental group was received health education program that composed of lecture with media, games, group discussion etc. Data were analyzed by descriptive statistics, and comparison statistics were used paired t- test, and independent sample t- test. The significant was set at p-value < 0.05 and 95% confidence interval. At the end of the study, the experimental group had mean score of knowledge and intended to have sexual relation in appropriate age were higher than before and comparison group significantly (p-value<.001). Creative thinking and critical thinking, self awareness and empathy, emotional and stress management, self- esteem and social responsibility, Communication and inter-personals interaction were higher than before and comparison group significantly (p-value<.01). Decision and problem solving were higher than before and comparison group significantly (p-value<.05).

คำสำคัญ: การเสริมสร้างทักษะชีวิต การสนับสนุนทางสังคม การป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

Key Words: Application of life skills, Social support, Sexual prevention before mature age

บทนำ

ในปัจจุบันทั่วโลกมีความตระหนักในปัญหาวัยรุ่นมากขึ้น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ช่วงวัยรุ่นถือเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตเพราะเป็นวัยของการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เด็กวัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมต่างๆ ของวัยรุ่นนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ (จิตติพร, 2550) ปัจจุบันทัศนคติ ค่านิยม และแนวคิดของวัยรุ่นในเรื่องเพศเปลี่ยนไป โดยเห็นว่าการแสดงความรักต่อกัน เช่น การจูบมือ โอบกอด จูบ ในที่สาธารณะและการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่สามารถทำได้และเป็นเรื่องปกติ (พรพิมล, 2548) ตลอดจนจนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย เช่น การเพิ่มขึ้นของสถานเริงรมย์ที่ก่อให้เกิดการยั่วยั่วทางเพศมากขึ้น สิ่งบันเทิง และสื่อโฆษณาสินค้าต่างๆ ที่มีนางแบบ ดารา/นักแสดง นุ่งน้อยห่มน้อย โชว์เรือนร่างของผู้หญิง ซึ่งมีปรากฏทั่วไปทั้งในหน้าหนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ตทำให้วัยรุ่นมีโอกาส ได้เห็น และสัมผัสสื่อกระตุ้นทางเพศเหล่านี้มากขึ้น (อนง, 2548)

จากการสำรวจของ Durex global (2005) พบว่า วัยรุ่นทั่วโลกเริ่มต้นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย 15.9 ปี โดยวัยรุ่นทั่วโลก 1 คนมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนมาแล้วเฉลี่ยที่ 9 คน และวัยรุ่นมีคู่นอนมากที่สุดเฉลี่ย 14.5 คน วัยรุ่นในทวีปยุโรปมีเพศสัมพันธ์ช้ากว่าเอเชีย เพราะการเรียนเพศศึกษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่อายุ 11 ปี ขณะที่วัยรุ่นเอเชียอยู่ที่ 14-15 ปี สถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นทั่วโลกกำลังอยู่ในภาวะน่าเป็นห่วงโดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการคุมกำเนิดที่ไม่ปลอดภัย เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นำไปสู่การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย หรือมีบุตรโดยขาดความพร้อม โดยทุกปีผู้หญิงทั่วโลกจำนวนมากกว่า 80 ล้านคน ประสบปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในจำนวนนี้มีมากกว่า 46 ล้านคนที่ทำแท้ง และ 80,000 คนเสียชีวิตจากสภาวะแทรกซ้อน แต่ถ้าไม่เสียชีวิตก็จะมีปัญหาสุขภาพและมีบุตรยากในภายหลัง (สุรศักดิ์, 2551)

ในประเทศไทยจากการสำรวจพบว่ามีจำนวนเด็กวัยรุ่นติดเชื่อเอดส์ตั้งแต่ปี 2527-2551 จำนวน 30,339 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.6 อัตราการตั้งครรภ์ในแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงถึงร้อยละ 17.36 มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือต้องไม่เกินร้อยละ 10 (กรมอนามัย, 2552) นักศึกษาหญิงเคยตั้งครรภ์ ร้อยละ 43.1 โดย

ปล่อยให้ตั้งครรภ์ต่อ ร้อยละ 10.3 ทำแท้ง 90.7 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเสี่ยงคือร้อยละ 36 ของวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์แล้ว และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีแนวโน้มอายุลดลงเรื่อยๆ อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 14-15 ปี จากเดิมอยู่ที่ 16-17 ปี และพบว่าอายุน้อยที่สุดที่มีเพศสัมพันธ์คือ 7 ปี (ต้ม, 2550) วัยรุ่นไทย 1 คนมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนมาแล้วเฉลี่ยอยู่ที่ 10.6 คน และวัยรุ่นนิยมมีคู่นอนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปโดยจะใช้เวลาในการสานความสัมพันธ์ไม่เกิน 1 วัน ส่วนใหญ่จะรู้จักกันแบบบังเอิญ เช่น พบกันในอินเทอร์เน็ต สถานบันเทิง และห้างสรรพสินค้า (สำนักวิจัยเอแบคโพลล์, 2547) สาเหตุสำคัญในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เพราะอยากลอง/อยากหาประสบการณ์ ร้อยละ 46.4 (ต้ม, 2550) ในการป้องกันวัยรุ่นไทยนิยมใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดถึงร้อยละ 70 อย่างไรก็ตามวัยรุ่นไทยจำนวนครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 51 ระบุว่าเคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน และไม่รู้อะไรก็ตามการมีเพศสัมพันธ์ของคู่นอน แม้ว่าร้อยละ 72 เห็นว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่มีผลต่อสุขภาพทางเพศ (Durex global, 2005) สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดนครราชสีมา- มา พบว่าตั้งแต่ พ.ศ.2527-2550 พบว่ามีจำนวนสะสมของผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 6,634 ราย ปัจจุบันพบกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดนครราชสีมา ที่มีโอกาสได้รับเชื้อ HIV มากขึ้นกว่าเดิม จากการสำรวจล่าสุดพบว่า ประมาณร้อยละ 30-40 จากจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่คือกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ชายกับชายด้วยกันซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะไม่มีมีการป้องกันตนเอง กลุ่มเยาวชน- ชนและกลุ่มเยาวชนที่เป็นกลุ่มชายบริการอิสระ มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV มีแนวโน้มที่สูงขึ้นกว่าเดิมในทุกๆ ปี เฉลี่ยสูงถึงปีละกว่า 300 ราย (บุญช่วย, 2553) นอกจากนี้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและการตั้งครรภ์ในวัยเรียนก็เป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วงพบว่าอัตราการตั้งครรภ์ในแม่อายุต่ำกว่า 20 ปีถึงร้อยละ 17.30 (กรมอนามัย, 2552) นั้นแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่กำลังรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ การพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น

ต้องอาศัยสิ่งกระตุ้นที่หลากหลาย และต้องการพัฒนาแบบองค์รวม ดังนั้นการบรรจุเพศศึกษาไว้ในหลักสูตรเพียงอย่างเดียวจึงไม่ใช่สูตรสำเร็จ การศึกษานอกหลักสูตร การบูรณาการเรื่องเพศเข้ากับการสอนทักษะชีวิตจะเป็นสิ่งกระตุ้น ที่มีร่วมกันต่อการพัฒนาพฤติกรรมวัยรุ่นในเชิงบวก (ยุพา, 2541) จากข้อมูลสถานการณ์ปัญหา จะเห็นได้ว่า การศึกษาสถานการณ์ทางเพศของวัยรุ่นมีข้อมูลใหม่ๆ ที่ต้องสำรวจและติดตามตลอดเวลา การศึกษาวิจัยจึงต้องทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ และสามารถให้การป้องกันแก้ไขได้ตรงกับสาเหตุ สำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหานั้นจำเป็นต้องมีโปรแกรมการให้ความรู้และการจัดกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม (กรมสุขภาพจิต, 2547)

จากแนวความคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก WHO และแรงสนับสนุนทางสังคม House (1991 อ้างถึงใน จุฬารัตน์, 2546) ได้แนะนำว่าการพัฒนาทักษะชีวิตเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้ การฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนทัศนคติและค่านิยม ทำให้เกิดพฤติกรรมด้านบวก นำไปสู่การป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะชีวิตได้รับการยอมรับและนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั้งในและต่างประเทศ จากผลการศึกษาข้อมูล เบื้องต้นในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คนพบว่า นักเรียนมีความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ร้อยละ 42.22 ความรู้เรื่องพฤติกรรมสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 80 ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการตัดสินใจ ร้อยละ 53.33 ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพและการปฏิเสธร้อยละ 25.55 (อัญชลี, 2553) ถือว่าค่อนข้างน้อยซึ่งจะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวความคิดการพัฒนาทักษะชีวิตและแรงสนับสนุนทางสังคมที่จะนำมาใช้ในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น เพื่อให้ผู้เรียนได้มีความรู้และทักษะชีวิตเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน และเป็นหลักให้นักเรียนมีศักยภาพที่สามารถเผชิญกับปัญหาและป้องกันไม่

ให้เกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม
2. ความตระหนักรู้ในตนและความเห็นใจผู้อื่น
3. การเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม
4. ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
5. ทักษะด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา
6. การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
7. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด
8. ความตั้งใจส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม

วิธีการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental design) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทั้งชายและหญิง โรงเรียนในเขต

เทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัย คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทั้งชายและหญิง สุ่มจับฉลากได้ 2 โรงเรียนในเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 และการสุ่มอย่างง่าย 64 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ประกอบด้วยคำถามด้านความรู้ ด้านทักษะชีวิต และด้านความตั้งใจ

โปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อควบคุมและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีกิจกรรมดังนี้ คือ

สัปดาห์ที่ 1-10 จะมีการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยการให้กำลังใจ กระตุ้นเตือน แนะนำจากครู ผู้ปกครองและเพื่อน ให้ข้อมูลข่าวสารโดยการแจกแผ่นพับความรู้โดยผู้วิจัยจะไปพบสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง ครั้งละ 15-20 นาที

สัปดาห์ที่ 2

วันที่ 1 กิจกรรม “หนูเป็นสาวแล้ว ผมเป็นหนุ่มแล้ว” การให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม โดยการบรรยาย และฐานการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา ระดมสมอง กิจกรรม “สถานการณ์ ผลกระทบ/ผลเสียจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน” การบรรยายสั้น ๆ แลก เปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรม “เรื่องของวนิดา” โดยการแสดงบทบาทสมมติ อภิปรายกลุ่มกิจกรรม “คุณค่าในตัวฉัน” โดยการเล่าประสบการณ์ เพื่อสร้างจิตสำนึกความรับผิดชอบว่าทุกคนต้องทำหน้าที่ของตนเองและเกี่ยวข้องกับผู้อื่น อภิปรายกลุ่ม

วันที่ 2 กิจกรรม “รู้จักรัก” เพื่อให้นักเรียนรู้จักและเข้าใจวัฒนธรรมเกี่ยวกับเรื่องเพศในสังคมไทยและตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างชายและ

หญิง โดยบทบาทสมมติ วิเคราะห์กรณีศึกษา กิจกรรม “รู้ว่าเสี่ยง....เสี่ยงอย่างไร” เพื่อให้ นัก เรียนสามารถ ตัดสินใจแก้ไขปัญหา และปฏิเสธได้ โดยการ บรรยาย วิเคราะห์สถานการณ์จากข่าว การฝึกปฏิบัติการปฏิเสธ กิจกรรม “ใจเขาใจเรา” เพื่อส่งเสริมการสร้าง ความสัมพันธ์และการสื่อสาร โดยใช้สถานการณ์จำลองที่ กำหนดให้ และการอภิปรายกลุ่ม

วันที่ 3 กิจกรรม “รู้ไว้...คลายเครียด” เพื่อ ส่งเสริมทักษะการจัดการกับอารมณ์และความ เครียด ได้แก่ การบรรยายนำ การระดมสมอง และกิจกรรมฝึก ปฏิบัติการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น การ หัวเราะ การออกกำลังกายด้วยโยคะ กิจกรรม “อารมณ์ โกรธของปอง” เพื่อให้ นักเรียนสามารถจัดการกับอารมณ์ ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้แก่ การบรรยาย วิเคราะห์ สถานการณ์ กิจกรรม “คิดสักนิด....ก่อนจะรัก” เพื่อให้ นักเรียนรู้จักป้องกัน การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และทราบถึงผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ทั้งทาง ด้านร่างกายจิตใจและสังคม ได้แก่ การวิเคราะห์ข่าวและ สถานการณ์ ระดมสมอง การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ

วันที่ 4 กิจกรรม “ความสำเร็จของชีวิต” โดยการบรรยายธรรม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนรู้จัก การวางแผนเป้าหมายในชีวิต และหลีกเลี่ยงจากปัจจัย เสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จของชีวิต การอภิปรายกลุ่ม กิจกรรม “พันธะสัญญาใจ” เพื่อให้ นักเรียนแสดง เจตนาธรรมในการที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และเขียนสัญญาใจของ ตนเอง การแข่งขันการจัดนิทรรศการ มอบรางวัลแก่ ผู้ชนะ มอบใบประกาศนียบัตร

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติ พรรณนา (Descriptive)

2) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย คະแนนภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test

3) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย คະแนนระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อน และหลังทดลองด้วยสถิติ Independent t-test

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทางประชากร อายุ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.60 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 34.40 เท่ากัน ส่วนใหญ่มีอายุ 12 ปี สถานภาพทางครอบครัว พบว่า ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ร้อยละ 75.00 รองลงมาคือบิดา มารดาแยกกันหรือหย่าร้างกัน ร้อยละ 12.50 ส่วนกลุ่ม เปรียบเทียบส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันอย่างมี ความสุข ร้อยละ 71.90 รองลงมาคือบิดามารดาอยู่ ด้วยกันไม่มีความสุข ร้อยละ 12.50 ผู้ที่ให้คำปรึกษา เมื่อไม่สบายใจ พบว่า ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เมื่อ มีเรื่องราวไม่สบายใจจะปรึกษาบิดา มารดา ร้อยละ 71.90 รองลงมาคือปรึกษาเพื่อนสนิท ร้อยละ 25 ใน กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เมื่อมีเรื่องราวไม่สบายใจ จะปรึกษาบิดา มารดา ร้อยละ 65.60 รองลงมาคือ ปรึกษาพี่น้อง ร้อยละ 12.50 การเที่ยวสถานเริงรมย์ พบว่า ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยเที่ยวสถาน เริงรมย์หรือเที่ยวงานมหรสพกับเพื่อนต่างเพศใน เวลาากลางคืนเลย ร้อยละ 72.92 รองลงมาคือเที่ยว เป็นบางครั้ง ร้อยละ 27.08 ในกลุ่มเปรียบเทียบเคย เที่ยวเป็นบางครั้งมากที่สุด ร้อยละ 46.88 รองลงมาคือ ไม่เคยเที่ยวเลย ร้อยละ 43.75 ดังตารางที่ 1

2. ผลการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนน เฉลี่ยภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมี คະแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ความตระหนักรู้ในตนและความเห็นใจผู้อื่น การเห็น คุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา การสื่อสารและ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการกับอารมณ์ และความเครียด ความตั้งใจส่งเสริมพฤติกรรม อานามัยเจริญพันธ์ที่เหมาะสม สูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value<0.05) ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

การอภิปรายผล

จากผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโปรแกรมสุขศึกษาที่จัดทำขึ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มทดลอง สามารถอภิปรายผลจากการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.001) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ซึ่งการใช้วิธีการให้สุขศึกษาหลายๆ วิธีรวมกันจะเป็นผลทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจ และเรียนรู้ได้ดีขึ้น (ประภาเพ็ญ, 2536) เป็นผลให้คะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรพล (2552) ได้ศึกษาการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.01) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวว่า ถ้าบุคคลที่เข้าใจ

ในจุดดีจุดด้อยของตนเองเข้าใจว่าอะไรที่ตนปรารถนาและไม่พึงปรารถนาจะทำให้เข้าใจในความแตกต่างจากบุคคลอื่น จะมีความรู้สึกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากเรา ถึงแม้ว่าเราจะไม่คุ้นเคย ซึ่งจะช่วยให้เราเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคล ทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เตือนแก้ว (2551) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมความควบคุม และป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนหญิงระดับอาชีวศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น สูงกว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.01) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวว่า ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า คือความมีน้ำใจ รู้จักให้รู้จักรับโดยการค้นพบความสามารถของตนเองในด้านต่างๆ เมื่อคนเรามีความภูมิใจในตนเอง ทำให้คนเหล่านั้นมีแรงจูงใจที่จะทำดีกับผู้อื่นและสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ (2552) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์การเสริมสร้างทักษะชีวิต ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี พบว่า หลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับกิจกรรมโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ภายหลังกการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคิดสร้างสรรค์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.01) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวว่า ความคิดสร้างสรรค์จะช่วยให้บุคคลสามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมา มาใช้ในการปรับ ตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและประเมินปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา (2548) ได้ ทำการศึกษาการพัฒนาทักษะชีวิตต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เขตกรุงเทพฯ กลุ่มทดลองได้รับการสอนเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรมสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่เหมาะสมเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น โดยใช้หลักการของทักษะชีวิตร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนด้านทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ภายหลังกการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจและการแก้ปัญหา สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการตัดสินใจและการแก้ปัญหา สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) และเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีการประเมินทางเลือกและผลจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นๆ จะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลนั้นๆ และทักษะการแก้ปัญหาจะช่วยให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาต่างๆ

ในชีวิตของเขาได้สอดคล้องกับการศึกษาของ เจตนิพัทธ์ (2550) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นซึ่งพบว่า ภายหลังกการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ภายหลังกการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.01) และเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวว่า การที่บุคคลแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่างๆ โดยที่จะแสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือนและการขอความช่วยเหลือ และสามารถช่วยให้บุคคลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน สามารถที่จะรักษาและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรอนันท์ (2552) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันการติดเกมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย พบว่า ภายหลังกการทดลอง กลุ่มทดลอง มีการพัฒนาทักษะชีวิตด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและการสร้างสัมพันธ์ภาพดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 7 ภายหลังกการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลองและ

กลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการกับอารมณ์และความเครียดสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) และเป็นไปตามแนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) กล่าวว่า การที่บุคคลรู้จักเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งทำให้สามารถตอบสนองและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม สามารถรู้ถึงสาเหตุของความเครียดและรู้ถึงหนทางในการควบคุมระดับความเครียด เรียนรู้วิธีผ่อนคลายเมื่ออยู่ในภาวะความตึงเครียดได้อย่างเหมาะสมเพื่อช่วยลดปัญหาต่างๆ ทางด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลินจง (2550) ที่ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์โดยการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตและแรงสนับสนุนทางสังคมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียดดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 8 ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธ์ที่เหมาะสมสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ อิลการ์ด (อ้างถึงใน จุฬารัตน์, 2546) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะมีความคงทนถาวรได้ คือ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความต้องการที่อยากจะเปลี่ยน เนื่องจากเห็นความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนแปลง และเกิดจากความรู้ ความเข้าใจ มีความเชื่อที่ถูกต้อง มีค่านิยมที่คล้ายคลึงกันในเรื่องนั้น ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ (2552) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกัน การสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้น

มัธยม ศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี พบว่า หลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลอง ที่ได้รับกิจกรรมโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมมีคะแนนด้านความตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สรุปผลการวิจัย

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ทักษะชีวิต ความตั้งใจมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธ์ที่เหมาะสม สูงกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. การให้โปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้การสร้างเสริมทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ในงานวิจัยนี้มีประสิทธิผลเพียงพอเหมาะสมสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม มีทักษะชีวิต และมีความตั้งใจส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธ์ที่เหมาะสม

2. การใช้สื่อประกอบการเรียนรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธ์ ทักษะชีวิต การผ่อนคลายความเครียดด้วยการหัวเราะ ซีดีการออกกำลังการโดยวิธีโยคะ และมีกิจกรรมที่หลากหลาย น่าสนใจ เหมาะสมตามวัยของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนให้ความสนใจอยากเรียนรู้เกิดการรับรู้และเข้าใจในกิจกรรมได้เป็นอย่างดี

3. การจัดกิจกรรมกลุ่ม ด้วยการอภิปรายกลุ่ม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในแต่ละประเด็นทำให้เกิดการมีส่วนร่วม บทสรุปที่ได้จากการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งผ่านการแลกเปลี่ยน โต้แย้งโดยใช้เหตุผลและข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพียงพอจะทำให้เกิดการรับรู้ในประเด็นต่างๆ ที่ต้องการได้

4. ควรจัดให้มีกิจกรรม การเรียนการสอนเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธ์ ทักษะชีวิตการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

เพื่อให้ทักษะชีวิตหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของนักเรียนยังคงอยู่ ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ตามวาระสำคัญ เช่น วันวาเลนไทน์ วันเอตส์โลก ฯลฯ

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2547. การทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและการเสริมสร้างทักษะชีวิต และการให้การปรึกษา. กรุงเทพฯ:[ม.ป.พ.].

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. 2553. ระบบเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรัก. ค้นเมื่อ 7 พฤษภาคม 2553, จาก <http://www.saiyairakhospital.com/neqdemo/admin/report.html?year=2552>.

กาญจนา ปัญญาเพชร. 2548. ได้ทำการศึกษาการพัฒนาทักษะชีวิต ต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ (พยาบาลสาธารณสุข). มหาวิทยาลัยมหิดล.

จุฬารัตน์ โสตะ. 2552. แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาสุขภาพ. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เจตนิพิฐ สมมาตย์. 2550. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่งอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์. 2550. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในโรงเรียนอาชีวศึกษา. สงขลานครินทร์เวชสาร ปีที่ 25 ฉบับที่ 6 พ.ย.-ธ.ค.

เดือนแก้ว ลีทองดี. 2551. การประยุกต์ใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการควบคุมป้องกันการตีแม่แอลกอฮอล์ในนักเรียนระดับอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ตั้ม บุญรอด. 2550. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์วัยรุ่นในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา อำเภอเมืองของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บุญช่วย นาสูงเนิน. 2553. โคราช-สจจ.โคราชเผยสถานการณ์เอตส์โคราชยังน่าห่วง. ค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2553, จาก <http://76.nation-channel.com/playvideo.php?d=81574>.

เบญจวรรณ กิจควรวดี. 2552. ประสิทธิภาพของการประยุกต์การสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2546. ทศนคติ : การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

พรพิมล ไททยางกูร. 2548. พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: ต้นอักษรพิมพ์.

ยุพา พูนช้า. 2553. เพศศึกษา: ภูมิคุ้มกันที่วัยรุ่นต้องได้รับ. ค้นเมื่อ 15 มิถุนายน 2553, จาก <http://advisor.anami.moph/242/24202.html>

- ลินจง จันทน์เทศ. 2550. ผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์โดยการประยุกต์การพัฒนาทักษะชีวิตและแรงสนับสนุนทางสังคม ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนราศีไศลอำเภอราศีไศลจังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วัชรพล วิวรรณ เถาว์พันธ์. 2552. การประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรศักดิ์ ฐานิพานิชกุล. 2551, 27 กันยายน. มุมมืด & ภัยสังคม. กรุงเทพฯ: กิจ. ค้นเมื่อ 7 พฤษภาคม 2553, จาก <http://www.muslimthai.com/main/1428/content.php?page=content&category...>
- สำนักวิจัยเอแบคโพลล์, มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. 2547. สถานการณ์ปัญหาการคุกคามทางเพศและเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเยาวชน. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2553, จาก <http://www.ryt9.com/s/abcp/51311>.
- อรอนันท์ ไสแสง. 2552. ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการติดเกมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อเนก อารีพรรค. 2548. เพศศาสตร์ในสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ พิมพ์ดีจำกัด.
- Durex. 2005. Durex global sex surveys. Retrived May 15, 2010, from <http://www.drex.com>.
- WHO. 1994. Life Skills Education in Schools. World Health Organization Division of Mental Health, Geneva.

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ				
11 ปี	7	21.90	6	18.75
12 ปี	24	75.00	24	75.00
13 ปี	1	3.10	2	6.25
2. เพศ				
ชาย	21	65.60	21	65.60
หญิง	11	34.40	11	34.40
3. สถานภาพทางครอบครัว				
บิดามารดาอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข	24	75.00	23	71.90
บิดามารดาอยู่ด้วยกันไม่มีความสุข	2	6.30	4	12.50
บิดามารดาแยกกันหรือหย่าร้าง	4	12.50	2	6.20
บิดาเสียชีวิต	2	6.30	3	9.40
4. ผู้ที่ให้คำปรึกษาเมื่อไม่สบายใจ				
บิดา มารดา	23	71.90	21	65.60
พี่น้อง	0	0	4	12.50
ครูที่โรงเรียน	0	0	3	9.40
เพื่อนสนิท	8	25.00	3	9.40
5. การเที่ยวสถานเริงรมย์กับเพื่อนต่างเพศ				
เที่ยวเป็นประจำ	0	0	3	9.40
เที่ยวเป็นบางครั้ง	9	28.10	15	46.90
ไม่เคยเที่ยวเลย	23	71.90	14	43.70

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ทักษะชีวิต ความตั้งใจปฏิบัติ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความรู้ ทักษะชีวิต ความตั้งใจปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95%CI	t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD				
กลุ่มทดลอง (n=32)								
ความรู้	10.91	3.47	14.16	1.27	3.25	2.08 ถึง 4.42	5.65	<0.001
ความตระหนักรู้ในตน	29.38	4.76	32.72	3.07	-3.34	-5.67 ถึง -1.02	-2.93	0.006
การเห็นคุณค่าในตนเอง	27.72	2.61	30.59	2.12	2.88	1.65 ถึง 4.10	4.80	<0.001
ความคิดสร้างสรรค์	32.88	6.28	36.16	2.17	-3.28	-5.80 ถึง -0.76	-2.65	0.01
การตัดสินใจ	29.56	5.89	36.06	3.03	6.50	4.20 ถึง 8.80	5.75	<0.001
การสื่อสาร	26.09	2.32	28.59	1.93	2.50	1.37 ถึง 3.63	4.51	<0.001
การจัดการกับอารมณ์	25.09	2.61	28.94	1.63	3.84	2.80 ถึง 4.89	7.47	<0.001
ความตั้งใจปฏิบัติ	46.50	3.98	50.78	2.93	4.28	2.45 ถึง 6.11	4.77	<0.001

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ทักษะชีวิต ความตั้งใจปฏิบัติ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (ต่อ)

ความรู้ ทักษะชีวิต ความตั้งใจปฏิบัติ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95%CI	t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD				
กลุ่มทดลอง (n=32)								
ความรู้	10.34	3.53	9.91	4.26	-0.44	-2.45 ถึง 1.57	-0.44	0.66
ความตระหนักรู้ในตน	28.59	4.84	28.72	3.85	-0.13	-0.72 ถึง 0.47	-0.42	0.67
การเห็นคุณค่าในตนเอง	27.19	3.12	26.16	3.79	-1.03	-2.99 ถึง 0.93	-1.07	0.29
ความคิดสร้างสรรค์	32.34	6.54	32.59	4.99	-0.25	-1.03 ถึง 0.53	-0.65	0.51
การตัดสินใจ	29.56	4.79	29.78	4.14	0.22	-0.51 ถึง 0.95	0.61	0.54
การสื่อสาร	25.53	2.59	24.97	1.93	0.56	-9.11 ถึง 1.22	1.75	0.08
การจัดการกับอารมณ์	24.13	2.64	23.88	1.93	0.25	-0.38 ถึง 0.88	0.81	0.42
ความตั้งใจปฏิบัติ	44.97	3.68	44.66	3.53	0.31	-0.22 ถึง 0.84	1.20	0.23

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ทักษะชีวิต ความตั้งใจปฏิบัติ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความรู้ ทักษะชีวิต ความตั้งใจปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง (n=32)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)		Mean Difference	95%CI	t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD				
ก่อนทดลอง								
ความรู้	10.91	3.47	10.34	3.53	-0.56	-2.31 ถึง 1.18	-0.64	0.95
ความตระหนักรู้ในตน	29.38	4.76	28.59	4.84	0.78	-1.62 ถึง 3.18	0.65	0.79
การเห็นคุณค่าในตนเอง	27.19	3.12	27.72	2.61	-0.53	-1.97 ถึง 0.90	-0.74	0.33
ความคิดสร้างสรรค์	32.88	6.28	32.34	6.54	0.53	-2.67 ถึง 3.74	0.33	0.61
การตัดสินใจ	29.56	5.89	29.56	4.79	0.0	-2.68 ถึง 2.68	0.0	0.17
การสื่อสาร	26.09	2.32	25.53	2.59	0.56	-0.67 ถึง 1.79	0.91	0.58
การจัดการกับอารมณ์	25.09	2.61	24.13	2.64	0.97	-0.34 ถึง 2.28	1.47	0.58
ความตั้งใจปฏิบัติ	46.50	3.98	44.97	3.68	1.53	-0.38 ถึง 3.44	1.60	0.78
หลังทดลอง								
ความรู้	14.16	1.27	9.91	4.26	4.25	2.68 ถึง 5.82	5.40	<0.001
ความตระหนักรู้ในตน	33.10	2.73	28.88	4.71	4.23	2.57 ถึง 5.89	5.08	0.007
การเห็นคุณค่าในตนเอง	30.59	2.12	26.16	3.79	4.44	2.90 ถึง 5.97	5.77	0.001
ความคิดสร้างสรรค์	35.83	2.73	31.09	5.13	4.74	2.98 ถึง 6.50	5.36	0.004
การตัดสินใจ	36.06	3.03	29.78	4.14	6.28	4.47 ถึง 8.09	6.92	0.034
การสื่อสาร	27.88	2.27	23.06	3.35	4.81	3.56 ถึง 6.06	7.67	0.012
การจัดการกับอารมณ์	28.15	2.51	22.53	3.72	5.61	4.23 ถึง 7.00	8.07	0.001
ความตั้งใจปฏิบัติ	49.79	3.22	39.47	6.93	10.32	8.04 ถึง 12.61	8.98	<0.001