ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF HEALTH BELIEF PROGRAM ON INTENTION TO USE CONDOMS AMONG MALE VOCATIONAL STUDENTS

Miss Suwantip Chutup

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย
โดย	นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วีณา จีระแพทย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุวรรณทิพย์ ชูทัพ : ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย (THE EFFECT OF HEALTH BELIEF PROGRAM ON INTENTION TO USE CONDOMS AMONG MALE VOCATIONAL STUDENTS) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ. ดร. รัตน์ศิริ ทาโต, 159 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย โดยใช้แนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 จาก 2 โรงเรียน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันโรงเรียนละ 30 คน (1 ห้องเรียน) เลือกห้องเรียนโดยการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน (1 ห้องเรียน) และกลุ่มควบคุม 30 คน (1 ห้องเรียน) รวมทั้งหมด 60 คน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิตและฝึกทักษะ การเล่นเกม การแสดงบทบาทสมมติ และการสรุปสาระสำคัญ โดยมีแผนการสอน ภาพสไลด์ และคู่มือนักเรียนอาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิเป็นสื่อในการดำเนินกิจกรรม เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย มีค่าความเที่ยง .77, .81, .87 และ .88 ตามลำดับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย มีค่าความตรงตามเนื้อหา CVI=1 และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .81 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

สาขาวิชา: .....พยาบาลศาสตร์..... ลายมือชื่อนิสิต: .....สุวรรณทิพย์ ชูทัพ.....

ปีการศึกษา: .....2551..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: .....

4877629436 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEY WORD: HEALTH BELIEF PROGRAM / INTENTION TO USE CONDOMS / MALE VOCATIONAL STUDENTS

SUWANTIP CHUTUP : THE EFFECT OF HEALTH BELIEF PROGRAM ON INTENTION TO USE CONDOMS AMONG MALE VOCATIONAL STUDENTS. THESIS PRINCIPAL ADVISOR : ASST. PROF. RATSIRI THATO, Ph.D., RN., 159 pp.

The purpose of this quasi–experimental research was to examine the effect of the health belief program on intention to use condoms among male vocational students. Health Belief Model (Becker and Maiman, 1974) and Connectionism Theory of Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) were used as a conceptual framework to develop the program. A sample of this study was 3rd year-vocational students from 2 comparable schools. Two classrooms (30 students per classroom), one from each, were randomly selected resulting in a total sample of 60 students. One classroom served as an experimental group, the other classroom served as a control group. The control group received usual knowledge while the experimental group received the health belief program. The intervention, developed by a researcher, consisted of 6 steps: 1) lecture, 2) group discussion, 3) demonstration, 4) game, 5) role play, and 6) summary. Lesson plans, slides, and a handbook for a vocational students were used in the program. The intervention was reviewed for content validity by a panel of experts. Perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived barries to condom use were measured to monitor the intervention effect. These questionnaires demonstrated Cronbach's alphas at .77, .81, .87 and .88, respectively. The intention to use condoms were assessed using a questionnaire. Its content validity index (CVI) was at 1 and Cronbach's alpha coefficient was at .81. Data were analyzed using descriptive and t-test statistics.

Major findings were as follow:

1. The mean score of intention to use condoms in the experimental group after receiving the health belief program was significantly higher than before receiving the program ($p < .01$).

2. The mean score of intention to use condoms of the experimental group receiving the health belief program was significantly higher than those of the control group ($p < .01$).

Field of study: .....Nursing Science ..... Student's signature: Suwantip Chutup

Academic year: .....2008..... Principal Advisor's signature: Ratsiri Thato

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาชี้แนะแนวทาง ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากระบวนการทำวิทยานิพนธ์ ตลอดจน แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเมตตาและเอาใจใส่มาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจ ในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ ประธานคณะกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ ข้อคิดเห็น และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอันทรงคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ใน การวิจัยครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ประสิทธิประสาทวิชา และประสบการณ์ทางการเรียนการสอนที่มี คุณค่ามาตลอดในระยะเวลาของการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี และผู้อำนวยการโรงเรียน สุราษฎร์เทคโนโลยีช่างอุตสาหกรรม ตลอดจนคณะครูอาจารย์ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่กรุณาให้ความ ช่วยเหลือและให้ความร่วมมือ ตลอดจนอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี จนทำให้ งานวิจัยครั้งนี้สามารถสำเร็จลงได้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา ผู้ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดในชีวิตของ ลูกที่ให้การดูแล ให้ความรักความเมตตา ให้ความห่วงใย และให้กำลังใจมาโดยตลอด ขอบคุณ น้องสาว น้องชาย และเพื่อนๆ ทุกคนที่คอยเป็นกำลังใจมาโดยตลอดจนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ ด้วยดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....จ

กิตติกรรมประกาศ.....ฉ

สารบัญ.....ช

สารบัญตาราง.....ฌ

สารบัญแผนภูมิ.....ฎ

บทที่

1 บทนำ.....1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....4

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....4

สมมติฐานการวิจัย.....10

ขอบเขตการวิจัย.....11

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย.....11

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... .13

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....14

อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรในนักเรียน.....14

การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา.....16

ผลกระทบที่ตามมาจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย.....23

แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ.....24

แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike.....27

บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย.....29

โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา.....31

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....35

กรอบแนวคิดการวิจัย.....44

3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....45

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....46

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....47

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....50

กระบวนการดำเนินการทดลอง.....59

หน้า

บทที่

การวิเคราะห์ข้อมูล.....67
ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....68
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....69
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....81
สรุปผลการวิจัย.....84
อภิปรายผลการวิจัย.....84
ข้อเสนอแนะ.....93
รายการอ้างอิง.....96
ภาคผนวก.....102
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....103
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....111
ภาคผนวก ค ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล.....137
ภาคผนวก ง ใบยินยอมของประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
และการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน.....154
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....159

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อายุ อายุเฉลี่ย รายได้ ความเพียงพอของรายได้ และการนับถือศาสนา	70
2	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์	71
3	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตามอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก	72
4	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ และรสนิยมทางเพศ	73
5	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม เหตุผลของการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัย	74
6	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา	75
7	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตาม ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ จำนวนคู่นอนที่มีในปัจจุบัน การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีในปัจจุบัน และการคุมกำเนิดในปัจจุบัน	76
8	จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาและมีการคุมกำเนิด จำแนกตาม วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนและคู่นอนในปัจจุบัน	77

ตารางที่		หน้า
9	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ (n=30).....	78
10	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ (n=30).....	79
11	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มทดลอง (n=30) และกลุ่มควบคุม (n=30).....	80
12	การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.01 ...	139
13	การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.01 ...	140
14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ($\bar{d}$) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	141
15	คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง.....	143
16	คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง.....	145
17	คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง.....	147
18	คะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง.....	149
19	การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80 % ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01.....	151

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	44
2	ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	68

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นในปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควร โดยมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ง่ายขึ้น และมากขึ้น จากการสำรวจของ Durex Global Sex Survey ในปี ค.ศ. 2005 พบว่าคู่รักชาวไทยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย 16.2 ปี และมีแนวโน้มว่าจะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ที่อายุน้อยลงเรื่อยๆ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2548) โดยพบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนอยู่ในช่วง 14-17.4 ปี (พิสมัย นพรัตน์, 2543; ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน, 2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2546; พัชรินทร์ สิมทะราช, 2544; ลาวัณย์ อมรรัตน์ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549) ซึ่งอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาในทุกส่วนของประเทศนั้น เพศชายมีเพศสัมพันธ์อยู่ระหว่างร้อยละ 32.30-64.8 (พิสมัย นพรัตน์, 2543; บุณยานุช เดชบริบูรณ์, 2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2545; สุปรียา รามการุณ, 2544; Thato et al., 2003) เพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 9.4-32 (ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน, 2544; สุปรียา รามการุณ, 2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2546; ลาวัณย์ อมรรัตน์ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549; Thato et al., 2003) นักเรียนอาชีวศึกษานับว่าเป็นกลุ่มที่มีอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสูง (Thato et al., 2003) ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควรอาจก่อให้เกิดปัญหาตามมาคือ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และการทำแท้ง (Thato et al., 2003)

การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาส่วนใหญ่มักไม่ใช้ถุงยางอนามัย จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชายและหญิงชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ปี พ.ศ. 2547 ใน 24 จังหวัดทั่วประเทศ พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงอยู่ที่ร้อยละ 39.4 และ 30.4 ตามลำดับ และมีเพียงร้อยละ 16.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (ธรีรัตน์ เชมนะสิริ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2547) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Thato et al. (2003) ที่พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงพบว่าร้อยละ 8.0 ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงที่แฟนหรือคนรักใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 25 (ธรีรัตน์ เชมนะสิริ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2547) และจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ในปี พ.ศ. 2549 ของ 24 จังหวัด พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 39

(ลาวัณย์ อมรรัตน์ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2550) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอยู่ในระดับที่ต่ำมาก (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2548)

การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยอาจนำไปสู่ปัญหาของการเกิดการเจ็บป่วยที่สำคัญคือ การติดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโรคเอดส์เป็นโรคที่ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ โดยพบว่า 1 ใน 3 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่เป็นวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) และจากผลสรุปรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปี 2545-2549 ที่ผ่านมา พบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 9.62, 12.14, 16.6, 17.30 และ 16.97 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 21.49, 22.46, 23.24, 23.21 และ 24.18 ตามลำดับ โดยพบว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษา มีแนวโน้มของอัตราการป่วยที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน คือ ร้อยละ 4.48, 6.60, 10.53, 10.19 และ 12.76 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550) และจากการศึกษาของ Thato et al. (2003) พบว่าร้อยละ 24 ของนักเรียนอาชีวศึกษามีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน จึงแสดงให้เห็นว่าอัตราการป่วยด้วยโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นนั้น เป็นผลมาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและทุกครั้งนั้น กำลังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ

การใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ และสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ หากใช้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ (Thato et al., 2003) การใช้ถุงยางอนามัยถือว่าเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างหนึ่งตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) โดย Becker and Maiman (1974) ได้เสนอแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไว้ คือ การที่บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคนั้นเป็นผลมาจากการรับรู้ของบุคคลในเรื่องเหล่านี้ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้อุปสรรค และยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องคือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วม เช่น อายุ ระดับ การศึกษา โดยบุคคลที่มีระดับการรับรู้สูงต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคย่อมให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าผู้ที่ไม่รับรู้หรือรับรู้ในระดับต่ำ และหากบุคคลมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคแต่ไม่รับรู้ต่อความรุนแรงของโรค ก็อาจจะปฏิบัติไม่ถูกต้องตามคำแนะนำ และการที่บุคคลรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรคนั้น ย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน นอกจากนั้นบุคคลที่มีการรับรู้อุปสรรคสูงย่อมส่งผลในทางลบต่อการให้ความร่วมมือในการป้องกันและการรักษาโรค ส่วนแรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นสิ่งผลักดันร่วมกับปัจจัยการรับรู้ต่างๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ในการวัดแรงจูงใจนั้นสามารถวัดได้จากรูปแบบของระดับความพึงพอใจ ความต้องการ ความร่วมมือ และความ

ตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ รวมถึงปัจจัยร่วมด้านอื่นๆ เช่น อายุ ระดับการศึกษา ที่เป็นปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

ความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยด้านแรงจูงใจด้านสุขภาพ นับเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความร่วมมือในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันและการรักษาโรค (Becker and Maiman, 1975) โดยบุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมหากมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นสูง ฉะนั้นในการศึกษาครั้งนี้ หากนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้จากการศึกษาของ Thato et al. (2003) ยังพบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเป็นปัจจัยหนึ่งที่ร่วมทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษา มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ บรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ถุงยางอนามัย อายุ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย (จารุรัตน์ เจียมนราประชากร, 2537; ปวีณา สายสูง, 2541; พิสมัย นพรัตน์, 2543; บุณยานุช เดชบริบูรณ์, 2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2545; Winfield, 2002; Thato et al., 2003) ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ที่ว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคนั้นเป็นผลมาจากการรับรู้ของบุคคลนั้นๆ โดยมีแรงจูงใจด้านสุขภาพ คือการได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์และมีความพอใจที่จะยอมรับคำแนะนำ ก็จะทำให้เกิดความร่วมมือ และมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ นั่นก็แสดงให้เห็นว่าหากนักเรียนอาชีวศึกษาได้มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย มีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและเกิดการปฏิบัติตามคำแนะนำโดยใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้จัดกระทำปัจจัยทำนาย ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยเลือกจัดกระทำปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการจัดกิจกรรม ซึ่งตามแนวคิดของThorndike

(1932 cited in Bernard, 1972) การเรียนรู้เป็นการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง โดยมีหลักพื้นฐานว่าการเรียนรู้เกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองที่มักจะออกมาในรูปแบบต่างๆ หลายรูปแบบ ในลักษณะการลองผิดลองถูกจนกว่าจะพบรูปแบบที่เหมาะสม ซึ่งสิ่งสำคัญของกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) คือการเสริมแรง และเป็นการเสริมแรงทางบวก จะทำให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองมากขึ้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการบรรยาย 2) ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม 3) ขั้นตอนการสาธิตและฝึกทักษะ 4) การเล่นเกม 5) การแสดงบทบาทสมมติ 6) ขั้นตอนการสรุป ซึ่งแนวทางในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยดังกล่าวจะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ถึงความเสี่ยงของตนเอง รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ และโทษของการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้หากนักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและมีการใช้อย่างสม่ำเสมอ สามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

2. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

คำถามการวิจัย

1. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

2. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

ในปัจจุบันพบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสูงโดยเพศชายมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 32.30-64.8 (พิสมัย นพรัตน์, 2543; บุณยานุช เดชบริบูรณ์, 2544; สุปรียา รามการุณ, 2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2545; Thato et al., 2003) และเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 9.4-32 (ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน, 2544; สุปรียา รามการุณ ,2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2546; ลาวัณย์ อมรรัตน์ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549; Thato et al., 2003) ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

อาชีวศึกษาส่วนใหญ่มีการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 6.3-16.32 (กอบกาญจน์ มหัทธโน, 2539; กาญจนา ปฏิยุทธ, 2541; นราวุธ สินธุพรรณ์, 2548; ลาวัณย์ อมรรัตน์ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์, 2549; Thato et al., 2003) นอกจากนั้นยังพบว่าการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกับคู่เพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ เช่น แฟน หญิงคนรัก หรือเพื่อนหญิงร่วมสถาบัน ยิ่งมีสัดส่วนการใช้ถุงยางอนามัยน้อยลง เนื่องจากนักเรียนมีความคิดว่าคู่รักของตนไม่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือคู่รักจะทำให้ตนเองมีความปลอดภัยมากกว่าผู้ขายบริการทางเพศ (วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล, 2537; ศรีสุดา โภคา, 2541; พิสมัย นพรัตน์, 2543) ซึ่งความเชื่อดังกล่าวนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษา มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ บรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ถุงยางอนามัย อายุ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย (จารุรัตน์ เจียมนราประชากร, 2537; ปวีณา สายสูง, 2541; พิสมัย นพรัตน์, 2543; รัชนี ศรีสว่าง, 2545; บุณยานุช เดชบริบูรณ์, 2544; Winfield, 2002; Thato et al., 2003)

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา ซึ่งการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์นับเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างหนึ่งตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker and Maiman (1974) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า บุคคลจะแสวงหาและปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ บุคคลจะต้องมีความรู้ระดับหนึ่ง และมีแรงจูงใจต่อสุขภาพจะต้องเชื่อว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อภาวะการเจ็บป่วย ซึ่ง Becker and Maiman (1974) ได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยมีปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้ของบุคคลและได้เพิ่มปัจจัยร่วม ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค มีรายละเอียดดังนี้ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) เป็นความเชื่อหรือการรับรู้ของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ 2) การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) คือ การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความรุนแรงของโรคว่ามีอันตรายต่อร่างกายอันจะก่อให้เกิดความพิการ เสียชีวิต ความลำบาก และการใช้เวลา เสียเงินในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือผลกระทบต่อฐานะเศรษฐกิจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน 3) การรับรู้

ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค (Perceived Benefits) คือ การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรค หรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ 4) การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) เป็นการคาดการล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง 5) แรงจูงใจต่อสุขภาพ (Health Motivation) เป็นความรู้สึก อารมณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล โดยมีสาเหตุจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก และความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ 6) ปัจจัยร่วม (Modifying Factor) เป็นปัจจัยอื่นที่ที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นการส่งเสริมการรับรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

การที่คนเราจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นต้องมีการเรียนรู้ ซึ่งตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ได้กล่าวถึงกฎการเรียนรู้ไว้ 3 ข้อ คือ 1) กฎแห่งความพร้อม (Law of readiness) กล่าวถึงความพร้อมของผู้เรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจ 2) กฎแห่งการฝึกหัด (Law of exercise) กล่าวถึงการสร้างความมั่นคงของการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองที่ถูกต้อง โดยการฝึกหัดกระทำซ้ำบ่อยๆ ย่อมทำให้เกิดการเรียนรู้ได้นานและคงทนถาวร 3) กฎแห่งผลที่ได้รับ (Law of effect) เป็นการกล่าวถึงผลที่ได้รับเมื่อแสดงพฤติกรรมการเรียนรู้แล้วว่าถ้าได้รับผลที่พึงพอใจ ผู้เรียนย่อมอยากจะเรียนรู้ต่อไป แต่ถ้าได้รับผลที่ไม่พึงพอใจผู้เรียนย่อมไม่อยากเรียนรู้ หรือเกิดความเบื่อหน่ายในการเรียนรู้ ดังนั้นถ้าจะทำให้การเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองมั่นคงถาวร ต้องให้ผู้เรียนได้รับผลที่พึงพอใจ ซึ่งสำหรับในการเรียนการสอนนั้นสามารถนำแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้ได้ คือ 1) การนำกฎแห่งความพร้อมมาใช้ โดยก่อนที่จะมีการเรียนการสอนเกิดขึ้น ผู้สอนต้องสำรวจดูเสียก่อนว่าผู้เรียนมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจหรือยัง ถ้ายังไม่พร้อมควรจะมีการเตรียมความพร้อมเป็นการนำเข้าสู่บทเรียนจึงจะเริ่มสอน 2) การนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้ เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียนนั้นเสียก่อน และหมั่นฝึกฝนหรือนำสิ่งที่เรียนรู้นั้นมาใช้บ่อยๆ จะทำให้เกิดการเรียนรู้นานและคงทนถาวร แม้เวลาจะผ่านไปนานเท่าใดก็ตาม 3) การนำกฎแห่งผลที่ได้รับมาใช้ ซึ่งเป็นไปในลักษณะการเสริมแรง ซึ่งเป็นการเสริมแรงทางบวก คือ ผู้สอนควรจะส่งเสริมและจูงใจ เพื่อทำให้ผู้เรียนมีความพึงพอใจและรู้สึกอยากเรียน 4) การที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้นั้น ต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนด้วยตนเอง จะทำให้ผู้เรียนพบวิธีการเรียนรู้ที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุด ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นและอยากเรียนรู้ต่อไป

ฉะนั้นหากมีการนำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้เพื่อส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยการจัดกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้

ความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ และรับรู้ถึงฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ โดยมีการดำเนินกิจกรรมตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ซึ่งจัดกิจกรรมเฉพาะในเพศชาย ก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูง อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ และส่งผลให้อุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ลดลง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ โดยได้จัดกระทำตามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา คือ 1) การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย 3) การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย 4) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 5) การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ โดยมีการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง คือ มีการจัดกิจกรรมในวันที่ 1 และวันที่ 5 ของสัปดาห์ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ ครั้งที่ 1 จัดกิจกรรมในวันจันทร์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันศุกร์ของสัปดาห์เดียวกัน ครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันจันทร์ของสัปดาห์ต่อมา รวมทั้งหมด 3 ครั้ง และมีการดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน 6 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. ขั้นตอนการบรรยาย เป็นกระบวนการสอนที่มุ่งให้ข้อมูลความรู้แก่นักเรียนอาชีวศึกษาเพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและนักเรียนอาชีวศึกษา เพื่อให้นักเรียนมีความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ และการประเมินความพร้อมของผู้เรียน ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ผู้สอนจะต้องสำรวจและศึกษาความพร้อม และเตรียมความพร้อมของผู้เรียนให้พร้อมก่อนการให้การศึกษา เพราะถ้าผู้เรียนไม่พร้อมควรจะมีการนำเข้าสู่บทเรียนเสียก่อน แล้วจึงค่อยเริ่มสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (ครั้งที่ 1)

1.2 การให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การ ตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” โดยมีสื่อสไลด์ประกอบการสอน และวีซีดี เรื่อง “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” ตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ในการนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้นั้น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในเนื้อหาสาระของบทเรียนนั้นเสียก่อน ซึ่งการให้ความรู้แก่นักเรียน

อาชีวศึกษา จะทำให้นักเรียนมีความเข้าใจถึงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเกิดทักษะการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคโดยมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น และนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นเช่นกัน (ครั้งที่ 1)

1.3 การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ตามแผนการสอนเรื่อง " ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์" และการฉายภาพสไลด์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ให้นักเรียนดูร่วมกับการใช้คู่มือ "อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค" ซึ่งถ้าหากนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก็จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น (ครั้งที่ 1)

1.4 การส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ตามแผนการสอนเรื่อง "กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์" ซึ่งเมื่อนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ก็จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจและมีพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น (ครั้งที่ 2)

1.5 การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย การจัดการกับอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย ตามแผนการสอนเรื่อง "ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย" และ "ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย" ซึ่งตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค บุคคลต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น ผู้เรียนจะตระหนักหรือให้ความสำคัญ และเห็นประโยชน์จากการเรียนรู้นั้น ผู้เรียนต้องเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด ซึ่งต้องเน้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติและนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้นั้นมาใช้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญและนำไปใช้ และทำให้ผู้เรียนมีความรู้ที่คงทนถาวร สามารถนำไปใช้ในชีวิตได้ ซึ่งหากนักเรียนอาชีวศึกษามีการเรียนรู้ถึงความสำคัญและมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย มองเห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ว่าสามารถป้องกันไม่ให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ได้ ก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยและมีการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นตามมา (ครั้งที่ 3)

2. ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม มีการจัดการอภิปรายในประเด็น "ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ" โดยการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 7-8 คน โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการได้คิดได้ทำ ได้แก้ปัญหา และได้ฝึกการทำงานร่วมกัน

การอภิปรายมีลักษณะการเรียนรู้แบบกระตือรือร้นทำให้ผู้เรียนมีการพัฒนาทั้งด้านความคิด ด้านเจตคติและด้านทักษะเป็นการเรียนรู้ (อาภรณ์ ใจเที่ยง, 2540; ทิศนา แขมมณี, 2550) ทำให้เกิดประโยชน์แก่กระบวนการ การเรียนการสอน ในอันที่จะสร้างเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และยังสามารถช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษามีทักษะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ และมีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น และเมื่อสิ้นสุดการอภิปรายให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มได้นำเสนอสาระที่ได้จากข้อสรุปร่วมกันนำเสนอหน้าชั้นเรียน โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้สรุปสาระสำคัญให้อีกครั้ง (ครั้งที่ 3)

3. การสาธิตและฝึกทักษะ เป็นการนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะการเรียนรู้ โดยผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้จากการสังเกตกระบวนการขั้นตอนการสาธิตนั้น และการให้ผู้เรียนฝึกทักษะ ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้นานและคงทนถาวร Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) โดยในขั้นตอนนี้จะประกอบด้วย

3.1 การสาธิตการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่สาธิตวิธีการใส่และถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้องให้นักเรียนอาชีวศึกษาดูเป็นตัวอย่าง

3.2 ให้นักเรียนได้ฝึกทักษะ โดยการปฏิบัติวิธีการใส่และถอดถุงยางอนามัย ซึ่งจะทำการฝึกปฏิบัติกับอวัยวะเพศชายจำลอง เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการเรียนรู้ในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และการให้นักเรียนฝึกทักษะนั้นจะทำให้นักเรียนสามารถจดจำได้ดีและมีความคงทนถาวรยิ่งขึ้น รวมถึงการได้ฝึกปฏิบัติจะทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาทราบถึงวิธีการขจัดอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในขั้นตอนการใส่ถุงยางอนามัย (ครั้งที่ 3)

4. การใช้เกม เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา และนำเนื้อหาและข้อมูลของเกม พฤติกรรมการเล่น วิธีการเล่น และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุปการเรียนรู้ ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ ก็จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียนนั้นเสียก่อน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเกม “Catch the sperm” และเกม “แลกน้ำ” มาใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ซึ่งการเล่นเกม “แลกน้ำ” จะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ส่วนการเล่นเกม “Catch the sperm” จะช่วยให้นักเรียนเข้าใจถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัยและวิธีการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น ซึ่งการเล่นเกมทั้งสองอย่างนี้จะช่วยทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และเห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นและนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (ครั้งที่ 2)

5. การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการให้ผู้เรียนสวมบทบาทในสถานการณ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง และแสดงออกตามความรู้สึกนึกคิดของตน และนำเอาการแสดงออกของผู้แสดง ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่สังเกตพบมาเป็นข้อมูลอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) การที่จะสอนให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ได้นั้น ก็จะต้องให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใช้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ซึ่งในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้นักเรียนอาชีวศึกษาได้แสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่นักเรียนอาชีวศึกษาจะได้ฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย รวมถึงวิธีการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งการแสดงบทบาทสมมติจะทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น ทำให้นักเรียนสามารถสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัยและสามารถขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกต้องหากต้องเผชิญกับสถานการณ์จริง (ครั้งที่ 3)

6. ขั้นตอนการสรุป การสรุปเป็นการสร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอดในการจัดกิจกรรมแต่ละประเด็น เป็นการนำไปสู่จุดประสงค์ของการเรียนรู้ในการสอนแต่ละครั้ง และเป็นการเน้นย้ำสาระที่สำคัญ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่นำไปสู่การสรุปแนวคิดและสาระสำคัญของการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง โดยผู้สอนจะช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนได้สรุปกันเอง แต่หากไม่ครบถ้วน ผู้สอนก็จะกระตุ้นให้คิดต่อ และช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย และนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

การจัดโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการรับรู้ตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการเชื่อมโยงตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและใช้อย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากแนวเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานดังต่อไปนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

2. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

ประชากรสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับอาชีวศึกษาเพศชายที่กำลังศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 3 อายุตั้งแต่ 18-22 ปี ในโรงเรียนระดับอาชีวศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

ตัวแปรตาม คือ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง โปรแกรมการส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของคู่นอน การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ และการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการเชื่อมโยงการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) โดยมีการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง คือ มีการจัดกิจกรรมในวันที่ 1 และวันที่ 5 ของสัปดาห์ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ ครั้งที่ 1 จัดกิจกรรมในวันจันทร์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันศุกร์ของสัปดาห์เดียวกัน ครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันจันทร์ของสัปดาห์ต่อมา รวมทั้งหมด 3 ครั้ง และมีการดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน 6 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. การบรรยาย ซึ่งประกอบด้วย

1.1 การสร้างสัมพันธภาพ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวกับนักเรียน เพื่อให้นักเรียนมีความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ

1.2 การให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ” และวีซีดีเรื่อง “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และการรับรู้ถึงฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ซึ่งตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น เมื่อมีนักเรียนมีความรู้ก็จะทำให้เกิดความเข้าใจ และทำให้การเรียนรู้ที่ได้รับนั้นมีความคงทนถาวร และเมื่อนักเรียนมีความรู้ก็ทำให้เกิด

ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยและนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ (กิจกรรมครั้งที่ 1)

1.3 การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตามแผนการสอนเรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” และการฉายภาพสไลด์เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับการใช้คู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย จึงส่งผลให้นักเรียนมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ (กิจกรรมครั้งที่ 1)

1.4 การส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ตามแผนการสอนเรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น เมื่อนักเรียนเกิดความเข้าใจและมีการเรียนรู้ก็จะนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์และทำให้การเรียนรู้นั้นคงทนถาวร ซึ่งการรับรู้ความเสี่ยงจะทำให้นักเรียนมีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นและนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ (กิจกรรมครั้งที่ 2)

1.5 การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยและทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ ตามแผนการสอนเรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” และ “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย” (กิจกรรมครั้งที่ 2)

2. การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ?” โดยแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 7-8 คน พร้อมทั้งให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวทางในชั้นเรียน ซึ่งการอภิปรายกลุ่มนั้นจะทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในบทเรียนนั้นๆ มากขึ้น (กิจกรรมครั้งที่ 3)

3. การสาธิตและฝึกทักษะ เป็นการสาธิตวิธีการใส่และถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและให้นักเรียนอาชีวศึกษาได้ฝึกทักษะในการใส่และถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดยการฝึกปฏิบัติกับหุ่นอวัยวะเพศชายจำลอง ซึ่งการฝึกหัดตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้นจะช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้นานและคงทนถาวร (กิจกรรมครั้งที่ 2)

4. การเล่นเกม “แลกน้ำ” และเกม “Catch the sperm” จะช่วยทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย และประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย (กิจกรรมครั้งที่ 2)

5. การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นการฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษามีทักษะในการ

สื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย หากต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งเป็นการนำกฎแห่งฝึกหัดมาใช้ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) จะทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะการเรียนรู้ที่คงทนถาวร (กิจกรรมครั้งที่ 3)

6. การสรุป เป็นการสรุปสาระที่ได้เรียนรู้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งเพื่อนำสู่การปฏิบัติ

การได้รับความรู้ตามปกติ หมายถึง การได้รับความรู้ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายตามหลักสูตรการเรียนการสอนในรายวิชาครอบครัวศึกษาและความปลอดภัยในชีวิต ซึ่งมีเนื้อหาและรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องเพศในเรื่อง ดังต่อไปนี้ 1) ชีวิตครอบครัวศึกษา ความหมายและรูปแบบของครอบครัว การสร้างสุขในครอบครัว ปัญหาครอบครัวที่มักพบบ่อย หลักการเลือกคู่ครอง การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด การตั้งครรภ์และการดูแลทารก และกฎหมายครอบครัวที่ควรรู้ 2) การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศ ความหมายของเพศศึกษา พัฒนาการทางเพศต่อมไร้ท่อที่ควบคุมการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางเพศ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจทางเพศ บทบาททางเพศ ระบบสืบพันธุ์ และพฤติกรรมของวัยรุ่นเกี่ยวกับเรื่องเพศ 3) ความปลอดภัยทางเพศ หลักเบื้องต้นเพื่อความปลอดภัยทางเพศ ข้อแนะนำเพื่อป้องกันภัยทางเพศ การปฏิบัติต่อคนแปลกหน้า และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ซึ่งรูปแบบของการเรียนการสอนนั้นประกอบด้วย การบรรยายโดยอาจารย์ประจำวิชาและการเชิญวิทยากรทางสาธารณสุขมาบรรยายให้นักเรียนฟัง รวมถึงการทำโครงงานประเภทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสาระการเรียนรู้ การแบ่งกลุ่มเพื่อระดมความคิดตามประเด็นเนื้อหาในแต่ละบทเรียน เช่น การแบ่งกลุ่มเพื่อช่วยระดมความคิดเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคเอดส์ และแนวทางในการแก้ปัญหา เป็นต้น

ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง การแสดงเจตนาที่จะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งต่อไปของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องกับการลดพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนอาชีวศึกษา

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ และเพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย นำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรในนักเรียน
2. การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา
3. ผลที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
4. แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974)
5. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike
6. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย
7. โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรในนักเรียน

ในปัจจุบันอุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนกำลังเป็นปัญหาที่สำคัญ และการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนมีแนวโน้มว่าจะเริ่มที่อายุน้อยลงเรื่อยๆ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2549 สามารถสรุปถึงอุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนนักศึกษาเพศชายกลุ่มต่างๆ ได้ดังนี้

1.1 กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาเพศชาย จากการศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่นชาย พบว่านักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 13.4 โดยเริ่มมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุระหว่าง 15 ปี มากที่สุด รองลงมาคืออายุ 16 ปี และพบว่าเกือบทั้งหมดมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ (ร้อยละ 98) โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงคนรักมากที่สุดร้อยละ 57.4 และมีเพียงร้อยละ 2 ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงบริการทางเพศ (ศรีสุดา โภคา, 2541) และการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาของ พิสมัย นพรัตน์ (2543) พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาเคยมีประสบการณ์ทางเพศร้อยละ 25.18 โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ในช่วงอายุ 13-17 ปี (อายุเฉลี่ย 15.11 ปี) บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก คือ คู่รัก คิดเป็นร้อยละ 71.43 รองลงมาคือเพื่อนต่างเพศในชั้นเรียนเดียวกันหรือเพื่อนรุ่นน้องร้อยละ 17.15 มีเพียงร้อยละ 5.71 ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับผู้ขายบริการทางเพศ

1.2 กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาของ พิสมัย นพรัตน์ (2543) พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์อยู่ระหว่างร้อยละ 32.30 โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 13-18 ปี (อายุเฉลี่ย 15.74 ปี) บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก คือ คู่รักมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56.16 รองลงมาจะมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศในชั้นเรียนเดียวกันหรือเพื่อนรุ่นน้องคิดเป็นร้อยละ 42.47 และมีเพียงร้อยละ 1.37 ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับผู้ขายบริการทางเพศ และจากการศึกษาของ บุณยานุช เดชบริบูรณ์ (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา พบว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ อายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่ร้อยละ 64.9 มีเพศสัมพันธ์เมื่อมีอายุระหว่าง 16-20 ปี และพบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 77.9 มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรือคู่รัก รองลงมาร้อยละ 11.7 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงรักสนุก และจากการศึกษาของ สุปรียา รามการุณ (2544) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดตรัง พบว่านักศึกษาเพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 37.2 โดยบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยมากที่สุด คือ คนรัก คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ เพื่อนหญิงคิดเป็นร้อยละ 33.1 และหญิงบริการทางเพศคิดเป็นร้อยละ 28.1 และจากการศึกษาของ รัชนี ศรีสว่าง (2545) ซึ่งได้ทำการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมืองเชียงใหม่ พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 34.70 โดยส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุประมาณ 16-17 ปี และส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักร้อยละ 30.04 รองลงมา คือเพื่อนต่างสถาบันร้อยละ 11.46 และจากการศึกษาปัจจัยทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในประเทศไทยของ Thato et al. (2003) พบว่านักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 64.8

1.3 กลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษา จากการสำรวจพฤติกรรมและการรับรู้ของนักศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ของ ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน (2544) เกี่ยวกับโรคเอดส์พบว่านักศึกษาเพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 29.6 โดยมีการแบ่งเป็นระดับชั้นปีดังนี้ระดับ ปวช. เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 30.7 ระดับ ปวส. และปริญญาตรีปี 1-2 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 19.5 และระดับปริญญาตรีปี 3-4 เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 18.7 โดยพบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับ ปวช. ระดับ ปวส. และระดับปริญญาตรี คือ 16.16 ปี 16.91 ปี และ 17.81 ปี ตามลำดับ และจากการศึกษาของ นราวุธ สินสุพรรณ์ (2548) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้ พบว่านักศึกษาชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 52.60 โดยพบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 17.96 ปี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับอุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในนักเรียนนักศึกษา ถึงแม้จะพบว่าอายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนมัธยมศึกษาและนักเรียนอาชีวศึกษาจะไม่แตกต่างกันมากนัก แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามที่กล่าวมาในข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นถึงอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาว่ามีอัตราของการมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนนักศึกษากลุ่มอื่น ฉะนั้นจึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่งานวิจัยนี้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

2. การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

2.1 ถุงยางอนามัย ถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ที่มีลักษณะเป็นถุงสำหรับสวมคลุมองคชาตในระหว่างการร่วมเพศเพื่อขวางกั้นน้ำอสุจิเข้าสู่ช่องคลอด และขวางกั้นการสัมผัสโดยตรงของอวัยวะสืบพันธุ์ของทั้ง 2 ฝ่าย ทำให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือการป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสู่อีกฝ่ายหนึ่งได้ (สมชัย นิรุตติศาสตร์, 2544)

ชนิดของถุงยางอนามัยที่มีการผลิตจำหน่ายในปัจจุบัน สามารถแบ่งได้เป็น 3 ชนิด ตามวัสดุที่ใช้ผลิต ได้แก่

2.1.1 ชนิดที่ผลิตจากลำไส้สัตว์ (Skin condom) วัสดุที่ใช้ผลิตเป็นส่วนของลำไส้บริเวณ caecum ของแกะ ข้อดี คือ ให้ความรู้สึกสบายเมื่อสวมใส่และให้ความรู้สึกสัมผัสในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งเชื่อว่าเกิดจากวัสดุจากลำไส้สัตว์สามารถสื่อผ่านความร้อนของร่างกายได้ดี และมีการซึมผ่านของความชุ่มชื้นจากสิ่งคัดหลั่งได้ แต่มีข้อด้อยที่สำคัญ คือ ใช้เพื่อคุมกำเนิดเท่านั้น เนื่องจากผิวของวัสดุมีรูพรุนเล็กๆ ที่ขวางกั้นได้เฉพาะตัวอสุจิ แต่ไม่สามารถขวางกั้นเชื้อโรคที่มีขนาดเล็กได้

2.1.2 ชนิดที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ (Rubber condom หรือ Latex condom) ซึ่งเป็นที่มาของคำว่าถุงยางอนามัย ถุงยางอนามัยชนิดนี้มีราคาถูกกว่า บางกว่า และมีความยืดหยุ่นสูงจึงมีขนาดกว้างน้อยกว่าชนิดที่ผลิตจากลำไส้สัตว์ การสวมใส่จะรัดกระชับตลอดลำตัวขององคชาต สามารถใช้ได้ทั้งเพื่อการคุมกำเนิดและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.1.3 ชนิดที่ทำจาก Polyurethane (ถุงยางอนามัย) ปัจจุบันได้มีการนำวัสดุอื่นมาผลิตเป็นถุงยางอนามัยด้วยเช่น สาร Polyurethane เพราะถุงยางอนามัยที่ทำจากยางธรรมชาติก็มีข้อด้อย เช่นแพ้ รั่วได้ ใช้สารหล่อลื่นบางชนิดไม่ได้ กลิ่นไม่ค่อยชวนดม เรียกถุงยางชนิดนี้ว่าถุงยางอนามัยพลาสติก (Plastic condom) แต่ถุงยางชนิดนี้ให้ความรู้สึกที่ดีกว่าแบบที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติ คงทนกว่าแบบยางธรรมชาติ

วิธีใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง ต้องใช้อันใหม่ทุกครั้งที่มีการร่วมเพศครั้งใหม่ ดังนั้นควรจัดเตรียมถุงยางอนามัยไว้ให้หยิบใช้ได้สะดวกและมีจำนวนเพียงพอ การสวมถุงยางอนามัยควรกระทำก่อนที่อวัยวะเพศของทั้ง 2 ฝ่ายสัมผัสกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การสวมถุงยางอนามัยให้ทำขณะที่องคชาตแข็งตัวเต็มที่

ขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัยมีดังนี้

1. ฉีกซองบรรจุถุงยางอนามัยด้วยความระมัดระวัง และหยิบออกจากซองอย่างนิ่มนวล ระวังถุงยางอนามัยสัมผัสกับขอบเล็บหรือของมีคม

2. ถุงยางอนามัยจะบรรจุมาในลักษณะม้วนเป็นรูปวงแหวน จัดถุงยางอนามัยให้รอยม้วนอยู่ด้านนอกจึงเป็นลักษณะที่ถูกต้อง คลี่ถุงยางอนามัยออกเล็กน้อย ประมาณ 1-2 เซนติเมตร

3. ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้จับปลายกระเปาะ เพื่อไล่อากาศออกจากปลายของถุงยางอนามัย นำถุงยางอนามัยครอบบนปลายองคชาต ในกรณีที่องคชาตมีหนังหุ้มปลายยาวให้รั่นหนังหุ้มปลายขึ้นไปจนพ้นปลายขององคชาตก่อนการสวมใส่

4. ใช้มืออีกข้างหนึ่งรูดถุงยางอนามัยลงไปคลุมองคชาตจนถึงส่วนโคน การรูดลงจะเกิดขึ้นโดยง่ายถ้าการใส่ถูกต้อง

5. ถ้าการใส่ถูกต้องจะสังเกตได้ว่า ส่วนปลายกระเปาะจะยื่นพ้นส่วนปลายขององคชาต และปลายกระเปาะจะแบนไม่มีอากาศอยู่ภายใน กรณีที่ก้นถุงเป็นชนิดปลายมนต้องเหลือส่วนของถุงยางอนามัยประมาณครึ่งนิ้ว ให้พ้นส่วนปลายขององคชาต และไม่มีอากาศอยู่ภายในเช่นกัน เพื่อเป็นที่รองรับน้ำอสุจิ และลดโอกาสแตกของถุงยางอนามัย

6. เมื่อฝ่ายชายหลั่งน้ำอสุจิเสร็จ ควรรีบถอนองคชาตออกจากช่องคลอดก่อนที่องคชาตจะอ่อนตัวโดยจับที่ขอบของถุงยางอนามัยให้ชิดโคนขององคชาตขณะที่ถอนออก เพื่อป้องกันถุงยางอนามัยหลุดค้างอยู่ในช่องคลอด และป้องกันการปนเปื้อนน้ำอสุจิออกมานอกถุงยางอนามัย

7. ถอดถุงยางอนามัยออกจากองคชาตด้วยความระมัดระวัง เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับน้ำอสุจิที่อยู่ภายในถุงยางอนามัย หรือบริเวณภายนอกของถุงยางอนามัยที่ปนเปื้อนเมือกต่างๆ จากการร่วมเพศ

8. เมื่อตรวจดูว่าถุงยางอนามัยที่ถอดออกมาไม่มีรอยรั่วหรือแตก แล้วจึงห่อด้วยกระดาษก่อนทิ้งในภาชนะหรือสถานที่ที่เหมาะสม

2.2 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษา จากการสำรวจการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นอายุ 16-21 ปี จำนวน 4,200 คน ใน 14 ประเทศของบริษัทถุงยางดูเร็กซ์ ในปี 2542 พบว่าพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นต่ำกว่าระดับค่าเฉลี่ยทั่วโลกมาก คือ วัยรุ่นไทยมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรกเพียงร้อยละ 23 ในขณะที่ค่าเฉลี่ยทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 57 และจากการสำรวจของ Durex Global Sex Survey 2005 พบว่าประมาณ 1 ใน 5 ของวัยรุ่นชาย

และหญิงอายุ 15-19 ปี มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำมาก (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2548) และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักเรียนที่มีประสบการณ์ทางเพศส่วนใหญ่ ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย (ปวีณา สายสูง, 2541; ศรีสุดา โภคา, 2541; สุปรียา รามการุณ, 2544; ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน, 2544) โดยจากการศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ต่ำมาก คือ ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้น (Thato et al., 2003) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธรีรัตน์ เชมนะสิริ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (2547) ที่พบว่ามีเพียงร้อยละ 16.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และจากการศึกษาของ ลาวัณย์ อมรรัตน์ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (2549) ได้ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2549 ในพื้นที่เฝ้าระวัง 24 จังหวัด จำนวน 14,665 ราย พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยพบว่านักเรียนชายมีการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่รักน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 24.9 และนักเรียนหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่รักเพียงร้อยละ 11.7

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาที่อยู่ในระดับต่ำนั้น นำมาซึ่งสาเหตุของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ที่ไม่พึงประสงค์ จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอันนำมาสู่การวิจัยในครั้งนี้

2.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาทั้งเพศหญิงและเพศชาย จากการศึกษาของ Thato et al. (2003) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่ามีปัจจัยทำนายที่เกี่ยวข้อง คือ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจ ในการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และบรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ถุงยางอนามัย อายุและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค (จารุรัตน์ เจียมประชานารกร, 2537) การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย (Winfeld, 2002) บรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิด (ศรีสุดา โภคา, 2541) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ (บุณยานุช เดชบริบูรณ์, 2544) ซึ่งในที่นี้จะขอแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นออกเป็น 2 ส่วน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974)

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1. เพศ จากการศึกษาของรัชนี ศรีสว่าง (2545) ได้ทำการศึกษาในนักเรียน นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 จำนวน 464 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนคิดเป็นร้อยละ 40.68 รองลงมาคือ ใช้ทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 33.91 เมื่อจำแนกตามเพศพบว่า เพศชายใช้บางครั้งคิดเป็น

ร้อยละ 33.89 รองลงมาใช้ทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 26.28 ส่วนเพศหญิงใช้ทุกครั้งและไม่ใช้เลย เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 7.63 รองลงมา ใช้บางครั้งคิดเป็นร้อยละ 6.78 และเมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์พบว่าเพศกับการใช้ถุงยางอนามัยกับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เพศกับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ Thato et al. (2003) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่ามีเพียงร้อยละ 6.3 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง โดยพบว่ามีปัจจัยทำนายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการใช้ถุงยางอนามัยปัจจัยเดียว คือ เพศ ซึ่งพบว่าเพศชายจะมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าเพศหญิง

2. อายุ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่อาจมีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ นราวุธ สินสุพรรณ์ (2548) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้ พบว่านักศึกษาที่มีอายุมากมีโอกาสใช้ถุงยางอนามัยมากกว่านักศึกษาที่มีอายุน้อยกว่า อาจเป็นเพราะอายุที่มากขึ้น จะมีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น และมีความรับผิดชอบมากกว่ากลุ่มที่อายุน้อย จึงทำให้กลุ่มนักศึกษาที่มีอายุมากกว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่านักศึกษาที่มีอายุน้อย ส่วนการศึกษาของสกาวเดือน โอดมี (2541) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ปัจจัยตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ประกอบด้วย

1. การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า มีสัดส่วนการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของพบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่า (เลขา เตโช, 2544) ซึ่งมีความสอดคล้องกับศึกษาของบุณยานุช เดชบริบูรณ์ (2544) ที่พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาชายมีการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลางร้อยละ 74.3 และพบว่าการรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974)

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค จากการศึกษาของบุณยานุช เดชบริบูรณ์ (2544) พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเลขา เตโช (2544) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่ามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่า

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรค จากการศึกษาของ จารุรัตน์ เจียมประชานารากร (2537) ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย พบว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกอบกาญจน์ มหัทธโน (2539) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมากกว่า ก็จะมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าด้วย

4. การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ Winfeld (2002) ซึ่งได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนระดับวิทยาลัยใน African American College ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้กรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ในการดำเนินการวิจัย จากการศึกษาพบว่าการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน โดยพบว่านักเรียนที่มีการรับรู้อุปสรรคต่ำจะมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะทำให้ระดับความรู้สึกตัวลดลงและมีผลต่อการตัดสินใจ อาจทำให้นักเรียนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยได้ จากการศึกษาของสกาวเดือน โอดมี (2541) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก พบว่าการดื่มสุราก่อนการมีเพศสัมพันธ์นั้น มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ กลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีความแตกต่างกันในการดื่มสุราหรือของมึนเมาก่อนมีเพศสัมพันธ์ โดยผู้ที่ไม่ดื่มสุราหรือของมึนเมาก่อนการมีเพศสัมพันธ์จะมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าผู้ที่ดื่มบางครั้ง และดื่มทุกครั้ง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของปวีณา สายสูง (2541) ที่พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาชายมีการดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 65.7 โดยเป็นเพศชายร้อยละ 66.7 เพศหญิงร้อยละ 55.6 ซึ่งหลังการดื่มสุรานักเรียนไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 31.9 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Thato et al. (2003) ที่ทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในประเทศไทย พบว่า การดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

6. ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ การได้รับความรู้นั้นจะส่งผลให้บุคคลมีการตัดสินใจในการปฏิบัติที่แตกต่างกันออกไป จากการศึกษาของจารุรัตน์ เจียมประชานารากร(2537) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ

Thato et al. (2003) พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยทำนายในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

7. บรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ ปวีณา สายสูง (2541) ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการชักจูงจากเพื่อนมีสัดส่วนของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการชักจูงจากเพื่อน และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการชักจูงจากเพื่อนกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Thato et al. (2003) ที่ทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาในประเทศไทย พบว่าบรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่น

8. ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของศรีสุดา โภคา (2541) ซึ่งพบว่าเจตคติ ต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักและบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักเป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักเพื่อป้องกันการติดเชื้อของเด็กวัยรุ่นชาย โดยที่เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักมีน้ำหนักในการทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิด สำหรับในกลุ่มเด็กวัยรุ่นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศนั้น พบว่ามีเพียงบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศเท่านั้นที่เป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศ และจากการศึกษาของ Thato et al. (2003) พบว่าความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา เป็นปัจจัยทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

2.4 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมการปฏิบัติ ตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) นั้น เมื่อมีแรงจูงใจด้านสุขภาพของบุคคลร่วมกับปัจจัยการรับรู้ด้านต่างๆ ทั้งในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค ถือว่ามีความสำคัญที่จะช่วยผลักดันบุคคลให้มีความต้องการลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ดังนั้นแล้วหากนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค รับรู้ความรุนแรงของโรค และมีการรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย ก็จะทำให้เกิดแรงจูงใจและมีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยและนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติในใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

2.5 การประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถประเมินได้จากการรายงานถึงความรู้สึกของนักเรียนว่าตนเองมีความคิดเห็นอย่างไร เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยหากมีเพศสัมพันธ์ในอนาคต ซึ่งเครื่องมือที่ใช้มีดังนี้

2.5.1 การประเมินโดยใช้แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) ซึ่งมีการประเมินเกี่ยวกับ “ในอนาคตเมื่อท่านร่วมเพศ ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยหรือให้คู่รักของท่านใช้ หรือไม่” “หากการใช้ถุงยางอนามัยเป็นไปไม่ได้ ท่านจะงดร่วมเพศกับคู่รักหรือไม่” และ “เมื่อคู่รักของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่” โดยลักษณะของข้อคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ท ซึ่งมีการแบ่งระดับการวัดความตั้งใจออกเป็น 5 ระดับ คือ

ไม่ใช้แน่นอน ให้คะแนน 0
ไม่ใช้ ให้คะแนน 1
อาจจะใช้ ให้คะแนน 2
ใช้ ให้คะแนน 3
ใช้แน่นอน ให้คะแนน 4

2.5.2 แบบสอบถามความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย (Intention to use condom) เป็นแบบสอบถามของศรีสุดา โภคา (2541) ที่ให้ผู้ตอบ ตอบว่ามีความตั้งใจมากน้อยเพียงใดที่จะใช้ถุงยางอนามัยถ้าต้องมีเพศสัมพันธ์กับหญิงคนรัก หญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศและหญิงบริการทางเพศ โดยลักษณะของข้อคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ท ซึ่งมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

ตั้งใจมากที่จะใช้ถุงยางอนามัย ให้คะแนน + 2
ตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย ให้คะแนน + 1
ไม่แน่ใจว่าจะใช้ถุงยางอนามัย ให้คะแนน 0
ไม่ตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย ให้คะแนน - 1
ไม่ตั้งใจเลยที่จะใช้ถุงยางอนามัย ให้คะแนน - 2

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ประเมินความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต เพื่อใช้ในการประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ซึ่งแบบวัดดังกล่าวมีลักษณะของข้อคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ท ที่แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีความเหมาะสมในการวัดความรู้สึกด้านความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ (Health belief)

3. ผลกระทบที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลกระทบตามที่สำคัญจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย คือ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (Thato et al., 2003)

3.1โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่สำคัญได้แก่ โรคหนองใน หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง และแผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ ซึ่งจากผลการสำรวจจากสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้ง จาก 17.4 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี 2546 เป็น 20.8 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี 2547 ประชากรที่มีอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงอย่างต่อเนื่อง คือประชากรกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอายุระหว่าง 10-24 ปี ที่ป่วยทั้งชายและหญิง จากร้อยละ 28.7 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 31.5, 35.0, 40.5 และ 41.3 ของผู้ป่วยทั้งหมดในปี 2545-2548 จากข้อมูลยังพบว่าในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนเหล่านี้ มีการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ในขณะที่ยังเป็นนักเรียนนักศึกษาสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน กล่าวคือในปี 2544 มีนักเรียนนักศึกษาติดเชื้อร้อยละ 4.4 และสูงขึ้นเป็นร้อยละ 4.5, 6.6, 10.5 และ 10.2 ของผู้ป่วยทั้งหมดในปี 2545-2548 ตามลำดับ โดยพบว่าโรคหนองในเทียม เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พบอัตราการป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ 15-24 ปี (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, 2550)

3.2 โรคเอดส์ (AIDS) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะมีการฟักตัวระยะหนึ่งอาจกินเวลาหลายปีโดยไม่มีอาการ ต่อมาเชื้อไวรัสจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นและทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้เกิดโรคติดเชื้ออื่นๆ แทรกซ้อนเข้ามาได้ง่ายและมีอาการรุนแรงกว่าปกติ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มียาที่รักษาให้หายขาดได้ มีเพียงยาที่ช่วยชะลอการเสียชีวิตลงเท่านั้น การแพร่ระบาดของโรคเอดส์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งในประเทศไทยมีรายงานว่ามีการติดโดยวิธีนี้ถึงร้อยละ 84 (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2549) การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน มักพบในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และการแพร่เชื้อจากมารดาซึ่งมีเชื้อไปสู่ทารกในครรภ์ช่วงการตั้งครรภ์ ช่วงคลอดหรือการให้นมบุตร (สมภพ เรืองตระกูล, 2550) จากอุบัติการณ์ของโรคเอดส์ในประเทศไทย ซึ่งจากการรายงานของสำนักงานระบาดวิทยาในปี 2547 พบว่า พบมากที่สุดในอายุ 15-19 ปี ซึ่งพบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อถึงร้อยละ 55 ส่วนรองลงมาพบในกลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 26.5 รองลงมาอายุ 30-34 ปี อายุ 35-39 ปี ร้อยละ 15 และอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 10 และจากรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (2550) พบว่าอุบัติการณ์ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยรายใหม่พบว่าเป็นการติดเชื้อในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และพบว่านักเรียนนักศึกษาเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ที่อยู่ในอันดับต้นๆ ของผู้ป่วยเอดส์

3.3 การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการ ขาดวางแผนไว้ล่วงหน้า เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขและปัญหาทางสังคมที่สำคัญ ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน ตลอดจนระดับประเทศ ซึ่งส่งผลกระทบมากมายต่อสุขภาพของสตรีผู้ตั้งครรภ์เอง ต่อครอบครัว ต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม ซึ่งในปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนนับว่าเป็นปัญหาที่เริ่มมีความรุนแรงมากขึ้น จากการศึกษาพฤติกรรมทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาพบว่าร้อยละ 24 ของนักเรียนอาชีวศึกษามีการตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์ที่เกิดจากการไม่ได้ป้องกันไว้ล่วงหน้า (Thato et al., 2003) และจากสถิติปี 2548 ของโรงพยาบาลเชียงรายราชประชานุเคราะห์ พบว่ามีสถิติผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ไม่ต้องการบุตรถึง 93 คน ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 15-20 ปี และจากสถิติของกองอนามัยการเจริญพันธ์ กระทรวงสาธารณสุขในปี 2548 พบว่ามีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี เข้ารับการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งในโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 30 ของผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด จึงแสดงให้เห็นว่าการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ไม่ได้มีการป้องกันล่วงหน้าเหล่านี้ เป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งนำไปสู่การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ทำให้มีการติดเชื้อในมดลูก และบางรายอาจรุนแรงถึงขั้นตกเลือดและเสียชีวิตได้

4. แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพได้พัฒนาขึ้น ได้รับการพัฒนามาจากทฤษฎีจิตวิทยาสังคมและพัฒนามาใช้เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมอนามัยของบุคคลมาตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1952 ซึ่ง Rosenstock (1966) มีข้อสมมติฐานว่าบุคคลจะแสวงหาและปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ (ด้านการป้องกัน เช่น การตรวจสุขภาพ หรือการฟื้นฟูสภาพ เช่น การไปรับการรักษาโรคตามที่แพทย์นัด) ภายใต้สถานการณ์เฉพาะอย่างเท่านั้น บุคคลจะต้องมีความรู้ในระดับหนึ่ง (ต่ำสุด) และมีแรงจูงใจต่อสุขภาพจะต้องเชื่อว่าตนมีความเสี่ยงต่อภาวการณ์เจ็บป่วย จะต้องเชื่อว่าการรักษาเป็นวิธีที่จะสามารถควบคุมโรคได้ และเชื่อว่าค่าใช้จ่ายของการควบคุมโรค (ในรูปของการป้องกันที่แนะนำหรือการปฏิบัติตน) ไม่สูงเกินไปเมื่อเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ที่จะได้รับ สถานการณ์เหล่านี้ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสของการเป็นโรคและความรุนแรงของโรค ความเชื่อว่าโรคที่เป็นสามารถรักษาได้ (บางสิ่งบางอย่างสามารถจะทำได้เพื่อรักษาโรค) และความสามารถของบุคคลที่จะแก้ปัญหา และสุดท้ายการรับรู้เกี่ยวกับราคาค่าใช้จ่าย (ในด้านเวลา เงิน พลังงาน ความสนใจ ความกลัว ความอาย และอื่นๆ) (Rosenstock, 1966 อ้างถึงในประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536)

และนอกจากนี้ Rosenstock (1974) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพฤติกรรม และบทบาทในการตัดสินใจของบุคคลเมื่ออยู่ในภาวะเสี่ยง โดยสรุปว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคนั้น บุคคลดังกล่าว

จะต้องมีความเชื่อว่า 1) เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) 2) โรคนั้นมีความรุนแรงต่อชีวิตเขา (Perceived Severity) 3) เมื่อปฏิบัติแล้วจะก่อให้เกิดผลแก่เขา โดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค ในกรณีที่ป่วยเป็นโรคนั้นๆ และการปฏิบัติดังกล่าวไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของเขา เช่น ค่าใช้จ่าย ความสะดวก ความเจ็บปวด และความอาย เป็นต้น

ต่อมา Becker and Maiman (1974) ได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยได้เพิ่มปัจจัยร่วมนอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อหรือการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคในระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ระดับการศึกษาของแต่ละบุคคล สังคม ศาสนา เป็นต้น ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงมีหลักการในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคที่ไม่เหมือนกันด้วย กล่าวคือ ผู้ที่มีระดับการรับรู้สูงต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคย่อมให้ความร่วมมือในการปฏิบัติมากกว่าผู้ที่ไม่รับรู้หรือมีการรับรู้ในระดับต่ำ สำหรับผู้ที่มีการรับรู้ระดับต่ำควรได้รับการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น

2. การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) คือการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความรุนแรงของโรคว่ามีอันตรายต่อร่างกายอันจะก่อให้เกิดความพิการ เสียชีวิต ความลำบากและการใช้เวลา เสียเงินในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือผลกระทบต่อฐานะเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า หากบุคคลมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค แต่ไม่รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคหรือมีความเชื่อและความวิตกกังวลต่อความรุนแรงสูงเกินไปก็อาจจะปฏิบัติไม่ถูกต้องตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ถึงประโยชน์หรือข้อดีข้อเสียในการปฏิบัติให้หายจากโรค หรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค ว่าเป็นการกระทำที่ดี มีประโยชน์และเหมาะสม รวมถึงคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ จะต้องได้รับความเชื่อถือและความไว้วางใจในการดูแลรักษาด้วย

4. การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อปัญหาหรืออุปสรรคในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคล ซึ่งอาจได้แก่ ปัญหาค่าใช้จ่าย ผลที่เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือด หรือการตรวจพิเศษที่อาจทำให้เกิดความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย การมารับบริการ ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมอนามัยบางอย่าง อาจขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน การบริการของเจ้าหน้าที่

ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวอาจเป็นผลอันจะก่อให้เกิดความขัดแย้ง และหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมอนามัย กล่าวคือ ในการที่บุคคลจะตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนหรือมีพฤติกรรมต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยนั้น เขาจะต้องประเมินถึงประโยชน์ที่จะได้รับกับอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของพวกเขา ดังนั้นการรับรู้ต่ออุปสรรคจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคและพฤติกรรมของผู้ป่วยที่สามารถใช้ทำนายพฤติกรรมการให้ความร่วมมือในการรักษาได้

5. แรงจูงใจต่อสุขภาพ (Health Motivation) แรงจูงใจ หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล โดยมีสาเหตุจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าทั้งภายนอกและภายใน สิ่งเร้าภายใน ได้แก่ ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั่วไป ความพอใจที่จะยอมรับคำแนะนำ ความร่วมมือ และปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพในทางบวก สิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ ข่าวสาร คำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว สังคม สภาพแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งแรงจูงใจด้านสุขภาพจะเป็นสิ่งที่ผลักดันร่วมกับปัจจัยการรับรู้ต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

6. ปัจจัยร่วม (Modifying Factor) หมายถึง ปัจจัยอื่นที่นอกเหนือจากองค์ประกอบดังกล่าวข้างต้นของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ได้แก่ ประชากร อายุ เพศ สถานภาพ การศึกษา โครงสร้าง ทัศนคติ ปฏิสัมพันธ์และการสนับสนุนในด้านต่างๆ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวถือว่าเป็นตัวแปรทางพฤติกรรมสังคมที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพ

จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจะเห็นได้ว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวกับการเลือกตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคให้กับตนเอง โดยปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญในการนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติจริง นั่นก็คือแรงจูงใจด้านสุขภาพและความตั้งใจของบุคคลที่จะแสวงหาการรักษาโรค หากบุคคลได้รับแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติ บุคคลนั้นก็จะเลือกที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นๆ เช่นเดียวกับนักเรียนอาชีวศึกษา ถ้าหากได้รับแรงจูงใจให้ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ก็จะทำให้เกิดแนวโน้มของการปฏิบัติตามคำแนะนำที่มีประโยชน์ทั้งต่อตนเองและบุคคลที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้นแล้วในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) ยังสามารถช่วยทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ ซึ่งในการวัดพฤติกรรมนั้นวิธีที่ง่ายที่สุดและให้ผลในทางที่เป็นไปได้มากที่สุดในการวัดหรือทำนายพฤติกรรมก็ คือ การวัดความตั้งใจ ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าถ้าหากต้องการวัดพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาสามารถวัดได้จากความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

5. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike

ความหมายของการเรียนรู้

อารี พันธ์มณี (2540) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงกระบวนการที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมไปเป็นพฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวรและพฤติกรรมใหม่นี้เป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกฝน มิใช่เป็นผลมาจากการตอบสนองตามธรรมชาติ หรือสัญชาติญาณ วุฒิภาวะ หรือความบังเอิญ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2548) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากพฤติกรรมเดิมไปเป็นพฤติกรรมใหม่ ที่ค่อนข้างถาวร เป็นผลที่ได้จากประสบการณ์ โดยไม่ใช่ผลจากการตอบสนอง ตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ เป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ ความรู้สึกและทักษะ

ทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ที่เน้นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้า (S) กับการตอบสนอง (R) โดยเชื่อว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ ต้องสร้างสิ่งเชื่อมโยงหรือพันธะ ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง โดยมีหลักการพื้นฐานว่า การเรียนรู้เกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองที่มักจะออกมาในรูปแบบต่างๆ หลายรูปแบบ โดยการลองถูกลองผิด (Trial and Error) จนกว่าจะพบรูปแบบที่ดีหรือเหมาะสมที่สุด Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ได้สรุปกฎการเรียนรู้ไว้เป็นกฎการเรียนรู้หลัก 3 ข้อ คือ

1. กฎแห่งความพร้อม (Law of readiness) หมายถึง ความพร้อมหรือความมีวุฒิภาวะของผู้เรียนทั้งทางร่างกาย อวัยวะต่างๆ ในการเรียนรู้และจิตใจ รวมทั้งพื้นฐานประสบการณ์เดิม สภาพความพร้อมของ หู ตา ประสาท สมอง กล้ามเนื้อ ประสบการณ์เดิมที่จะเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่หรือสิ่งใหม่ ตลอดจนความสนใจ ความเข้าใจต่อสิ่งที่จะเรียน ถ้าผู้เรียนมีความพร้อม ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ ความพร้อมจึงจำแนกออกเป็น 3 สภาพ ดังนี้

1.1 เมื่อบุคคลพร้อมแล้วได้กระทำ ก็จะเกิดความพึงพอใจ ก็จะเกิดการเรียนรู้ คือ

พร้อม → ได้กระทำ → พอใจ → เกิดการเรียนรู้

1.2 เมื่อบุคคลพร้อมที่จะทำ แล้วไม่ได้กระทำก็ทำให้ไม่เกิดความพอใจ และไม่ทำให้เกิดการเรียนรู้

พร้อม → ไม่ได้กระทำ → ไม่พึงพอใจ → ไม่เกิดการเรียนรู้

1.3 เมื่อบุคคลไม่พร้อม แล้วถูกบังคับให้เรียนรู้ บุคคลก็จะเกิดความรำคาญ เกิดความคับข้องใจ และไม่เกิดการเรียนรู้

ไม่พร้อม → ต้องกระทำ → ไม่พอใจ → ไม่ทำให้เกิดการเรียนรู้

2. กฎแห่งการฝึกหัด (Law of exercise) หมายถึง การที่ผู้เรียน ได้ฝึกหัดหรือกระทำซ้ำๆ บ่อยๆ ย่อมจะทำให้เกิดความสมบูรณ์ถูกต้อง ซึ่งกฎนี้เป็นการเน้นความมั่นคงระหว่างการเชื่อมโยง และการตอบสนองที่ถูกต้องย่อมนำมาความสมบูรณ์ กฎแห่งการฝึกหัดแบ่งออกเป็น 2 กฎย่อย คือ

2.1 กฎแห่งการใช้ (Law of use) หมายถึงการฝึกฝน การตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่งอยู่เสมอ ย่อมทำให้เกิดพันธะที่แน่นแฟ้นระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้แล้วได้นำเอาสิ่งได้เรียนรู้ไปใช้อยู่เสมอ ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้มั่นคงถาวรขึ้น หรืออาจกล่าวได้ว่า เมื่อได้เรียนรู้สิ่งใดแล้วได้นำไปใช้อยู่เป็นประจำ ก็จะทำให้ความรู้คงอยู่ คงทนถาวรและไม่ลืม

2.2 กฎแห่งการไม่ใช้ (Law of disuse) หมายถึง การไม่ได้ฝึกฝนหรือไม่ได้ใช้ไม่ได้ทำบ่อยๆ ย่อมทำให้ความมั่นคงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองอ่อนกำลังลง หรือลดความเข้มลง เมื่อบุคคลได้เกิดการเรียนรู้แล้ว แต่ไม่ได้นำความรู้ไปใช้หรือไม่เคยใช้ ย่อมทำให้การทำกิจกรรมนั้นไม่ดีเท่าที่ควร หรืออาจทำให้ความรู้นั้นลืมเลือนไปได้

3. กฎแห่งผลที่ได้รับ (Law of effect) กฎนี้ กล่าวถึงผลที่ได้รับเมื่อแสดงพฤติกรรมการเรียนรู้แล้วว่าถ้าได้รับผลที่พึงพอใจ ผู้เรียนย่อมอยากจะเรียนรู้ต่อไป แต่ถ้าได้รับผลที่ไม่พึงพอใจ ผู้เรียนย่อมไม่อยากเรียนรู้ หรือเกิดความเบื่อหน่ายต่อการเรียนรู้ ดังนั้นถ้าจะทำให้การเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองมั่นคงถาวร ต้องให้ผู้เรียนได้รับผลที่พึงพอใจ ซึ่งขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของแต่ละบุคคล

การนำแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้ประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2548) ได้สรุปการนำกฎการเรียนรู้ของ Thorndike เพื่อนำมาใช้ประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ไว้ดังนี้

1. การนำกฎแห่งความพร้อมมาใช้ ก่อนที่จะมีการเรียนการสอนเกิดขึ้น จะต้องสำรวจดูเสียก่อนว่าผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจหรือยัง ถ้ายังไม่พร้อมควรจะมีการเตรียมความพร้อมเป็นการนำเข้าสู่บทเรียน จึงจะเริ่มสอน โดยยึดหลักของความพึงพอใจ ถ้าพบว่าผู้เรียนไม่พึงพอใจ จงอย่าพยายามฝืนใจผู้เรียนเป็นอันขาด เพราะจะไม่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ ทั้งยังทำให้เกิดทัศนะที่ไม่ดีต่อวิชานั้นๆ ด้วย

2. การนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้ เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้โดยเฉพาะบทเรียนที่เกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการฝึกหัด เช่น กีฬา ดนตรีต่างๆ จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียนนั้นเสียก่อน และหมั่นฝึกฝนหรือนำสิ่งที่เรียนรู้นั้นมาใช้บ่อยๆ จะทำให้การเรียนรู้นานและคงทนถาวร แม้เวลาจะผ่านไปนานเท่าใดก็ตาม

3. การนำกฎแห่งผลที่ได้รับมาใช้ กฎนี้เป็นไปในลักษณะการเสริมแรงทางบวก คือ ผู้เรียนจะต้องพึงพอใจเมื่อผลการเรียนนั้นได้ผลดี มีรางวัล สิ่งของหรือคำชมเชย รวมทั้งคำยกย่องสรรเสริญ หากเป็นผู้เรียนที่มีวุฒิภาวะ ความสำเร็จในผลที่ได้รับทำให้เกิดความภาคภูมิใจ นำไปสู่การเรียนรู้ในเรื่องอื่นที่คล้ายคลึงกัน

4. การที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ตามหลักการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) เป็นการเรียนรู้ด้วยการลองถูกลองผิด จึงควรที่ผู้เรียนจะเรียนด้วยตนเอง จนกว่าผู้เรียนจะพบวิธีการเรียนรู้ที่ดีและเหมาะสมที่สุด ซึ่งวิธีการเรียนด้วยตนเองใช้ได้ดีในผู้เรียนที่โตพอสมควร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้นำกฎการเรียนรู้หลักของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้ 3 กฎ คือ กฎแห่งความพร้อม กฎแห่งการฝึกหัด และกฎแห่งผลที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตามกฎของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) จึงต้องมีการสอนเพื่อให้ความรู้แก่นักเรียนอาชีวศึกษา โดยมีวิธีการสอนดังนี้ 1) การบรรยาย 2) การอภิปรายกลุ่ม 3) การสาธิตและการฝึกทักษะ 4) การแสดงบทบาทสมมติ 5) การเล่นเกม และ 6) การสรุป

6. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

บทบาทของพยาบาลขั้นสูงในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ความรู้ตลอดจนให้คำแนะนำ และส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ การส่งเสริมให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เช่นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ รวมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจและไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น ซึ่งบทบาทของพยาบาลขั้นสูงในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยนั้น พยาบาลต้องมีความรู้และความเข้าใจในพฤติกรรมของนักเรียน โดยการให้ความรู้ คอยชี้แนะและให้กำลังใจตลอดจนพูดคุยเห็นถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและสม่ำเสมอ มีดังนี้

1. บทบาทของการเป็นผู้ให้ความรู้ (Health educator) โดยการใช้ความรู้ที่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการมาใช้เพื่อให้ความรู้แก่นักเรียนอาชีวศึกษา ด้วยวิธีการสอนทั้งแบบเป็นรายบุคคล และ

รายกลุ่ม ทั้งด้านความรู้และการฝึกทักษะในการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

2. บทบาทของการเป็นผู้สอน (Teacher) ซึ่งการสอนเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้ เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนหนึ่งนั้นเกิดมาจากการได้รับความรู้และการได้รับทักษะใหม่ๆ โดยใช้หลักกระบวนการสอน ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การประเมิน การวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งเหมือนกับกระบวนการพยาบาล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 การประเมิน ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล พยาบาลผู้มีบทบาทในการสอนเพื่อส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เช่นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย และการลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยนั้น ก่อนการสอนพยาบาลผู้สอนต้องทำการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหาและความต้องการของผู้เรียน โดยการประเมินความรู้ ระดับการรับรู้ และความพร้อมของผู้เรียนเสียก่อนเพื่อประเมินความต้องการและความพร้อมของผู้เรียน และนำข้อมูลที่ได้นั้นมาวางแผนถึงเป้าหมายการเรียนรู้และวิธีการสอนที่เหมาะสม

2.2 การวางแผน ซึ่งเป็นขั้นตอนของการกำหนดแนวทางสำหรับพยาบาลในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน โดยการกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรม โดยพยาบาลควรให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรม เพราะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้านักเรียนไม่ยอมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ดังนั้นแล้วพยาบาลผู้สอนต้องมีหลักการวางแผนที่ดีเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และสามารถกำหนดกิจกรรมให้แก่นักเรียนได้อย่างเหมาะสม

2.3 การนำแผนไปปฏิบัติ เมื่อมีการวางแผนการจัดกิจกรรมให้แก่นักเรียนแล้ว พยาบาลผู้สอนต้องมีการนำแผนการจัดกิจกรรมที่วางไว้ไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และเกิดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เช่นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย และการลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อให้นักเรียนเกิดการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น อันจะนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอในอนาคต

2.4 การประเมินผล ซึ่งนับว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่ง เพราะหลังจากดำเนินกิจกรรมให้กับนักเรียนไปแล้วนั้น พยาบาลผู้สอนมีบทบาทในการเป็นผู้ประเมินผลการนำเนินกิจกรรมและประเมินพัฒนาการของผู้เรียนว่าผู้เรียนนั้นเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ และเป็นการนำผลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมไปพัฒนาและปรับปรุงให้เหมาะสมในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในครั้งต่อไป

3. บทบาทของผู้แนะนำหรือผู้ให้บริการปรึกษา (Counselor) ในการบริการให้คำปรึกษาหรือการแนะแนว พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาต้องทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์หรือแหล่งข้อมูลในการประกอบการตัดสินใจในการใช้ถุงยางอนามัยให้แก่นักเรียนอาชีวศึกษา

4. บทบาทของการเป็นที่ปรึกษา (Consultant) พยาบาลผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน หรือการส่งเสริมสุขภาพทางเพศเชิงรุกในชุมชน ต้องสามารถเป็นที่ปรึกษาหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยแก่สมาชิกทีมสุขภาพอื่นๆ ได้

5. บทบาทของผู้ประสานงาน (Co-ordinator) การดูแลสุขภาพในโรงเรียนและในชุมชนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะระบบการให้บริการสุขภาพในปัจจุบันนั้น ได้เน้นการปรับเปลี่ยนมาให้บริการเชิงรุกมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชนต้องมีความสามารถในการประสานงานหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ฯลฯ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันหรือไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เช่นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น

6. บทบาทในการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งบทบาทนี้เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่มีความสำคัญ เพราะพยาบาลควรใช้หลักฐานเชิงประจักษ์หรือข้อมูลเชิงวิชาการไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น การนำโปรแกรมการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนและในชุมชนนั้นจะส่งผลให้ลดอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ รวมถึงการป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงในมารดาที่ตั้งครรภ์อายุน้อย

7. โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยใช้แนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมดังนี้

1. ขั้นตอนการบรรยาย เป็นกระบวนการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและนักเรียนอาชีวศึกษา เพื่อให้นักเรียนมีความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ และเป็นการประเมินความพร้อมของผู้เรียน ซึ่ง

ตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ผู้สอนจะต้องสำรวจและศึกษาความพร้อมและเตรียมความพร้อมของผู้เรียนให้พร้อมก่อนการให้การศึกษา เพราะถ้าผู้เรียนไม่พร้อมควรจะมีการนำเข้าสู่บทเรียนเสียก่อน แล้วจึงค่อยเริ่มสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

1.2 การให้ความรู้ตามแผนการสอนในเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” โดยมีสื่อสไลด์ประกอบการสอน และการฉายวีซีดีชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” ตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ในการนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้นั้น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียนนั้นเสียก่อน เพราะฉะนั้นแล้ว การให้ความรู้แก่นักเรียนอาชีวศึกษา จะทำให้นักเรียนมีความเข้าใจและเกิดทักษะการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค

1.3 การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ตามแผนการสอนเรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” และการฉายภาพสไลด์เกี่ยวกับ “โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” ซึ่งถ้าหากนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรค ก็จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตามคำแนะนำ และมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น

1.4 การส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตามแผนการสอนเรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” การเล่นเกมแลกน้ำ ซึ่งตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ได้กล่าวไว้ว่า ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่และการปฏิบัติในการป้องกันโรคของผู้ป่วย ซึ่งเมื่อนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ถึงความเสี่ยงดังกล่าวก็จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น

1.5 การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย “ตามแผนการสอนเรื่อง ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” และการแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย ตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค บุคคลต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น ผู้เรียนจะตระหนักหรือให้ความสำคัญ และเห็นประโยชน์จากการเรียนรู้นั้น ผู้เรียนต้องเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด ซึ่งต้องเน้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติและนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้นั้นมาใช้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญและนำไปใช้และทำให้ผู้เรียนมีความรู้ที่คงทนถาวร สามารถนำไปใช้ในชีวิตได้ ซึ่งหากนักเรียนอาชีวศึกษามี

การเรียนรู้ถึงความสำคัญของถุงยางอนามัย และประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ว่าสามารถป้องกันไม่ให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ได้ ก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น

1.6 การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย และนำไปสู่ข้อตกลงร่วมกัน ทำให้ลดความขัดแย้งและทั้งสองฝ่ายได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน ซึ่งการสื่อสารเพื่อจูงใจให้มีการใช้ถุงยางอนามัยนั้นจะทำให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน คือ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ได้

2. ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ” โดยการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 7-8 คน และให้แต่ละกลุ่มดำเนินการอภิปรายเอง และออกมานำเสนอแนวทางหน้าชั้นเรียน โดยมีผู้วิจัยและอาจารย์ประจำวิชาเป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม ซึ่งเป็นกระบวนการที่ช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียน คือได้คิด ได้ทำได้แก้ปัญหา ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์และได้ฝึกการทำงานร่วมกัน ซึ่งทำให้มีลักษณะการเรียนรู้แบบกระตือรือร้น ทำให้ผู้เรียนมีการพัฒนาทั้งด้านความคิด ด้านเจตคติและด้านทักษะการเรียนรู้ (อาภรณ์ ใจเที่ยง, 2540; ทิศนา แขมมณี, 2550)

3. การสาธิตและการฝึกทักษะการใส่และถอดถุงยางอนามัย โดยการฝึกปฏิบัติกับอวัยวะเพศชายจำลอง ซึ่งเป็นวิธีที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนได้เห็นการปฏิบัติจริงด้วยตาตนเอง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องหรือการปฏิบัตินั้นชัดเจนขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจได้อย่างแจ่มแจ้ง มีการหมั่นฝึกฝนหรือนำสิ่งที่เรียนรู้นั้นมาใช้บ่อยๆ จะทำให้เกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติตามได้ และเมื่อเกิดการเรียนรู้ก็จะช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้นานและคงทนถาวร (Thorndike, 1932 cited in Bernard, 1972) ซึ่งเป็นการนำกฎข้อ 2 คือ กฎแห่งการฝึกหัดมาใช้ นอกจากนี้ยังมีการนำกฎแห่งผลที่ได้รับมาใช้ กล่าวคือ เมื่อนักเรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องผู้วิจัยก็กล่าวชมเชยนักเรียนเพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวก ทำให้นักเรียนเกิดความรู้สึกอยากเรียนรู้และมีความพึงพอใจกับผลที่ได้รับ ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น และสามารถใช้ได้อย่างถูกต้องและมีความต่อเนื่องสม่ำเสมอ

4. การเล่นเกม ตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ ก็จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียนนั้นเสียก่อน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเกม “Catch the sperm” และเกม “แลกน้ำ” มาใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ซึ่งการเล่นเกมแลกน้ำจะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ส่วนการเล่นเกม “Catch the sperm” จะช่วยให้นักเรียนเข้าใจถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัยมากขึ้น ซึ่งการเล่นเกมทั้งสองอย่างนี้จะช่วยทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย และประโยชน์ของ

ถุงยางอนามัย ก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นและนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

5. การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการให้ผู้เรียนสวมบทบาทในสถานการณ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริงและแสดงออกตามความรู้สึกนึกคิดของตน และนำเอาการแสดงออกของผู้แสดง ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่สังเกตพบมาเป็นข้อมูลอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) การที่จะสอนให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ได้นั้น ก็จะต้องให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใช้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ซึ่งในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้นักเรียนอาชีวศึกษาได้แสดงบทบาทสมมติ เรื่อง “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย” จะทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น ทำให้นักเรียนสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องหากเผชิญกับสถานการณ์จริง

6. ขั้นตอนการสรุป การสรุปเป็นการสร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอดในแต่ละประเด็น เป็นการนำไปสู่จุดประสงค์ของการเรียนรู้ในการสอนแต่ละครั้ง และเป็นการเน้นย้ำสาระที่สำคัญ โดยกิจกรรมที่นำไปสู่การสรุปแนวคิด คือ การให้ตัวแทนกลุ่มได้รายงานข้อสรุปของกลุ่มย่อย โดยผู้สอนจะช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนได้สรุปกันเอง แต่หากไม่ครบถ้วนผู้สอนก็จะกระตุ้นให้คิดต่อ และช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ และนำไปสู่ความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้จัดโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย เพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความรุนแรงของโรคโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ เห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและสามารถขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย โดยการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย การอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ” การสาธิตและฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง การเล่นเกม “แลกน้ำ” และเกม “Catch the sperm” การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการสรุปสาระสำคัญในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นอันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชวนันท์ โฆสิต (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ของทหารเกณฑ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน กลุ่มควบคุม 50 คน จากการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยหมวดการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศระหว่างกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 1.26 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 0.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.62 ซึ่งเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยของทั้ง 2 ครั้ง มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์ (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 55 คน กลุ่มควบคุม 50 คน จากการศึกษาพบว่าสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ หลังการทดลองในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

เพ็ญศิริ เมฆโหรา (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรี โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดของรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพมา ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 89 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน กลุ่มควบคุม 46 คน พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

วันเพ็ญ ริมวิทยากร (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 83 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน กลุ่มควบคุม 40 คน ผลการวิเคราะห์สัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพพิเศษในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

เจริญ อัศวประพล (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 125 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มควบคุม 65 คน ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการเที่ยวหญิงโสเภณีทุกครั้งสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ปรีชา คำเมือง (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มควบคุม 60 คน ภายหลังการทดลองพบว่าสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

สุวิมล สันติสุขธนา (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพเรือ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน กลุ่มควบคุม 50 คน ผลการศึกษาพบว่าในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลอง ($p<0.001$) และมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติก่อนการทดลอง ($p<0.01$) และพบว่าสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)

วิภาภรณ์ ปัญญาดี (2535) ศึกษาความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเชียงราย จำนวน 380 คน พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมากที่สุด คือ การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน รองลงมา คือ ทัศนคติต่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ตามลำดับ

พัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงานและคนงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี จำนวน 300 คน จากการศึกษาพบว่าระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำจากแหล่งต่างๆ ระดับการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ รายได้ของครอบครัว และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)

อัญชลี คติอนุรักษ์ (2535) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1,094 คน พบว่านักศึกษาชายมากกว่าครึ่งหนึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์ อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 15-17 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยพบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยยังมีการใช้น้อยมาก โดยเฉพาะกับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 14 และยังพบว่านักศึกษาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ต่ำจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับที่สูง และยังพบว่านักศึกษาที่มี

การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ต่ำจะมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูงขึ้นกว่านักศึกษาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับที่สูงตามมาด้วยเช่นกัน

ประกิจ วงค์ประเสริฐ (2536) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ชาย จังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 97 คนโดยมีการดำเนินการให้สุขศึกษากับกลุ่มทดลอง โดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อสุขภาพ จำนวน 8 ครั้ง จากการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค และการรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่ากลุ่มควบคุมและมีค่าคะแนนมากกว่าก่อนการทดลอง

จารุรัตน์ เจียมนราประชากร (2537) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 530 คน พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การเคยเที่ยวคลับ บาร์ สถานอาบอบนวด หรือสถานเริงรมย์อื่นๆ การเคยดื่มสุราหรือของมึนเมา การเคยอ่านหนังสือปลุกเร้าอารมณ์เพศ จำนวนเพื่อนสนิทที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ จำนวนเพื่อนสนิทที่มีเพศสัมพันธ์กับคนรัก การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หทัยรัตน์ วีระนรพานิช (2540) ศึกษาการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องโรคเอดส์ในนักเรียนอาชีวศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 92 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 47 คน และกลุ่มควบคุม 45 คน พบว่ากลุ่มทดลองเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 19.1 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 33.3 อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก กลุ่มทดลองทั้งหมดเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.3 รองลงมามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 และ16 ปี จำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 20 ภายหลังได้รับกิจกรรมสุขศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม และยังพบว่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับกิจกรรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง ($p< 0.001$)

ศรีสุดา โภคา (2541) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนวัยรุ่นชาย กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 148 คน พบว่าเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักและบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักเป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักเพื่อป้องกันการติดเชื้อของเด็กวัยรุ่นชาย โดยที่เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักมีน้ำหนักในการทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิด สำหรับในกลุ่มเด็กวัยรุ่นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศนั้น พบว่ามีเพียงบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นที่

ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศเท่านั้นที่เป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงบริการทางเพศ

สกาวเดือน โอดมี (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 320 คน โดยพบว่าในกลุ่มที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และถุงยางอนามัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และถุงยางอนามัยในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 34.7, 44.5 และ 43.3 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่รายได้ ระดับการศึกษา การดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ ประเภทของคู่เพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

ปวีณา สายสูง (2541) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน จำนวน 314 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนชาย ร้อยละ 47.3 เคยมีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 8.1 โดยอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของเพศชายเฉลี่ย 16.6 ปี เพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 17.9 ปี ในส่วนของคู่นอนนั้นพบว่าโดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 32.6 มีคู่นอนมากกว่า 1 คนนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 29.5 และใช้บางครั้งร้อยละ 56.8 และเมื่อแยกตามเพศ พบว่าในกลุ่มนักเรียนหญิงจะมีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งเท่านั้น และในนักเรียนชายใช้บางครั้งร้อยละ 52.9 และนอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนอาชีวศึกษาชายมีการดื่มสุราก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 65.7 เป็นชายร้อยละ 66.7 หญิงร้อยละ 55.6 ซึ่งพบว่าหลังการดื่มสุรานักเรียนไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 31.9 และพบว่าการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มตัวอย่าง เพศชายมีสัดส่วนของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< .01$)

กาญจนา ปฏิยุทธ (2541) ศึกษาค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 441 คน พบว่านักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 37.0 อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 12-19 ปี (อายุเฉลี่ย 15 ปี) จากการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความเชื่ออำนาจควบคุมภายในทางสุขภาพ และค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เป็นเสรีนิยมระดับปานกลาง เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เป็นเสรีนิยมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ส่วนความเชื่ออำนาจควบคุมทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พิสมัย นพรัตน์ (2543) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชายและหญิงวัยรุ่น ที่มีอายุระหว่าง 15-21 ปี จำนวน 720 คน พบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.18 นักเรียนมัธยมศึกษาหญิง เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 4.07 โดยเพศชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 13-17 ปี (อายุเฉลี่ย 15.11 ปี) เพศหญิงเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 10-18 ปี (อายุเฉลี่ย 14.76 ปี) ส่วนในนักเรียนระดับอาชีวศึกษาพบว่า เพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 32.30 และเพศหญิงร้อยละ 8.21 โดยเพศชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 13-18 ปี (อายุเฉลี่ย 15.74 ปี) เพศหญิงเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 14-17 ปี (อายุเฉลี่ย 15.45 ปี) เมื่อพิจารณาการใช้ถุงยางอนามัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาเพศชาย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้ไม่ขายบริการทางเพศ พบว่าไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยในสัดส่วนที่เท่าๆกัน คือร้อยละ 40 และเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศพบว่านักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาเพศชาย มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งร้อยละ 45.46 และ 58.33 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่าความมีคุณค่าในตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา แต่พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ($r = -.202$, $p<.001$) การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง ($r = -.215$, $p<.001$) การรับรู้บรรทัดฐานกลุ่มเพื่อน ($r = -.191$, $p<.001$) และมีเพียงการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยง ความผูกพันในครอบครัว การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และการรับรู้บรรทัดฐานกลุ่มเพื่อนเท่านั้นที่สามารถร่วมอธิบายความผันแปรของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 9.60 ($p<.05$)

พัชรินทร์ สิมทะราช (2544) ศึกษาผลการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน พบว่านักเรียนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุระหว่าง 12-17 ปี (อายุเฉลี่ย 15.31 ปี) ภายหลังการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูงกว่าก่อนการศึกษาและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.001$ และ $P<.001$ ตามลำดับ) และภายหลังการศึกษากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่ำกว่าก่อนการศึกษาและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.001$ และ $P<.001$ ตามลำดับ)

บุณยานุช เดชบริบูรณ์ (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดตาก มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 194 คน จากการศึกษาพบว่า 1 ใน 3 ของนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ และเคยมีประสบการณ์การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 2.6 และอายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุระหว่าง 16-20 ปี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ ($p=0.01$) การรับรู้ถึงคุณค่าของการใช้ถุงยางอนามัย ($p = 0.02$) และคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ($p = 0.03$)

ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน (2544) ศึกษาการสำรวจพฤติกรรมและการรับรู้ของนักศึกษาจังหวัดเชียงใหม่เกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนระดับอาชีวศึกษาและระดับปริญญาตรี จำนวน 1,000 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นปีเคยมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาระดับ ปวช. เคยมีเพศสัมพันธ์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมา คือ นักศึกษา ปวส. /นักศึกษาปริญญาตรีปี 1-2 และนักศึกษาปริญญาตรีปี 3-4 คิดเป็นร้อยละ 19.5 และ 18.7 ตามลำดับ โดยพบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักศึกษาระดับ ปวช. นักศึกษา ปวส. /นักศึกษาปริญญาตรีปี 1-2 และนักศึกษาปริญญาตรีปี 3-4 คือ 16.16 ปี 16.91 ปี และ 17.81 ปี ตามลำดับ และพบว่านักศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลยมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 31.7 ผลการศึกษาพบว่าความรู้สึกและความคิดเห็นเรื่องโรคเอดส์ของนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างชัดเจนในบางประเด็น คือ นักศึกษาหญิงไม่เห็นด้วยที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักก่อนแต่งงาน รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยกับคนรักแสดงว่าไม่ไว้ใจกัน ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์พบว่านักศึกษาชายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักศึกษาหญิง อายุการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักศึกษาน้อยที่สุด คือ12 ปี และมากที่สุด คือ 23 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ยน้อยที่สุด 15.73 ปี และเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ยมากที่สุด 18.89 ปี

สุปรียา รามการุณ (2544) ศึกษาความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง 360 คน พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 37.2 และนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 9.4 ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศที่ได้รับจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และสื่อสารมวลชนอยู่ในระดับกลาง และจากการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศจากครอบครัวระหว่างเพศหญิงกับเพศชายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) สำหรับระดับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลางร้อยละ 51.2 ระดับสูงร้อยละ 31 และระดับต่ำร้อยละ 17.8 และจากการเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยการใช้ถุงยางอนามัยของเพศหญิงกับเพศชายพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยการไม่ดื่มสุรา การไม่เที่ยวสถานเริงรมย์ การหลีกเลี่ยงสื่อที่กระตุ้นความรู้สึกทางเพศ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อมีความต้องการทางเพศ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

เลขา เตโช (2544) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ชายที่อยู่ในวัยแรงงานที่มีอายุ 15-39 ปี จำนวน 585 คน พบว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่ามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ต่ำกว่า

และพบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย คือผู้ชายที่มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัยสูงกว่ามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ชายที่มีการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยต่ำกว่า และพบว่าปัจจัยภูมิหลังเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

รัชนี ศรีสว่าง (2545) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 464 คน จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 54.53 มีเพศสัมพันธ์เร็วตั้งแต่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นคิดเป็นร้อยละ 49.01 และนอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจำนวนคู่นอนมากกว่า 1 คน และร้อยละ 10.28 ของกลุ่มตัวอย่างมีการดื่มของมึนเมาก่อนมีเพศสัมพันธ์ นักเรียนส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งเท่านั้น โดยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนจะใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 40.68 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนรักใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 39.48 และนอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลยเมื่อดื่มของมึนเมาก่อนมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 26.72 ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษา พบว่าสถานบันเทิงเริงรมย์ และสิ่งพิมพ์หรือสื่อกระตุ้นอารมณ์ มีผลต่อการการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุด

นราวุธ สินสุพรรณ์ (2548) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้ กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาชายจำนวน 546 พบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักศึกษาชายนั้นพบว่า นักศึกษาชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 17.96 ปี นักศึกษาชายใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 25.52 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ได้แก่อายุ ความสะดวกในการหาซื้อถุงยางอนามัย การได้อ่านวารสาร หนังสือพิมพ์ และการรับฟังข่าวสารทางหอกระจายข่าว

ลาวัณย์ อมรรัตน์ และ ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (2549) ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2549 ในพื้นที่เฝ้าระวัง 24 จังหวัด จำนวน 14,665 ราย พบว่านักเรียนชายร้อยละ 36.2 และนักเรียนหญิงร้อยละ 28.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ของนักเรียนชาย 15.5 ปี นักเรียนหญิงอายุเฉลี่ย 15.7 ปี ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ในปี 2548 ที่ผ่านมา (นักเรียนชายอายุเฉลี่ย 15.4 ปี และนักเรียนหญิงอายุเฉลี่ย 15.9 ปี) พบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์น้อยลงจากเดิม การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยพบว่านักเรียนชายมีการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่รักน้อยที่สุด ร้อยละ 24.9 และนักเรียนหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่รัก

เพียงร้อยละ 11.7 และยังพบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำมาก โดยพบว่านักเรียนชายเพียงร้อยละ 22.7 และนักเรียนหญิงเพียงร้อยละ 25.7 ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง

Supreya Nobnorb (2002) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดกระบี่ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนอาชีวศึกษาชายชั้นปีที่ 2 จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 38 คน กลุ่มควบคุม 30 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

Wilson and Lavelle (1992) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติการณ์ใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นในซิมบับเว ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ทำนายความสามารถของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงของโรคเอดส์ ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้สมรรถนะของตนในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การปฏิบัติตามคำแนะนำ และอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย โดยทำการศึกษาในเพศชาย จำนวน 343 คน เพศหญิง 220 คน พบว่าร้อยละ 57 ของเพศชาย และร้อยละ 17 ของเพศหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์ในการใช้ถุงยางอนามัยของวันรุ่นในซิมบับเว คือ ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชาย ส่วนวัยรุ่นหญิงปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัย คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม

Winfeld (2002) ศึกษาปัจจัยทำนายในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนระดับวิทยาลัยใน African American College ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้กรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ในการดำเนินการวิจัย จากการศึกษาพบว่าการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน โดยพบว่านักเรียนที่มีการรับรู้อุปสรรคต่ำจะมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

Jenkins et al. (2002) ศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนเรียนอาชีวศึกษา ที่มีอายุระหว่าง 15-21 ปี จำนวน 1,725 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งเมื่อเพศสัมพันธ์ และมีเพียงร้อยละ 24.3 ที่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรก

Allen et al. (2003) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเด็กวัยรุ่นหญิงของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนอาชีวศึกษาหญิงจำนวน 832 คน พบว่าร้อยละ 43.1 เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 17.6 ปี และพบว่านักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ต้องพบกับปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และเคยทำแท้งร้อยละ 27.3

Thato et al. (2003) ศึกษาปัจจัยทำนายการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษาของไทย กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนเรียนอาชีวศึกษา ที่มีอายุ ระหว่าง 18-22 ปี จำนวน 425 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 6.3 และเหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัยพบว่าร้อยละ 86.3 ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ และใช้เพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 46.3 และร้อยละ 44.2 ตามลำดับ พบว่าปัจจัยทำนายในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย เพศ ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ บรรทัดฐานในกลุ่มเพื่อนต่อการใช้ถุงยางอนามัย อายุและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

White (2004) ศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นในจาไมก้า การศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2,169 คน เพศชาย 1,208 คน เพศหญิง 961 คน อายุ 15-19 ปี โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อตัวแปรที่มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นในจาไมก้า ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคมีผลทางบวกในการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่านักเรียนอาชีวศึกษามีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันสมควร โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา คือ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ตามมา ดังนั้นหากมีการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยการใช้โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ก็จะส่งผลให้นักเรียนมีความตั้งใจและมีการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการจัดโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น โดยการใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับ การนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้ในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการบรรยาย โดยการให้ความรู้ตามแผนการสอน 2) ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม 3) ขั้นตอนการสาธิตและฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง 4) การเล่นเกมแลกน้ำ และเกม Catch the sperm 5) การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย 6) ขั้นตอนการสรุปสาระสำคัญ ซึ่งผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพจะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษารับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัย รวมถึงวิธีการจัดการกับอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีความตั้งใจการใช้ถุงยางอนามัยและมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ อันจะนำไปสู่การลดอุบัติการณ์การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนอาชีวศึกษาได้

โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อมาใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ขั้นตอนการบรรยาย

1.1 การสร้างสัมพันธภาพ

1.2 การให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ” และวีซีดีชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวร

1.3 การส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตามแผนการสอนเรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค

1.4 การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ตามแผนการสอนเรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” การฉายภาพสไลด์เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค

1.5 การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการสื่อสาร ตามแผน การสอนเรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย”และ “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย” ซึ่งจะ ทำให้นักเรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ที่คงทนถาวร เกิดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย และรับรู้ถึงอุปสรรคและวิธีการจัดการกับอุปสรรคได้ รวมถึงทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย

2. การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ?” โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-8 คน พร้อมทั้งให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอแนวทางในชั้นเรียน ซึ่งทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียน คือได้คิด ได้ทำ ได้แก้ปัญหา ได้แสดงความคิดเห็น และทำให้มีการเรียนรู้แบบกระตือรือร้น ซึ่งจะทำให้นักเรียนเกิดการรับรู้และนำไปสู่การปฏิบัติตามคำแนะนำ

3. การสาธิตและการฝึกทักษะ เป็นการสาธิตวิธีการใส่และถอดถุงยางอนามัยโดยผู้วิจัย และให้นักเรียนได้ฝึกทักษะ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนได้เห็นการปฏิบัติจริงด้วยตาตนเอง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการปฏิบัติมากขึ้น รวมถึงวิธีการขจัดอุปสรรคที่อาจจะเกิดจากขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัย

4. การเล่นเกมแลกน้ำ และ เกม Catch the sperm จะช่วยทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย

5. การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นการฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ถึงอุปสรรคและการจัดการกับอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ถ้าหากต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้

6. การสรุป เป็นการสรุปสาระที่ได้เรียนรู้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งเพื่อนำสู่การปฏิบัติ

→ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง	O_1	X	O_2
กลุ่มควบคุม	O_3		O_4

X หมายถึง โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

O_1 หมายถึง ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

O_2 หมายถึง ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

O_3 หมายถึง ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนได้รับความรู้ตามปกติ

O_4 หมายถึง ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาครั้งนี้ คือนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี และกำลังศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ที่กำลังศึกษาชั้นปวช. 3 ภาคเรียนที่ 1 เดือนมิถุนายน 2551 จากวิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี และโรงเรียนสุราษฎร์เทคโนโลยีช่างอุตสาหกรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงเรียนละ 1 ห้องเรียน (ประมาณ 30 คน/ห้อง) จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 1 ห้อง และกลุ่มทดลอง 1 ห้องโดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนที่มีหลักสูตรคล้ายกัน
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและเขียนภาษาไทย
3. ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ โดยใช้โปรแกรม Power Analysis for Sample Size ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS (Cochran and Cox, 1992; Machin et al., 1977; Tabachnick and Fidell, 1996) โดยการกำหนดอำนาจการทดสอบที่ 80% ระดับนัยสำคัญที่ .01 พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน (1 ห้องเรียน) กลุ่มทดลอง 30 คน (1 ห้องเรียน) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน เพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอที่ข้อมูลจะมีกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550)

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนที่มีหลักสูตรคล้ายกัน และมีสื่ออุปกรณ์ทางการเรียนการสอนพร้อม และอยู่ในเขตอำเภอเมือง พบว่ามี 3 โรงเรียน นำมาจับฉลากเลือกมา 2 โรงเรียน เพื่อเลือกเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และโรงเรียนกลุ่มควบคุม
2. คัดเลือกห้องเรียนของระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 มาโรงเรียนละ 1 ห้อง โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อคะแนนหรือเกรดของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้อื่น เช่น ผู้ปกครอง หรือครูอาจารย์ เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้นถึงจะมีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้นำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และแบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามนิรนาม มีเพียงการลงรหัสเพื่อวัตถุประสงค์ของการบันทึกข้อมูลเท่านั้น และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยจะเสร็จสิ้นลง โดยไม่ต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง (Patient/ Participant Information Sheet) เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย (Informed Consent Form)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือกำกับการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนาเนื้อหาตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike(1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้ในการดำเนินกิจกรรม โดยมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

1.2 กำหนดขั้นตอนในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือ 1) การบรรยาย 2) การอภิปรายกลุ่ม 3) การสาธิตและฝึกทักษะ 4) การเล่นเกม 5) การแสดงบทบาทสมมติ 6) การสรุปสาระสำคัญ

1.3 กำหนดเนื้อหาของกิจกรรม โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีเนื้อหาของกิจกรรมที่ครอบคลุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของนักเรียนอาชีวศึกษา

1.4 สร้างโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

1.4.1 ขั้นตอนการบรรยาย ซึ่งประกอบด้วย

1.4.1.1 การสร้างสัมพันธภาพด้วยการแนะนำตัวเองกับนักเรียนอาชีวศึกษาเพื่อให้นักเรียนเกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ

1.4.1.2 การให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” โดยมีสื่อสไลด์ประกอบการสอน และวีซีดีชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวร

1.4.1.3 การส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตามแผนการสอนเรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค

1.4.1.4 การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตามแผนการสอนเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” และคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ทำให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค

1.4.1.5 การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย ตามแผนการสอนเรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” และ “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย” ซึ่งจะทำให้นักเรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ที่คงทนถาวร เกิดการรับรู้ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย รวมถึงทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย

1.4.2 การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับรับผิดชอบ” โดยแบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-8 คน พร้อมทั้งให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอแนวทางในชั้นเรียน ซึ่งทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียน คือ ได้คิด ได้ทำ ได้แก้ปัญหา ได้แสดงความคิดเห็น และทำให้มีการเรียนรู้แบบกระตือรือร้น ซึ่งจะทำให้นักเรียนเกิดการรับรู้และนำไปสู่การปฏิบัติตามคำแนะนำ

1.4.3 การสาธิตและฝึกทักษะการใส่และถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิตและให้นักเรียนได้ฝึกทักษะ

1.4.4 การเล่นเกม “แลกน้ำ” และเกม “Catch the sperm” จะช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย

1.4.5 แสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย” ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ถึงอุปสรรคและการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยหากต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้

1.4.6 การสรุป เป็นการสรุปสาระที่ได้เรียนรู้ในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งเพื่อนำสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง คือ มีการจัดกิจกรรมในวันที่ 1 และวันที่ 5 ของสัปดาห์ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ ครั้งที่ 1 จัดกิจกรรมในวันจันทร์ ครั้งที่ 2 จัดกิจกรรมในวันศุกร์ของสัปดาห์เดียวกัน และครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมในวันจันทร์ของสัปดาห์ต่อมา รวมทั้งหมด 3 ครั้ง

1.5 จัดทำแผนการสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.5.1 แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์

1.5.2 แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์”

1.5.3 แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์”

1.5.4 แผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย”

1.5.5 แผนการสอนชุดที่ 5 เรื่อง “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย”

1.6 จัดทำคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ที่มีเนื้อหาประกอบด้วย เรื่อง โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลกระทบของโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ประโยชน์ของถุงยางอนามัยและการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย วิธีการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นคู่มือสำหรับนักเรียนอาชีวศึกษา

1.7 จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมทั้ง 6 ขั้นตอนที่มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม

1.8 สื่อการสอนเพื่อใช้ประกอบแผนการสอน ประกอบด้วย

1.8.1 วีซีดี สารคดีเชิงละครชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1.8.2 หุ่นอวัยวะเพศชายจำลอง

1.8.3 สื่อสไลด์ประกอบการสอน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยการนำรายละเอียดการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย แผนการสอน 5 เรื่อง คือ 1)โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 2) ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ 3) กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ 4) ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย 5) ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย คู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” คู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภาพสไลด์ประกอบแผนการสอน ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ดังรายชื่อในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพทางเพศ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเพศศึกษา 1 ท่าน อาจารย์สอนวิชาเพศศึกษา 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านประชากรศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 1 ท่าน

โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นตรงกัน 3 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 4 ท่าน หลังจากนั้นนำคู่มือและภาพสไลด์ประกอบแผนการสอน ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีและการผลิตสื่อ จำนวน 1 ท่าน เพื่อดูความเหมาะสมของสื่อ

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นสอดคล้องกันทั้ง 4 ท่าน โดยมีข้อเสนอแนะให้แก้ไขในบางประเด็น คือ

1. แผนการสอน มีข้อเสนอแนะดังนี้
    1.1 ควรปรับภาษาที่ใช้ให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ภาษาวิชาการมากเกินไป
    1.2 ควรจัดลำดับเนื้อหาในแต่ละตอนให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน
2. คู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค
    2.1 ควรปรับเนื้อหาให้กระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
    2.2 ควรจัดลำดับเนื้อหาในแต่ละตอนให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน
    2.3 ควรปรับปรุงความชัดเจนของภาพ
3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

3.1 ในขั้นตอนการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นการบรรยายเกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ควรเพิ่มเติมกิจกรรมโดยการกระตุ้น

ผู้เรียนและให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากขึ้น เพื่อดึงดูดความสนใจของผู้เรียน เช่น การให้ผู้เรียนบอกถึงอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ หรือการบอกถึงโทษและอันตรายของการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

3.2 ควรเพิ่มรายละเอียดในคู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ในส่วนของเครื่องมือกำกับการทดลอง โดยให้ระบุว่าจะทำการประเมินการกำกับการทดลองในช่วงใดของการจัดกิจกรรม

สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิด้านสื่อ เสนอแนะให้แก้ไขในประเด็นดังนี้

1. ภาพสไลด์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 ควรปรับภาษาที่ใช้ให้สั้น กระชับ และเข้าใจง่าย

1.2 ควรปรับปรุงความชัดเจนของภาพ

1.3 การจัดภาพและอักษรให้มีความสมดุล

2. คู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค

2.1 ควรปรับเนื้อหาให้กระชับ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

2.2 ควรจัดลำดับเนื้อหาในแต่ละตอนให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน

2.3 ควรปรับปรุงความชัดเจนของภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มเติมในแต่ละประเด็นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนอาชีวศึกษาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อประเมินแผนการสอนและอุปกรณ์ต่างๆ และทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง ผลการดำเนินกิจกรรมพบว่านักเรียนอาชีวศึกษามีความเข้าใจในเนื้อหา ภาพสไลด์และคู่มือมีความชัดเจน โดยใช้เวลาในการจัดกิจกรรมประมาณ 2 ชั่วโมง

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ ของ Mahoney et al. (1995) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back translation) มีค่าความเชื่อมั่น .77 มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ วัดการรับรู้ความเสี่ยงของคู่รัก จำนวน 6 ข้อ และวัดการรับรู้ความเสี่ยงของตนเอง จำนวน 6 ข้อ ลักษณะข้อคำตอบเป็นแบบลิเคริ์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 4) เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 4)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย (ให้คะแนน = 3)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ (ให้คะแนน = 2)	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย (ให้คะแนน = 1)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 0)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

คะแนนสูง หมายถึง นักเรียนมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์สูง คะแนนต่ำ หมายถึง นักเรียนมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ต่ำ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนดังนี้

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ซึ่งมีจำนวน 12 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-48 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับคะแนน
0-29	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
30-38	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
39-48	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. นักเรียนอาชีวศึกษาต้องได้คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 39 คะแนน จากคะแนนเต็ม 48 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่นักเรียนอาชีวศึกษาได้คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษา แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทุกคนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง นั่นคือ มีคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์มากกว่าร้อยละ 80

2.2 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของกอบกาญจน์ มหัทธโน (2539) มีค่าความเชื่อมั่น .78 มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำตอบเป็นแบบลิเคริ์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 1) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 5) เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 5)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย (ให้คะแนน = 4)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ (ให้คะแนน = 3)	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย (ให้คะแนน = 2)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 1)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

คะแนนสูง หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยสูง คะแนนต่ำ หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยต่ำ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนดังนี้

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีจำนวน 10 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 10-50 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับคะแนน
10-30	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
31-40	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
41-50	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. นักเรียนอาชีวศึกษาต้องได้คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย มากกว่าหรือเท่ากับ 41 คะแนน จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 นั่น คือ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่นักเรียนอาชีวศึกษาได้คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนอาชีวศึกษา แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทุกคนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง นั่นคือ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าร้อยละ 80

2.3 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย ของ Mahoney et al. (1995) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back translation) มีค่าความเชื่อมั่น .88 มีข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ ลักษณะข้อคำตอบเป็นแบบลิเคริ์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน=0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน=4) เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 4)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย (ให้คะแนน = 3)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ (ให้คะแนน = 2)	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย (ให้คะแนน = 1)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 0)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

คะแนนสูง หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยสูง คะแนนต่ำ หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยต่ำ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนดังนี้

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย ซึ่งมีจำนวน 24 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-96 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับคะแนน
0-58	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
59-77	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
78-96	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. นักเรียนอาชีวศึกษาต้องได้คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยมากกว่าหรือเท่ากับ 78 คะแนน จากคะแนนเต็ม 96 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 นั่น คือ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยอยู่ในระดับสูง เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่นักเรียนอาชีวศึกษาได้คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการรับรู้ประโยชน์ถุงยางอนามัย ของนักเรียนอาชีวศึกษา แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทุกคนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง นั่นคือ มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยมากกว่าร้อยละ 80

2.4 แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของ Mahoney et al. (1995) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al.(2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back translation) มีค่าความเชื่อมั่น .82 มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยลักษณะข้อคำตอบเป็นแบบลิเคริ์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน=0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน=4) เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ให้คะแนน = 4)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย (ให้คะแนน = 3)	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ (ให้คะแนน = 2)	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค

ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ
(ให้คะแนน = 1)		ความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ
(ให้คะแนน = 0)		ความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

คะแนนสูง หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยสูง คะแนนต่ำ หมายถึง นักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนดังนี้

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีจำนวน 15 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0-60 คะแนน โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับคะแนน
0-36	ต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
37-48	ร้อยละ 60-80	ระดับปานกลาง
49-60	มากกว่าร้อยละ 80	ระดับสูง

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. นักเรียนอาชีวศึกษาต้องได้คะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า หรือเท่ากับ 36 คะแนน จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน คิดเกณฑ์น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 นั่นคือกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ เป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง เพราะการที่นักเรียนอาชีวศึกษาจะมีความตั้งใจและมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้สูงนั้น จะต้องมีการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ

2. ในกรณีที่นักเรียนอาชีวศึกษาได้คะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าร้อยละ 60 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมกันอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเน้นการลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา แล้วทำการวัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทุกคนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง นั่นคือ มีคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่าร้อยละ 60

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือกำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ 2) แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย 3) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย 4) แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .77, .81, .87 และ .88 ตามลำดับ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ รายได้ ศาสนา ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รสนิยมทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวนคู่นอนในปัจจุบัน การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีในปัจจุบัน วิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบัน และเหตุผลของการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003) โดยใช้เทคนิคการแปลแบบย้อนกลับ (Back translation) โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพของการแปล ซึ่งตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านภาษา 2 ท่าน พบว่ามีความเห็นสอดคล้องกัน 100 เปอเซ็นต์ มีค่าความเชื่อมั่น .69 มีข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ คือ

1) ในอนาคตเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่

2) หากการใช้ถุงยางอนามัยเป็นไปไม่ได้ ท่านจะงดการมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักหรือไม่โดย

3) เมื่อคู่รักของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่

ซึ่งเดิมลักษณะของข้อคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ท มีการแบ่งระดับการวัดความตั้งใจออกเป็น 5 ระดับ คือ ในข้อคำถามข้อที่ 1 และข้อที่ 3 ตั้งแต่ไม่ใช้แน่นอน (คะแนน=0) ถึงใช้แน่นอน (คะแนน = 4) และข้อที่ 2 ตั้งแต่ไม่งดแน่นอน (คะแนน=0) ถึงงดแน่นอน (คะแนน=4) คะแนนสูงหมายถึงนักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมาก ผู้วิจัยได้ปรับลักษณะของคำตอบจาก 5 ระดับเหลือ 3 ระดับ ตามคำแนะนำของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คือ ข้อคำถามข้อที่ 1 และข้อที่ 3 ปรับเป็นไม่ใช้แน่นอน (คะแนน=0) อาจจะใช้ (คะแนน=1) ใช้แน่นอน (คะแนน=2) ส่วนข้อคำถามที่ 2 ปรับเป็นไม่งดแน่นอน (คะแนน=0) อาจจะงด (คะแนน=1) งดแน่นอน (คะแนน=2) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามข้อที่ 1 และข้อคำถามข้อที่ 3

ไม่ใช้แน่นอน หมายถึง ท่านมีความตั้งใจไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างแน่นอน (ให้คะแนน = 0)

อาจจะใช้ หมายถึง ท่านอาจจะใช้ถุงยางอนามัย (ให้คะแนน = 1)

ใช้แน่นอน หมายถึง ท่านมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแน่นอน (ให้คะแนน = 2)

ข้อคำถามข้อที่ 2

ไม่งดแน่นอน หมายถึง ท่านมีความตั้งใจที่จะไม่งดการมีเพศสัมพันธ์อย่างแน่นอน (ให้คะแนน = 0)

อาจจะงด หมายถึง ท่านอาจจะงดการมีเพศสัมพันธ์ (ให้คะแนน = 1)

งดแน่นอน หมายถึง ท่านมีความตั้งใจที่จะงดการมีเพศสัมพันธ์อย่างแน่นอน (ให้คะแนน = 2)

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ซึ่งมีจำนวน 3 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-6 คะแนน

ช่วงคะแนน	ระดับพฤติกรรม
0-2	มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยระดับต่ำ
3-4	มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยระดับปานกลาง
5-6	มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ดังแสดงรายชื่อในภาคผนวก ก ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพทางเพศ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเพศศึกษา 1 ท่าน อาจารย์สอนวิชาเพศศึกษา 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้เชี่ยวชาญด้านประชากรศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ 1 ท่าน

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (Polit and Hungler, 1995) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) โดยคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม 2 หมายถึงข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม 3 หมายถึงข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม และ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (Polit and Beck, 2004)

2. นำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลของการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ดังนี้

แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย CVI = 1

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81 และในกลุ่มตัวอย่างจริงมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .71

กระบวนการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนในการดำเนินการทดลองออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 3 ระยะหลังการทดลอง

ขั้นที่ 1. ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

ระยะเตรียมการก่อนการทดลองเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2551 ถึง 31 พฤษภาคม 2551 รวมทั้งสิ้น 4 เดือน ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยรวบรวม สร้าง และทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 โรงเรียน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการวิจัย

3. หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์เทคโนโลยีช่างอุตสาหกรรม และผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานีเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอพบอาจารย์ฝ่ายวิชาการเพื่อแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คุณสมบัติและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการคัดเลือกห้องเรียนแต่ละโรงเรียนตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง โรงเรียนละ 1 ห้อง

4. ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ประจำชั้นและอาจารย์ประจำวิชาของนักเรียน ปวช.ชั้นปีที่ 3 ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงเรียน เพื่อแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง และระยะเวลาในการดำเนินการและประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นและอาจารย์ประจำวิชาถึงช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมตามที่ผู้วิจัยได้วางแผนไว้

ขั้นที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง เริ่มตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2551 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2551 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนอาชีวศึกษา แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเน้นเรื่องการรักษาความลับการเข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น และการแปลผลจะแปลผลโดยภาพรวม จึงขอความร่วมมือให้ตอบตรงความเป็นจริง

2. หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากนักเรียนอาชีวศึกษา ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นต์ใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test) โดยในช่วงของการทำแบบสอบถามผู้วิจัยได้อยู่บริเวณใกล้เคียงเพื่ออธิบายตอบข้อสงสัยในกรณีที่นักเรียนไม่เข้าใจคำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถาม

3. กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ จากหลักสูตรการเรียนการสอนตามปกติของโรงเรียน

4. ทำการนัดพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ในวันที่ 5 ของสัปดาห์ที่ 2

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนอาชีวศึกษา แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเน้นเรื่องการรักษาความลับการเข้าถึงข้อมูลเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น และการแปลผลจะแปลผลโดยภาพรวม จึงขอความร่วมมือให้ตอบตรงความเป็นจริง

2 . หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากนักเรียนอาชีวศึกษา ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นต์ใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย ทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test) โดยในช่วงของการทำแบบสอบถามผู้วิจัยได้อยู่บริเวณใกล้เคียงเพื่ออธิบายตอบข้อสงสัยในกรณีที่นักเรียนไม่เข้าใจคำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ในการตอบแบบสอบถาม

3. ทำการนัดพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ในที่ 1 ของสัปดาห์ที่ 1 เพื่อดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมที่ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การบรรยาย 2) การอภิปรายกลุ่ม 3) การสาธิตและฝึกทักษะ 4) การเล่นเกม 5) การแสดงบทบาทสมมติ 6) การสรุป โดยมีการจัดกิจกรรมในวันจันทร์และวันศุกร์ ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวมทั้งหมด 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 (วันที่ 1 ของสัปดาห์ที่ 1)

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง สร้างสัมพันธภาพ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและรายละเอียดในการวิจัยแก่นักเรียนอาชีวศึกษาอีกครั้ง ประมาณ 10 นาที

2. ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย โดยการซักถามนักเรียนอาชีวศึกษา เพื่อประเมินถึงระดับการรับรู้ว่ามีมากน้อยเพียงใด ประมาณ 15 นาที

3. ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ โดยใช้คู่มือ “การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ” เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม โดยเริ่มด้วยการให้ความรู้แก่นักเรียนอาชีวศึกษา โดยมีสื่อสไลด์ประกอบการสอน ตามแผนการสอน 2 เรื่อง คือ

3.1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยการบรรยาย ใช้สื่อสไลด์ประกอบการสอน และฉายวีซีดีชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

3.2 ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ 30 นาทีโดยการบรรยาย ใช้คู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” และสื่อสไลด์ประกอบการสอน

4. สรุปสาระการบรรยายและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม โดยใช้เวลา 15 นาที

5. นัดพบกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไป (วันที่ 5 ของสัปดาห์ที่ 1)

สรุป ภายหลังการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นขั้นตอนการบรรยายเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี จากการซักถามพบว่านักเรียนอาชีวศึกษาส่วนหนึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง แต่เมื่อผู้วิจัยบรรยายพร้อมกับการฉายสไลด์ ร่วมกับการให้นักเรียนดูคู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรคประกอบการรับฟังคำบรรยาย เมื่อนักเรียนเห็นภาพสไลด์และได้ดูคู่มือก็แสดงความสนใจมากขึ้น นักเรียนสามารถตอบคำถามและอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุของการติดต่อ อาการ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง โดยช่วงการตอบคำถามนั้นผู้วิจัยได้กระตุ้นให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการตอบคำถามและแสดงความคิดเห็นโดยทั่วถึงทั้งห้องเรียน ทำให้นักเรียนมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ สามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง และเมื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษาดูวีซีดีชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” พบว่านักเรียนมีความสนใจและตั้งใจดูวีซีดี และได้ซักถามเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายเพิ่มเติมจนนักเรียนอาชีวศึกษาเกิดความเข้าใจ โดยในตอนท้ายของการบรรยายนั้นผู้วิจัยได้สรุปเนื้อหาสาระสำคัญจากการบรรยายให้นักเรียนฟังอีกครั้ง หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมในครั้งที่ 1 ผู้วิจัยได้ทำการนัดกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ซึ่งนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายยินดีที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 (วันที่ 5 ของสัปดาห์ที่ 1)

1. ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาในสัปดาห์ที่ผ่านมา พูดคุยและซักถามเพื่อเป็นการทบทวนความจำและเพื่อนำไปสู่ความต่อเนื่องเชื่อมโยงกับเนื้อหาในครั้งนี้ ใช้เวลา 10 นาที

2. ผู้วิจัยบรรยายร่วมกับการใช้คู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” และสื่อสไลด์ประกอบการสอน ตามแผนการสอนเรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” โดยการบรรยายร่วมกับการเล่นเกมแลกน้ำ เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษารับรู้ถึงภาวะเสี่ยงของโรคเอดส์ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และการบรรยายเรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” ใช้เวลา 20 นาที ร่วมกับการเล่นเกม Catch the sperm ใช้เวลา 15 นาที โดยในขั้นตอนของการเล่นเกมแลกน้ำ และเกม Catch the sperm นั้นมีอาจารย์ประจำวิชาทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้วิจัย

3. การสาธิตและฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยโดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิต หลังจากนั้นให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติการใส่และถอดถุงยางอนามัยกับหุ่นอวัยวะเพศชายจำลองใช้เวลา 30 นาที โดยมีอาจารย์ประจำวิชาทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้วิจัย

4. กรณีที่นักเรียนยังมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยให้นักเรียนฝึกปฏิบัติจนถูกต้องและมีความชำนาญที่เพียงพอ

5. สรุปสาระการบรรยายและการฝึกปฏิบัติในการใช้ถุงยางอนามัย และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามโดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

6. นัดพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป (วันที่ 1 ของสัปดาห์ที่ 2)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 ผู้วิจัยและนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายได้ร่วมกันทบทวนเนื้อหาสาระจากการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 1 เกี่ยวกับการติดต่อ อาการ ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ รวมทั้งฤทธิ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อร่างกาย และวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ซึ่งนักเรียนสามารถสรุปสาระสำคัญได้ถูกต้อง ภายหลังการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 นักเรียนมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี และสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องว่าใครคือกลุ่มเสี่ยงบ้าง

สำหรับในขั้นตอนของการเล่นเกมแลกน้ำ เกม Catch the sperm และการสาธิตและฝึกปฏิบัติการใส่และถอดถุงยางนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมโดยมีอาจารย์ประจำวิชาเป็นผู้ช่วยผู้วิจัย ซึ่งในการเล่นเกมแลกน้ำนั้น นักเรียนมีความกระตือรือร้นที่จะเล่นเกม ให้ความสนใจร่วมกันแสดงความคิดเห็นและช่วยกันสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการเล่นเกม ซึ่งนักเรียนสามารถแสดงความคิดเห็นได้ถูกต้องว่าการเล่นเกมแลกน้ำนั้นก็เปรียบเสมือนกับการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน และถ้าไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยก็ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ได้ ส่วนการบรรยายเรื่องประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยนั้น นักเรียนสามารถบอกประโยชน์ของถุงยางอนามัยและตอบคำถามเกี่ยวกับถุงยางอนามัยได้ถูกต้อง สำหรับการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยนั้นพบว่านักเรียนสามารถบอกวิธีการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้แต่ยังไม่ครอบคลุม ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายและเสนอแนะวิธีการขจัดอุปสรรคให้แก่นักเรียนจนนักเรียนมีความเข้าใจมากขึ้น ส่วนการเล่นเกม Catch the sperm นั้นได้รับความสนใจจากนักเรียนมากเช่นกัน ซึ่งนักเรียนสามารถสรุปสาระสำคัญจากการเล่นเกมได้ถูกต้อง โดยนักเรียนสามารถอธิบายได้ว่าถุงยางอนามัยมีประโยชน์ในการช่วยป้องกันเชื้อโรค เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ได้

ในส่วนของการสาธิตและฝึกปฏิบัติการใส่และถอดถุงยางอนามัยนั้น ผู้วิจัยได้สาธิตวิธีการใส่ถุงยางและถอดถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องให้แก่นักเรียนดูเป็นตัวอย่าง และให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติจนครบทุกคน พบว่ามีนักเรียนหลายรายที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้แนะนำและสอนทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยให้นักเรียนซ้ำจนนักเรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และใน

ขั้นตอนของการฝึกทักษะนี้ผู้วิจัยได้เสริมแรงให้แก่นักเรียนโดยการกล่าวชมเชยนักเรียนที่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ทำให้นักเรียนเกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจกับการประสบความสำเร็จของตนเอง ทำให้นักเรียนมีความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยในครั้งต่อไปและสามารถใช้ได้อย่างถูกต้อง หลังจากฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยเสร็จเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญของเนื้อหาในกิจกรรมครั้งที่ 2 อีกครั้ง ซึ่งนักเรียนได้ให้ความสนใจและตั้งใจฟังการสรุปเป็นอย่างดี และนัดกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความยินดีเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไปด้วยเช่นกัน

ครั้งที่ 3 (วันที่ 1 สัปดาห์ที่ 2)

1. ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาในสัปดาห์ที่ผ่านมา พูดคุยและซักถามเพื่อเป็นการทบทวนความจำและเพื่อนำไปสู่ความต่อเนื่องเชื่อมโยงกับเนื้อหาในครั้งนี้ ใช้เวลา 15 นาที

2. บรรยายเรื่อง การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้เวลา 20 นาที หลังจากนั้นเป็นการสร้างสถานการณ์ให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) เกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นการฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยการเลือกผู้แสดงหรือให้ผู้เรียนอาสาสมัครเองเพื่อมาแสดงบทบาทสมมติประมาณ 5 คู่ โดยให้ผู้แสดงได้มีโอกาสซักซ้อมในบทบาทของตนเอง ประมาณ 10 นาที หลังจากนั้นใช้เวลาของการแสดงบทบาทสมมติ ประมาณ 30 นาที โดยให้นักเรียนที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์และสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้แสดงบทบาทสมมติ และให้นักเรียนช่วยกันสรุปสาระสำคัญของการแสดงบทบาทสมมติ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้สรุปสาระสำคัญเพิ่มเติมอีกครั้ง

3. ผู้วิจัยจัดอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ?” โดยการแบ่งเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-8 คน แล้วจึงให้กลุ่มร่วมกันอภิปรายเพื่อหาแนวทางในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ ประมาณ 30 นาที โดยผู้วิจัยแจกใบงานประเด็นการอภิปราย “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ” ให้แต่ละกลุ่ม ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มนั้นผู้วิจัยมีบทบาทหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่มร่วมกับอาจารย์ประจำวิชา (ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้วิจัย) โดยก่อนการดำเนินการอภิปรายกลุ่มนั้นผู้วิจัยได้อธิบายถึงวิธีการดำเนินการอภิปราย และข้อตกลงของการอภิปรายกลุ่ม ดังนี้

3.1 ให้แต่ละกลุ่มทำการเลือกประธานกลุ่ม เพื่อเป็นผู้นำอภิปราย

3.2 ให้ประธาน หรือสมาชิกกลุ่มเลือกเลขานุการกลุ่ม 1 คน เพื่อทำหน้าที่ในการบันทึกการอภิปราย

3.3 ประธานกล่าวนำถึงปัญหาที่จะนำมาอภิปราย จากนั้นให้สมาชิกช่วยกันแสดงความคิดเห็น เมื่อสมาชิกช่วยกันกล่าวแสดงความคิดเห็นประธานจะสรุปสั้นๆ และคอยกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น

3.4 ให้แต่ละกลุ่มเลือกตัวแทนกลุ่มๆ ละ 1 คนเพื่อนำเสนอหน้าชั้นเรียน

4. ผู้วิจัยให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอแนวทางในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบในชั้นเรียน

5. ผู้วิจัยทำการสรุปสาระสำคัญของกิจกรรม และเพิ่มเติมเนื้อหาให้สมบูรณ์ โดยใช้เวลา 15 นาที

6. ผู้วิจัยประเมินการกำกับการทดลอง โดยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย และการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อนักเรียนตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบว่ากลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์กำกับการทดลองหรือไม่ หากพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง ผู้วิจัยทบทวนเนื้อหาและร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการให้ความรู้เพิ่มเติม แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

7. นัดพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งต่อไป (วันที่ 5 ของสัปดาห์ที่ 2)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 3 ผู้วิจัยและนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายได้ร่วมกันทบทวนเนื้อหาสาระที่สำคัญของกิจกรรมในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย รวมถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ซึ่งได้รับความร่วมมือจากนักเรียนในการทบทวนสาระสำคัญเป็นอย่างดี โดยนักเรียนได้ช่วยกันสรุปสาระสำคัญในครั้งที่ผ่านมาได้ถูกต้อง

ภายหลังการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 3 นักเรียนสามารถบอกความหมายของการสื่อสาร การโน้มน้าวใจ รวมถึงวิธีการโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกต้อง สำหรับการแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ในการใช้ถุงยางอนามัยนั้น หลังจากนักเรียนได้รับใบงานซึ่งเป็นสถานการณ์สมมติ นักเรียนได้ช่วยกันเลือกผู้แสดงเพื่อออกมาแสดงบทบาทสมมติรวมทั้งหมด 5 คู่ ซึ่งในการแสดงบทบาทสมมตินั้นในช่วงแรกของการแสดงพบว่านักเรียนมีการเขินอายบ้างเล็กน้อย แต่หลังจากผู้วิจัยได้กล่าวให้กำลังใจและให้สมาชิกในชั้นเรียนช่วยกันปรบมือเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ที่ออกมาแสดงบทบาทสมมติ ทำให้ผู้แสดงมีกำลังใจและกล้าแสดงออกได้มากขึ้น จากนั้นนักเรียนได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เพื่อนๆ ได้แสดงไปแล้ว ซึ่งนักเรียนได้ให้ความสนใจในการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทสมมติเป็นอย่างดี และแสดงความคิดเห็นว่าการแสดงบทบาทสมมติเป็นสิ่งที่ดี เพราะหากต้องเผชิญกับสถานการณ์จริงก็สามารถนำทักษะที่ได้ฝึกปฏิบัติในวันนี้ไปใช้แก้ไขปัญหานั้นได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการให้นักเรียนได้แสดงบทบาทสมมตินั้นทำให้นักเรียนมีความมั่นใจและเกิดความพร้อมหากต้อง

เผชิญกับสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงการเพศสัมพันธ์ไม่ได้และสามารถโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ สำหรับการอภิปรายกลุ่ม ผู้วิจัยและอาจารย์ประจำวิชามีบทบาทหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม (คนละ 2 กลุ่ม) ซึ่งในการดำเนินการอภิปรายกลุ่มนั้นนักเรียนได้ให้ความร่วมมือในการอภิปรายกลุ่มเป็นอย่างดี บรรยากาศในการอภิปรายกลุ่มนั้นเป็นกันเอง ไม่เคร่งเครียด ผู้นำกลุ่มและเลขานุการของแต่ละกลุ่มมีความตั้งใจในการทำหน้าที่ของตนเองและสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้ดี และเมื่อตัวแทนของแต่ละกลุ่มได้ออกมานำเสนอแนวทางในชั้นเรียน ก็ได้รับความสนใจจากสมาชิกในชั้นเรียนเป็นอย่างดี ซึ่งในการอภิปรายกลุ่มทำให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นและหาแนวทางในการแก้ปัญหาร่วมกัน รวมถึงมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ภายหลังได้ข้อสรุปร่วมกัน นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายได้ให้สัญญาในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและแสดงถึงความรับผิดชอบต่อคู่เพศสัมพันธ์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและใช้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

จากนั้นผู้วิจัยได้กล่าวสรุปสาระสำคัญของการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 3 และประเมินการกำกับการทดลองโดยขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย และการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งภายหลังการจัดกิจกรรมครั้งที่ 3 พบว่านักเรียนผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองทุกคน

ขั้นที่ 3. ระยะหลังการทดลอง

ครั้งที่ 4 (วันที่ 5 ของสัปดาห์ที่ 2) เป็นการประเมินผลหลังการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างตามที่นัดหมายไว้ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Post-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. หลังจากเสร็จสิ้นการประเมินผลหลังการทดลอง (Post-test) ผู้วิจัยดำเนินการแจกเอกสารคู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ให้กลุ่มควบคุม

3. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Post-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

สรุป จากการดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 4 ซึ่งเป็นการประเมินผลของโปรแกรมที่จัดขึ้น พบว่า จากเหตุผลในการดำเนินกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีเกิดการรับรู้ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพเป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ที่มีการจัดกระทำกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย โดยกระบวนการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรค รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์อย่างถูกต้องนั้น เป็นเหตุผลที่ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษามีคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ($\bar{d}$) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อายุ อายุเฉลี่ย รายได้ ความเพียงพอของรายได้ และการนับถือศาสนา

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
18	29	96.7	22	73.3
19	-	-	6	20.0
20	1	3.3	1	3.3
22	-	-	1	3.3
อายุเฉลี่ย ($\overline{X}$ ±S.D)	18.06 ± .36		18.40 ± .85	
รายได้ (บาท)				
ต่ำกว่า 2,000	5	16.7	1	3.3
2,000-3,000	17	56.7	16	53.3
3,001-4,000	7	23.3	12	40.0
มากกว่า4,000	1	3.3	1	3.3
ความเพียงพอของรายได้				
ไม่เพียงพอ	4	13.3	3	10.0
เพียงพอ	26	86.7	27	90.0
การนับถือศาสนา				
พุทธ	30	100	30	100

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 96.7 และ 73.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 18.06 ปี และ 18.40 ปี ตามลำดับ รายได้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีรายได้ 2,000-3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.7 และ 53.3 ซึ่งมีความเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 86.7 และ 90.0 ตามลำดับ การนับถือศาสนาพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 100

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตามประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์				
เคย	13	43.3	18	60.0
ไม่เคย	17	56.7	12	40.0

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 43.3 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 60.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตามอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=13)		กลุ่มควบคุม (n=18)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (อายุเฉลี่ย $\overline{X}$ ± S.D)	15.84 ± .89		15.94 ±1.21	
14 ปี	1	7.7	2	11.1
15 ปี	3	23.1	5	27.8
16 ปี	6	46.1	5	27.8
17 ปี	3	23.1	4	22.2
18 ปี	-	-	2	11.1
เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก				
อยากรู้อยากลอง	5	38.5	7	38.9
มีความต้องการทางเพศ	4	30.8	5	27.8
เมา	3	23.1	-	-
เพื่อนชักจูง	-	-	1	5.6
บรรยากาศพาไป	1	7.7	5	27.8
บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก				
คนรัก/แฟน	12	92.3	17	94.4
เพื่อนผู้หญิง	1	7.7	1	5.6

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มทดลองคือ 16 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.1 รองลงมาคืออายุ 15 และ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.1 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่าอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุดคือ 15 ปี และ 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.8 รองลงมา คือ อายุ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.2 โดยอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มทดลองคือ 15.84 ปี และของกลุ่มควบคุมคือ 15.94 ปี เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสาเหตุจากอยากรู้อยากลองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.5 และ 38.9 รองลงมา คือมีความต้องการทางเพศ ร้อยละ 30.8 และ 27.8 ตามลำดับ บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าส่วนใหญ่ มีเพศสัมพันธ์กับคนรัก/แฟน ร้อยละ 92.3 และ 94.4 ตามลำดับ รองลงมาคือเพื่อนผู้หญิง ร้อยละ 7.7 และ 5.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ และรสนิยมทางเพศ

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=13)		กลุ่มควบคุม (n=18)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก				
ใช้	4	30.8	6	33.3
ไม่ใช้	9	69.2	12	66.7
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์				
ไม่เคยดื่ม	3	23.1	11	61.1
ดื่มบางครั้ง	9	69.2	7	38.9
ดื่มบ่อยครั้ง	1	7.7	-	-
รสนิยมทางเพศ				
เพศหญิง	13	100	17	94.4
ทั้งสองเพศ	-	-	1	5.6

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 30.8 และ 33.3 ตามลำดับ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 69.2 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 61.1 รสนิยมทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับเพศหญิงร้อยละ 100 และ 94.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม เหตุผลของการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัย

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=13)		กลุ่มควบคุม (n=18)	
	จำนวนความถี่	ร้อยละ	จำนวนความถี่	ร้อยละ
เหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัย*				
ป้องกันโรคเอดส์	3	33.3	6	40.0
ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2	22.2	3	20.0
ป้องกันการตั้งครรภ์	4	44.4	6	40.0
เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย*				
ไม่เป็นธรรมชาติ	7	25.0	8	27.6
ขัดจังหวะการร่วมเพศ	5	17.8	5	17.2
คิดว่าคู่นอนปลอดภัย	6	21.4	7	24.1
คิดว่าไม่น่าทำให้คู่นอนตั้งครรภ์	3	10.7	2	6.9
คู่นอนไม่ให้ใช้	2	7.1	1	3.4
ไม่สะดวกซื้อ	4	14.3	3	10.3
ไม่สะดวกในการพกพา	1	3.6	1	3.4
หาไม่ได้	-	-	2	6.9

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.4 รองลงมาใช้เพื่อป้องกันโรคเอดส์คิดเป็นร้อยละ 33.3 ในกลุ่มควบคุมใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และป้องกันการตั้งครรภ์เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 20.0 ด้านเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่ใช้เพราะไม่เป็นธรรมชาติคิดเป็นร้อยละ 25.0 และ 27.6 ตามลำดับ รองลงมาคิดว่าคู่นอนปลอดภัยคิดเป็นร้อยละ 21.4 และ 24.1 และขัดจังหวะการร่วมเพศคิดเป็นร้อยละ 17.8 และ 17.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=13)		กลุ่มควบคุม (n=18)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา				
มี	9	69.2	15	83.3
ไม่มี	4	30.8	3	16.7

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 69.2 และร้อยละ 83.3 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตาม ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ จำนวนคู่นอนที่มีในปัจจุบัน การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีในปัจจุบัน และการคุมกำเนิดในปัจจุบัน

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=9)		กลุ่มควบคุม (n=15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา				
1-2 ครั้ง	7	77.8	11	73.3
เกือบทุกสัปดาห์	2	22.2	4	26.7
จำนวนคู่นอนที่มีในปัจจุบัน				
1 คน	9	100	13	86.6
2 คน	-	-	1	6.7
3 คน	-	-	1	6.7
การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีในปัจจุบัน				
ไม่เคยใช้เลย	7	77.8	10	66.7
นานๆ ครั้ง	1	11.1	1	6.6
บ่อยครั้ง	-	-	1	6.6
ทุกครั้ง	1	11.1	3	20.0
การคุมกำเนิดในปัจจุบัน				
ไม่ได้คุมกำเนิด	1	11.1	5	33.3
คุมกำเนิด	8	88.9	10	66.7

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.8 และ 73.3 ตามลำดับ รองลงมามีเพศสัมพันธ์เกือบทุกสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 22.2 และ 26.7 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มีคู่นอนจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และ 86.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีในปัจจุบันเลยคิดเป็นร้อยละ 78.8 และ 66.7 ตามลำดับ และพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพียงร้อยละ 11.1 และ 20.0 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 88.9 และ 66.7 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เฉพาะผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาและมีการคุมกำเนิด จำแนกตาม วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนและคู่นอนในปัจจุบัน

คุณลักษณะของนักเรียนอาชีวศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=8)		กลุ่มควบคุม (n=10)	
	จำนวนความถี่	ร้อยละ	จำนวนความถี่	ร้อยละ
วิธีการคุมกำเนิดของนักเรียนและคู่นอนในปัจจุบัน*				
ใช้ถุงยางอนามัย	2	16.6	5	35.7
ให้คู่นอนรับประทานยาคุมกำเนิด	5	41.7	3	21.4
หลั่งนอก	5	41.7	6	42.9

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาและมีการคุมกำเนิด ส่วนใหญ่คุมกำเนิดด้วยวิธีให้คู่นอนรับประทานยาคุมกำเนิดและใช้วิธีหลั่งนอกคิดเป็นร้อยละ 41.7 เท่ากัน ส่วนกลุ่มควบคุมคุมกำเนิดด้วยวิธีหลั่งนอกมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.9 รองลงมาคือ ใช้ถุงยางอนามัยคิดเป็นร้อยละ 35.7

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ (n=30)

กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	*p*-value
	$\overline{X}$	S.D	$\overline{X}$	S.D			
ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (พิสัย: 0-6)	2.60	1.27	5.13	0.93	29	11.33	.000

จากตารางที่ 9 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพก่อนการทดลองเท่ากับ 2.60 (ระดับต่ำ) หลังการทดลองเท่ากับ 5.13 (ระดับสูง) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) นั่นคือนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนการทดลอง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติ (n=30)

กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	*p*-value
	$\overline{X}$	S.D	$\overline{X}$	S.D			
ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (พิสัย: 0-6)	2.83	1.23	3.03	1.16	29	2.26	.031

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.83 (ระดับต่ำ) หลังการทดลองเท่ากับ 3.03 (ระดับปานกลาง) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายไม่แตกต่างจากค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.01$) นั่นคือนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนและหลังได้รับความรู้ตามปกติไม่แตกต่างกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มทดลอง (n=30) และกลุ่มควบคุม (n=30)

ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย	$\bar{d}$	S_d	df	t	*p*-value
กลุ่มทดลอง	2.53	1.22	58	9.70	0.000
กลุ่มควบคุม	0.20	0.48			

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่า 2.53 ของกลุ่มควบคุมมีค่า 0.20 เมื่อนำมาเปรียบเทียบด้วยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่าค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) นั่นคือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มทดลอง คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

กลุ่มควบคุม คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับความรู้ตามปกติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ
2. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี และกำลังศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ที่กำลังศึกษาชั้นปวช. 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 จากวิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี และโรงเรียนสุราษฎร์เทคโนโลยีช่างอุตสาหกรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงเรียนละ 1 ห้องเรียน (30 คน/ห้อง) จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 ห้อง และกลุ่มควบคุม 1 ห้อง โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนที่มีหลักสูตรคล้ายกัน

2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและเขียนภาษาไทย
3. ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ โดยใช้โปรแกรม Power Analysis for Sample Size ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS (Cochran and Cox, 1992;Machin et al., 1977; Tabachnick and Fidell, 1996) โดยการกำหนดอำนาจการทดสอบที่ 80% ระดับนัยสำคัญที่ .01 พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน (1 ห้องเรียน) กลุ่มทดลอง 30 คน (1 ห้องเรียน) รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน เพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่พอที่ข้อมูลจะมีกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550) ซึ่งการเลือกกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนที่มีหลักสูตรคล้ายกัน และมีสื่ออุปกรณ์ทางการเรียนการสอนพร้อม และอยู่ในเขตอำเภอเมือง ซึ่งพบว่ามี 3 โรงเรียน นำมาจับฉลากเลือกมา 2 โรงเรียน เพื่อเลือกเป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และโรงเรียนกลุ่มควบคุม

2. คัดเลือกห้องเรียนของระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 มาโรงเรียนละ 1 ห้อง โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วยทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือ 1) การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ กลุ่มเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย 2) การอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ” 3) การสาธิตและฝึกทักษะ เกี่ยวกับการใส่และถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง 4) การเล่นเกม “แลกน้ำ” และเกม “Catch the sperm” 5) การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย 6) การสรุปสาระสำคัญในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวครอบคลุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอันจะนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอของนักเรียนอาชีวศึกษา โดยผู้วิจัยได้นำแผนการสอนจำนวน 5 แผนการสอน ได้แก่ 1) แผนการสอนเรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การ

ตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์" 2) แผนการสอนเรื่อง "ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ 3) แผนการสอนเรื่อง "กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์" 4) แผนการสอนเรื่อง "ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย" 5) แผนการเรื่อง "ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย" คู่มือดำเนินกิจกรรมโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ คู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค และภาพสไลด์ประกอบการสอน ไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรมตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม จากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ 1) แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ 2) แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย 3) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย 4) แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .77, .81, .87, .88 ตามลำดับ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1 และทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการทั้ง 2 โรงเรียน หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกห้องเรียนแต่ละโรงเรียนตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง มาโรงเรียนละ 1 ห้อง โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการดำเนินการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสอบถามส่วนบุคคลและแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test) สำหรับขั้นดำเนินการทดลองกลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ จากหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียน ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งในการจัดกิจกรรมประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการบรรยาย โดยการให้ความรู้ตามแผนการสอน 2) ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม 3) ขั้นตอนการสาธิต

และฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง 4) การเล่นเกมแลกน้ำ และเกม Catch the sperm 5) การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย 6) ขั้นตอนการสรุปสาระสำคัญ โดยมีการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง และดำเนินการเก็บข้อมูลหลังการดำเนินการทดลอง (Post-test) ด้วยแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียน อาชีวศึกษา ($\bar{d}$) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

2. ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายตามสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพเป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ที่มีการจัดกระทำกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย โดยกระบวนการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรค รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย รับรู้ถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ อย่างถูกต้อง ซึ่งตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker and Maiman (1974) นั้นได้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไว้ คือ การที่บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคนั้นเป็นผลมาจากการรับรู้ของบุคคลในเรื่องเหล่านี้ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้อุปสรรค และปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องคือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วม เช่น อายุ ระดับ การศึกษา ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกระทำกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนอาชีวศึกษา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย (จารุรัตน์ เจียมนราประชากร, 2537; ปวีณา สายสูง, 2541; พิสมัย นพรัตน์, 2543; บุณยานุช เดชบริบูรณ์, 2544; รัชนี ศรีสว่าง, 2545; เลขา เตโช, 2544; Thato et al., 2003) โดยนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ได้กล่าวถึงกฎการเรียนรู้ไว้ 3 ข้อ คือ 1) กฎแห่งความพร้อม (Law of readiness) กล่าวถึงความพร้อมของผู้เรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจ 2) กฎแห่งการฝึกหัด (Law of exercise) กล่าวถึงการสร้างความมั่นคงของการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองที่ถูกต้อง โดยการฝึกหัดกระทำซ้ำบ่อยๆ ย่อมทำให้เกิดการเรียนรู้ได้นานและคงทนถาวร 3) กฎแห่งผลที่ได้รับ (Law of effect) เป็นการกล่าวถึงผลที่ได้รับ กฎนี้เป็นไปในลักษณะการเสริมแรงทางบวก คือ ผู้เรียนจะต้องพึงพอใจเมื่อผลการเรียนนั้นได้ผลดี มีรางวัล สิ่งของหรือคำชมเชย รวมทั้งคำยกย่องสรรเสริญ ความสำเร็จในผลที่ได้รับทำให้เกิดความภาคภูมิใจ นำไปสู่การเรียนรู้ในเรื่องอื่นที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือ เมื่อนักเรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องผู้วิจัยก็กล่าวชมเชยนักเรียนเพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวก

ทำให้นักเรียนเกิดความรู้สึกอยากเรียนรู้และมีความพึงพอใจกับผลที่ได้รับ ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น และสามารถใช้ได้อย่างถูกต้องและมีความต่อเนื่องสม่ำเสมอ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการจัดกิจกรรม ซึ่งมีรายละเอียดในการจัดกิจกรรมที่สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. ขั้นตอนการบรรยาย ซึ่งประกอบด้วยการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ และเป็นการประเมินความพร้อมของผู้เรียน ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (cited in Bernard, 1972) ผู้สอนจะต้องสำรวจและศึกษาความพร้อม และเตรียมความพร้อมของผู้เรียนให้พร้อมก่อนการให้การศึกษา เพราะถ้าผู้เรียนไม่พร้อมควรจะมีการนำเข้าสู่บทเรียนเสียก่อน แล้วจึงค่อยเริ่มสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และการให้ความรู้ตามแผนการสอน ทั้งหมด 5 เรื่อง ได้แก่ 1) การให้ความรู้เรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์” ตามแนวคิดของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) ในการนำกฎแห่งการฝึกหัดมาใช้นั้น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในเนื้อหาสาระของบทเรียนนั้นเสียก่อน ซึ่งการให้ความรู้แก่นักเรียนอาชีวศึกษา จะทำให้นักเรียนมีความเข้าใจถึงข้อเท็จจริงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเกิดทักษะการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น และมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอในที่สุด 2) การส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ตามแผนการสอนเรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” โดยมีภาพสไลด์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ ประกอบการบรรยายร่วมกับการใช้คู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค” ซึ่ง Becker and Maiman (1974) ได้กล่าวไว้ว่า การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) คือการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความรุนแรงของโรคว่ามีอันตรายต่อร่างกายอันจะก่อให้เกิดความพิการ เสียชีวิต ความลำบาก และการใช้เวลา เสียเงินในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือผลกระทบต่อฐานะเศรษฐกิจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่ง Becker and Maiman (1974) ได้สรุปไว้ว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือภาวการณ์เจ็บป่วย สามารถทำนายพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาโรคของผู้ป่วยได้ และการบรรยายนั้นจะทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายรับรู้ว่าโรคเหล่านี้มีความรุนแรง เมื่อนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก็จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น 3) การส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตามแผนการสอนเรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์” ซึ่งการให้ข้อมูลเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยนั้นจะทำให้เกิด

ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่ง Becker and Maiman (1974) ได้กล่าวไว้ว่า ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่และการปฏิบัติในการป้องกันโรคของผู้ป่วย เมื่อนักเรียนอาชีวศึกษามีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ ก็จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจและมีพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น 4) การส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย ตามแผนการสอนเรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” และ “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย” ซึ่งตามแนวคิดของ Becker and Maiman (1974) ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค บุคคลต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น ผู้เรียนจะตระหนักหรือให้ความสำคัญ และเห็นประโยชน์จากการเรียนรู้นั้น ผู้เรียนต้องเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด ซึ่งต้องเน้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติและนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้นั้นมาใช้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญและนำไปใช้ และทำให้ผู้เรียนมีความรู้ที่คงทนถาวรสามารถนำไปใช้ในชีวิตได้ ซึ่งหากนักเรียนอาชีวศึกษามีการเรียนรู้ถึงความสำคัญและมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย มองเห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ว่าสามารถป้องกันไม่ให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ได้ ก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยอันจะส่งผลให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

ดังนั้นจากขั้นตอนของการบรรยายจึงส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ เกิดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ของตนเอง และการตั้งครรภ์ของคู่นอน มองเห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและมองเห็นแนวทางในการขจัดอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และมีความเข้าใจถึงทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย จึงส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นและนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ

2. ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม เป็นการอภิปรายในประเด็น “ทำอย่างไรวัยรุ่นไทยจึงจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ” โดยการจัดกลุ่มนักเรียนออกเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 7-8 คน ซึ่งกระบวนกลุ่ม (Group dynamics) จะเอื้อให้สมาชิกในกลุ่มได้มีการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างครอบคลุม (รัตน์ศิริ ทาโต, 2551) ทำให้นักเรียนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ เกี่ยวกับการหาแนวทางในการมีเพศสัมพันธ์

อย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ โดยผู้วิจัยมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่มร่วมกับอาจารย์ประจำวิชา และให้นักเรียนอาชีวศึกษาในแต่ละกลุ่มได้ดำเนินการอภิปรายกลุ่มย่อยเอง และได้มีการสรุปข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อแนวทางการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ โดยมีอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนวัยเดียวกันนั้นมีผลทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด (ทิศนา แขมมณี, 2550) ซึ่งการอภิปรายกลุ่มในครั้งนี้เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีเพศสัมพันธ์และมีความรับผิดชอบต่อคู่เพศสัมพันธ์โดยการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งผลที่ได้จากการอภิปรายกลุ่มทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้นอันจะนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ

3. ขั้นตอนการสาธิตและฝึกทักษะ เป็นการสาธิตการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่สาธิตวิธีการใส่และถอดถุงยางอนามัยที่ถูกต้องให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายดูเป็นตัวอย่าง และให้นักเรียนได้ฝึกทักษะกับหุ่นอวัยวะเพศชายจำลอง โดยผู้วิจัยได้คอยให้คำแนะนำและช่วยเหลือนักเรียนในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ซึ่งการฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องนั้นเป็นประสบการณ์โดยตรงที่นักเรียนได้รับจากการที่ตนเองกระทำได้สำเร็จ ซึ่งเมื่อนักเรียนได้ฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องจนประสบความสำเร็จด้วยตัวเองหลายๆ ครั้ง ก็จะส่งผลให้นักเรียนมีความพึงพอใจและมีการรับรู้เพิ่มขึ้น และผลจากการกระทำที่ได้ใช้ความพยายามจนประสบผลสำเร็จนั้น จะทำให้นักเรียนมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ และเป็นการนำกฎแห่งผลที่ได้รับมาใช้ กล่าวคือ เมื่อนักเรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องผู้วิจัยก็กล่าวชมเชยนักเรียนเพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวก ทำให้นักเรียนเกิดความรู้สึกอยากเรียนรู้และมีความพึงพอใจกับผลที่ได้รับ ซึ่งการที่นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายได้ฝึกทักษะในการใส่ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องจนประสบผลสำเร็จและได้รับการเสริมแรงทางบวกนั้นก็จะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเกิดการเรียนรู้และได้รับความพึงพอใจจากผลการประสบความสำเร็จในการใส่ถุงยางอนามัย ทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น อันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

4. ขั้นตอนการเล่นเกม เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการให้ผู้เรียนเล่นเกมตามกติกา และนำเนื้อหาและข้อมูลของเกมพฤติกรรมการเล่น วิธีการเล่น และผลการเล่นเกมของผู้เรียนมาใช้ในการอภิปรายเพื่อสรุปการเรียนรู้ ซึ่งตามกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) นั้น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการเรียนรู้ ก็จะต้องเริ่มจากการสร้างให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียนนั้นเสียก่อน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเกม “Catch the sperm” และเกม “แลกน้ำ” มาใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ซึ่งการเล่นเกม “แลกน้ำ” จะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ส่วนการเล่นเกม “Catch the sperm” จะช่วยให้นักเรียนอาชีวศึกษาเข้าใจถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัยมากขึ้น ซึ่งการเล่นเกมทั้งสองอย่างนี้จะช่วยทำให้นักเรียน

อาชีวศึกษาเกิดการเรียนรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการตั้งครรภ์ เนื่องจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และเห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นและนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

5. ขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการให้ผู้เรียนสวมบทบาทในสถานการณ์ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความเป็นจริง และแสดงออกตามความรู้สึกนึกคิดของตน และนำเอาการแสดงออกของผู้แสดง ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่สังเกตพบมาเป็นข้อมูลอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งกฎการเรียนรู้ของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) การที่จะสอนให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ได้นั้น ก็จะต้องให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใช้ ก็จะทำให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ ซึ่งในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้นักเรียนอาชีวศึกษาได้แสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับการโน้มน้าวใจ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่นักเรียนอาชีวศึกษาได้ฝึกทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย รวมถึงวิธีการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งการแสดงบทบาทสมมติทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น ทำให้นักเรียนสามารถสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจให้คู่เพศสัมพันธ์มีการใช้ถุงยางอนามัยและสามารถจัดการกับอุปสรรคได้ถูกต้อง ส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

6. ขั้นตอนการสรุป โดยผู้วิจัยได้เน้นย้ำสาระที่สำคัญของการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง และสนับสนุนให้ผู้เรียนได้สรุปกันเอง ซึ่งการให้นักเรียนได้สรุปด้วยตนเองนั้นทำให้นักเรียนเกิดความคิดรวบยอดและเกิดความเข้าใจในการเรียนแต่ละครั้ง และเกิดการจดจำได้อย่างแม่นยำ แต่หากไม่ครบถ้วนผู้สอนก็ได้กระตุ้นให้คิดต่อ และช่วยเพิ่มเติมให้จนข้อสรุปนั้นสมบูรณ์ครบถ้วน เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษามีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย และนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จากเหตุผลสนับสนุนที่อภิปรายมา จึงกล่าวได้ว่าโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นโดยการนำแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ที่ถูกต้อง เกิดการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ รับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และสามารถลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้

มีทักษะในการโน้มน้าวใจและสามารถสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย รวมถึงมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง จึงส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องต่อเนื่องและสม่ำเสมอในอนาคตต่อไป

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ จึงเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนโดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) (ตารางที่ 9) แสดงให้เห็นว่าการนำแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้สามารถทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพเป็นกลุ่มที่ได้รับการปรับเปลี่ยนความเชื่อโดยการนำแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ Becker and Maiman (1974) ร่วมกับการนำแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงของ Thorndike (1932 cited in Bernard, 1972) มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยการจัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการบรรยาย 2) ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม 3) ขั้นตอนการสาธิตและฝึกทักษะ 4) ขั้นตอนการเล่นเกม 5) ขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ 6) ขั้นตอนการสรุป โดยได้จัดกระทำตามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา คือ 1) การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย 3) การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย 4) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 5) การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ และเกิดการรับรู้ถึงความเสี่ยงของ

การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย รับรู้ถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัยและสามารถขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย มีทักษะในการโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยดังเหตุผลที่ได้อภิปรายไว้ในสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับความรู้ตามปกติตามหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียนโดยไม่มีการส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อด้วยการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ขาดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ตระหนักถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและไม่ได้รับการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย ขาดทักษะการโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ในการใช้ถุงยางอนามัย และขาดทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ซึ่งการได้รับความรู้ตามปกติเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเกิดการปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย เพราะถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การมีความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงเสมอไป (จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ และ เฉลิมพล ตันสกุล, 2549) จึงทำให้ไม่มีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย เมื่อประเมินคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง จึงต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติก็มีแนวโน้มของการเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ($\bar{d}$) ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จึงพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ดังเช่น การศึกษาของมะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์ (2533) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กองทัพอากาศ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา สัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญศิริ เมฆโหรา (2533) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรีโดยการประยุกต์แนวคิดของรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ

มาใช้ในการสร้างแผนการสอน และสไลด์ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 89 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน กลุ่มควบคุม 46 คน ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาวันเพ็ญ ริมวิทยากร (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 83 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 43 คน กลุ่มควบคุม 40 คน ผลการ ศึกษาพบว่าสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพพิเศษในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของเจริญ อัศวประพล (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 125 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มควบคุม 65 คน ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการเที่ยวหญิงโสเภณีทุกครั้งสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของปรีชา คำเมือง (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มควบคุม 60 คน ภายหลังการทดลองพบว่าสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และการศึกษาของสุวิมล สันติสุขธนา (2533) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพเรือกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 50 คน กลุ่มควบคุม 50 คน ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ สูงกว่าก่อนการทดลอง ($p<0.001$) และมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติก่อนการทดลอง ($p<0.01$) และพบว่าสัดส่วนของทหารเกณฑ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) และจากการศึกษาของ Supreya Nobnorb (2002) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดกระบี่ กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนอาชีวศึกษาชายชั้นปีที่ 2 จำนวน 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 38 คน กลุ่มควบคุม 30 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p<0.001$) และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

นอกจากนั้นผลการวิจัยยังพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพนั้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองที่สูงมากกว่าก่อนการทดลอง จนเกือบถึง 6 คะแนน (พิสัย: 0-6, $\overline{X}$ = 5.13) นั่นแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ เกิดการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ รับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย รับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และสามารถลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ มีทักษะในการโน้มน้าวใจและสามารถสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย รวมถึงมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง จึงส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับที่สูง อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องต่อเนื่องและสม่ำเสมอในอนาคตต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงขึ้น และมีคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ซึ่งความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยที่สูงนี้คาดว่าน่าจะส่งผลให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้ง คือ นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่มีอายุ 18-22 ปี ดังนั้นการนำผลการวิจัยไปใช้จึงควรนำไปใช้กับกลุ่มประชากรที่เป็นเพศชายเท่านั้น
2. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเท่านั้น ซึ่งผลของการมีความตั้งใจในระดับสูงคาดว่าน่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่า โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสามารถทำให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่พยาบาลทั้งที่มีหน้าที่ด้านการบริหาร ปฏิบัติการ การศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญและร่วมกันป้องกันปัญหาสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นอีกบทบาทที่มีความสำคัญมากในปัจจุบัน เพราะการส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วยการตายจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบกับในปัจจุบันระบบการบริการได้เน้นในการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนจึงควรนำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ การส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ส่งเสริมให้รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ส่งเสริมให้รับรู้ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายได้ฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และมีทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ในการใช้ถุงยางอนามัย โดยการนำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรม เพื่อให้นักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลให้ลดอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

2. ด้านการบริหาร ควรมีการเสนอโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อผู้บริหารเพื่อให้ผู้บริหารเห็นประโยชน์และความสำคัญของการส่งเสริมให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา อันจะนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อลดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา และควรมีการสนับสนุนให้นำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

3. ด้านการศึกษา ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการเรียนการสอนที่เน้นการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ และสามารถนำความรู้ที่ได้เรียนมานั้นไปส่งเสริมวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงได้

4. ข้อเสนอแนะในการนำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้

4.1 เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลที่จะนำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้นั้นควรมีการประเมินระดับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคในการใช้

ถุงยางอนามัยเสียก่อน เพื่อทราบถึงความเชื่อด้านสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อให้สามารถประยุกต์โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้ได้อย่างสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

4.2 การนำโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้นั้น พยาบาลต้องเน้นย้ำให้เกิดการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การรับรู้ประโยชน์ในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยและการเน้นย้ำให้สามารถลดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีการรับรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงวิธีการโน้มน้าวใจคู่เพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย และการฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทำให้นักเรียนเกิดความมั่นใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยและทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและมีความคงทนถาวร ซึ่งจะทำให้นักเรียนมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่องต่อไป

5. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.1 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ด้วย เช่น นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นต้น โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรือเนื้อหาให้มีความเหมาะสมกับประชากรกลุ่มตัวอย่าง

5.2 ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กอบกาญจน์ มหัทธโน. 2539. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กาญจนา ปฏิยุทธ. 2541. ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จารุรัตน์ เจียมประชานารากร. 2537. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และ เฉลิมพล ตันสกุล. 2549. พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. มหาสารคาม: คลังนานาวิทยา.

เจริญ อัศวประพล. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชวนันท์ โฆษิต. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชัยสิทธิ์ พงษ์พัฒน. 2544. การสำรวจพฤติกรรมและการรับรู้ของนักศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่เกี่ยวกับโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสถิติประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ทิศนา แขมมณี. 2550. ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดการเรียนกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์ .

ธรีรัตน์ เชมนะสิริ และธนรักษ์ ผลิพัฒน์. 2549. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชายและหญิง ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ปี พ.ศ. 2547. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 37 (มีนาคม): 149-154.

นราวุธ สินสุพรรณ์. 2548. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บุณยานุช เดชบริบูรณ์. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดตาก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ประกิจ วงค์ประเสริฐ. 2536. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ชาย จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประภาเพ็ญ สวิงสุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. 2536. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ สุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.

ปรีชา คำเมือง. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสงขลา. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2548. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.

ปวีณา สายสูง. 2541. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พิสมัย นพรัตน์. 2543. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เพ็ญศิริ เมฆโหรา. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พัชรินทร์ บางท่าไม้. 2535. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงานและคนงานชาย ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พัชรินทร์ สิมทะราช. 2544. ผลของการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มะลิวรรณ วงศ์วัฒนไพบูลย์. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพอากาศ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัชนี ศรีสว่าง. 2545. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมือง เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รัตน์ศิริ ทาโต. 2551. การวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

ลาวัณย์ อมรรัตน์ และ ธนรักษ์ ผลิพัฒน์. 2550. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2549. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 38 (กรกฎาคม): 469-474.

เลขา เตโช. 2544. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภาภรณ์ ปัญญาดี. 2535. ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล. 2537. การศึกษาที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร.

วันเพ็ญ ริมวิทยากร. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศรีสุดา โภคา. 2541. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยกำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่นชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริชัย กาญจนวาศรี. 2550. สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สกาวเดือน โอดมี. 2541. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ในกลุ่มชายที่มาตรวจที่สถานกามโรคบางรัก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมชัย นิรุตติศาสตร์. 2544. ถุงยางอนามัย. ใน สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล (บรรณาธิการ), การวางแผนครอบครัวและเทคโนโลยีการคุมกำเนิด. กรุงเทพมหานคร. ดีไซด์.

สมภพ เรืองตระกูล. 2550. โรคเอดส์มหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. กองระบาดวิทยา. 2548. ข้อมูลผู้ป่วยเอดส์. แหล่งที่มา: http://epid.moph.go.th [10 July 2007]

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมควบคุมโรค. กองระบาดวิทยา. 2550. ข้อมูลผู้ป่วยเอดส์. แหล่งที่มา: http://epid.moph.go.th [10 July 2007]

สุปรียา รามการุณ. 2544. ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดตรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุวิมล ตันติสุขธนา. 2533. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กองทัพเรือ กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

หทัยรัตน์ วีระนรพานิช. 2540. การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนอาชีวศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อาภรณ์ ใจเที่ยง. 2540. หลักการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

อารีย์ พันธ์มณี. จิตวิทยาการเรียนการสอน. 2540. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ต้นอ้อแกรมมี่.

อัญชลี คติอนุรักษ์. 2535. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

Allen, D.R., Carey, J.W., Manopaiboon , C., Jenkins, R.A., Uthaivoravit, W., Kilmarx, P.H., and Van Griensven, F. 2003. Sexual health risks among Thai women: Implications for HIV/STD prevention and contraception. AIDS and Behavior 7(1): 9-21.

Becker, M.H., and Maiman, L.A. 1974. Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education Monograph 2: 409-417.

Becker, M.H., and Maiman, L.A. 1974. The Health Belief Model: Original and correlate in Psychological Theory. In M. Becker (Ed.). The Health Belief Model and Personal Health Behavior 2: 9-26.

Bernard, H.W. 1972. Psychology of learning and teaching. U.S.A.: McGraw-Hill.

Buunk, B.P., Bakker, A.B., Sieor, F.W., van den Eijnden, R.J.J.M., and Yzer,m.c. 1998. Predictors of AIDS-preventive behavioral intention among adult heterosexual at risk for HIV-infection: Extenting current models and measures. AIDS Education and Prevention 10: 149-172.

Cochran and Cox. 1992. Expreimential Designs. 2nd ed. New York;John Wiley & Sons.

Davis, L. 1992. Instrument review: Getting the most form your panel of expert. Applied Nursing Research 5: 104-107.

Jenkins, R.A., Manopaiboon, C., Samuel, A.p., Jeeyapant, S., Carey, J.W., Kilmarx, P.H., Uthaivoravit, W., and van Griensven, F. 2002. Condom use among vocation school student in Chiang Rai,Thailand. AIDS Education and Prevention 14: 228-245.

Machin, D., Campbell, M., Fayers, P., and Pinol, A. 1997. Sample size tables for clinical studies, 2nd ed. Malden: Blackwell Science.

Mahoney, C.A., Thombs, D.L. and Ford, O.J. 1995. Health belief and self-efficacy model: Their utinity in explaining college student condom use. AIDS Education and Prevention 7: 32-49.

Polit, D.F., and Beck, C.T. 2004. Nursing research principles and methods. 7th ed. Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins.

Polit, D.F., and Hungler, B.P. 1995. Nursing research principles and methods. 5th ed. Philadelphia:Lippincott.

Rosenstock, I.M. 1974. Historical origins of the health belief model. Health Education Monograph 2: 328-335.

Rosenstock, I.M. 1996. Why people use health service. Milbank Mem Fund Q 44: 94-127.

Supreya Nobnorb. 2002. The Effectiveness of health education program on aids prevention among vocational male student in Krabi province. Dissertation for the degree of master of science. Mahidol university.

Tabachnick, B., and Fidell, L. 1989. Using multivariate statistics. Harper Collin. 10 East 53d Street, NY, 10022.

Thato, R., Jenkins, R.A., and Dusitsin, N. 2008. Effect of the culturally-sensitive comprehensive sex education program among Thai high school student. Journal of Advanced Nursing 62(4): 457-469.

Thato, S. 2002. An assessment of risky health behavior during aldolescence among vocational students as conceptualized by the Explanded Health Belief model in Bangkok, Thailand. Dissertation for the degree of doctor of philosophy. University of Pittsburgh.

Thato, S., Charron-Prochownik D., Stone C.A., Dom L.D. and Albrecht S.A. 2003. Predictors of condom use among adolescent Thai vocational students. Journal of Nursing Scholarship 35(3): 157-163.

White, R.C. 2004. Social and Economic Studies 53(2): 155-186.

Wilson, D., and Lavelle, S. 1992. Psychosocial predictor of intented condom use among Zimbubwean adolescents. Health Education Research 7(1): 55-68.

Winfield, E.B. 2002. A comprehensive test of the health belief model in the prediction of condom use among African American College Student. Journal of Black Psychology 28: 330-346.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

และจดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณอร อุชุภาพ
   อาจารย์ด้านสื่อและเทคโนโลยี คณะครุศาสตร์
   รองคณบดีฝ่ายวิชาการและบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

2. ดร.สมหมาย คชนาม
   สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

3. แพทย์หญิงลาวัลย์ ปัจจักขภัติ
   นายแพทย์ 8 กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

4. อาจารย์วัจมัย สุขวนวัฒน์
   พยาบาลวิชาชีพ 8 (วช.) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี

5. อาจารย์สิทธิพร ขันธริโย
   อาจารย์สอนวิชาเพศศึกษา วิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ สิทธิพร ขันธริโย อาจารย์สอนวิชาเพศศึกษา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ สิทธิพร ขันธริโย
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ [illegible]

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ วัจมัย สุขวนวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพ 8 (วช.) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน อาจารย์ วัจมัย สุขวนวัฒน์
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ แพทย์หญิง ลาวัลย์ ปัจจักขภัติ นายแพทย์ 8 กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน แพทย์หญิง ลาวัลย์ ปัจจักขภัติ
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ [illegible]

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

[illegible] กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณอร อุชุภาพ รองคณบดีฝ่ายวิชาการและบริหารการศึกษา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ [illegible]

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. สมหมาย คชนาม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน ดร. สมหมาย คชนาม
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1076

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 30 คน จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ชั้น ปวช 3 โดยใช้แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนอาชีวศึกษา ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1086

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 พฤษภาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์เทคโนโลยีช่างอุตสาหกรรม

เนื่องด้วย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 30 คน จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ชั้น ปวช 3 โดยใช้แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนอาชีวศึกษา ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-9826
ชื่อนิสิต นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ โทร. 08-1535-7158

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอนจำนวน 5 เรื่อง

1) แผนการสอนชุดที่ 1 เรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

2) แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

3) แผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์”

4) แผนการสอนชุดที่ 4 เรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย”

5) แผนการสอนชุดที่ 5 เรื่อง “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย”

1.2 ภาพสไลด์ประกอบการสอนจำนวน 5 เรื่อง

1) เรื่อง “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์”

2) เรื่อง “ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

3) เรื่อง “กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์”

4) เรื่อง “ประโยชน์และการขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย”

5) เรื่อง “ทักษะการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวในการใช้ถุงยางอนามัย”

1.3 คู่มือ “อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค”

1.4 คู่มือการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

1.5 วีซีดีชุด “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง”

1.6 สื่อสไลด์ประกอบคำบรรยาย

ตัวอย่างแผนการสอน

แผนการสอนตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

โดย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนที่ 1

เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์

วิธีการสอน บรรยาย

ผู้สอน นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ

ผู้เรียน นักเรียนอาชีวศึกษาชั้น ปวช.3

สถานที่ วิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี

เวลาที่สอน 45 นาที

วัตถุประสงค์ทั่วไป เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักเรียนสามารถ

1. บอกถึงสาเหตุของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และตั้งครรภ์ได้
2. อธิบายอาการสำคัญของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่นโรคซิฟิลิส หนองใน โรคเอดส์ได้
3. อธิบายถึงวิธีการป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และตั้งครรภ์ได้
4. บอกถึงฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ที่มีต่อร่างกายได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
	บทนำ วัยรุ่นปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนกันเร็วขึ้น ง่ายขึ้น และมากขึ้น โดยพบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายมีเพศสัมพันธ์อยู่ระหว่างร้อยละ 32.30-64.8 และเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 9.4-32 ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของนักเรียนอาชีวศึกษาส่วนใหญ่มักไม่ใช้ถุงยางอนามัย จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ในปี พ.ศ. 2549 ของ 24 จังหวัด พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 39 และจากการเฝ้าระวังในปี พ.ศ. 2547 พบว่ามีเพียงร้อยละ 16.1 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอยู่ในระดับที่ต่ำมาก ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยอาจนำไปสู่ปัญหาของการเกิดการเจ็บป่วยที่สำคัญ คือ การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และปัญหาการทำแท้งตามมา นักเรียนอาชีวศึกษาจึงจำเป็นต้องรู้เท่าทันโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ซึ่งจะทำให้นักเรียนเกิดความตระหนักและสามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้	- ผู้สอนกล่าวทักทายนักเรียนอาชีวศึกษาด้วยท่าทียิ้มแย้มแจ่มใส โดยมีนักเรียนเป็นผู้รับฟังการนำเข้าสู่บทเรียน	- ภาพสไลด์แสดงอัตราการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น และสไลด์แสดงอัตราการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา	5 นาที	- สังเกตความสนใจของนักเรียน

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
	จากผลสรุปรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปี 2545-2549 ที่ผ่านมา พบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 9.62 , 12.14 , 16.67, 17.30 และ 16.97 ตามลำดับ และกลุ่มอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 21.49, 22.46, 23.24, 23.21 และ 24.18 ตามลำดับ โดยพบว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษามีแนวโน้มของอัตราการป่วยที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน คือ ร้อยละ 4.48, 6.60, 10.53, 10.19 และ 12.76 ตามลำดับ และพบว่าร้อยละ 24 ของนักเรียนอาชีวศึกษามีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน และจากผลการสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ปี 2549 พบว่ากลุ่มนักเรียนนักศึกษามีอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นอันดับ 6 จาก 15 อันดับกลุ่มอาชีพที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงแสดงให้เห็นว่าอัตราการป่วยด้วยโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มนักเรียน นักศึกษานั้นเป็นผลมาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่ไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งกำลังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ		- แผนภูมิแสดงอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		- สังเกตความสนใจของนักเรียน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	เวลา	ประเมินผล
1. นักเรียนสามารถอธิบายสาเหตุของการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ 2. นักเรียนสามารถอธิบายลักษณะอาการของโรคซิฟิลิส การติดต่อ และการป้องกันได้	**โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infections)** โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ติดต่อโดยการมีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ กับผู้ที่กำลังมีเชื้อ โรคที่มีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย ได้แก่ หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง ซิฟิลิส และแผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่สามารถติดต่อกันได้โดยการสัมผัสทางเพศกันอย่างใกล้ชิดได้แก่ เริม พยาธิช่องคลอด เชื้อราช่องคลอด อุ้งเชิงกรานอักเสบ หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุก หิด โลน ซึ่งมีสาเหตุจากเชื้อไวรัส ปรสิต และเชื้อรา เป็นต้น เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญที่พบในกลุ่มวัยรุ่นได้แก่ โรคซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน ฝีมะม่วง แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ **ซิฟิลิส** เป็นโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่มีอันตรายเนื่องจากมีอาการเรื้อรัง มีระยะติดต่อยาวนานกว่า 2 ปี สามารถทำให้เกิดโรคแก่ระบบต่าง ๆ ของร่างกายได้หลายระบบ อาจมีอาการแสดงที่ชัดเจนหรืออาจอยู่ในระยะสงบได้เป็นระยะเวลานาน นอกจากติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วยังสามารถติดต่อจากมารดาไปยังทารกได้ **ลักษณะอาการ** ในขั้นแรกตรงบริเวณที่ได้รับเชื้อซึ่งอาจจะเป็นที่อวัยวะสืบพันธุ์ หรือที่อื่นๆ เช่น ในปากจะมีตุ่มเล็กขนาดเท่าหัวเข็มหมุด	- ผู้สอนอธิบายเกี่ยว กับสาเหตุของการเกิดโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์ - นักเรียนรับฟังการบรรยาย - ผู้สอนอธิบายเกี่ยวกับลักษณะอาการ การติดต่อของโรคซิฟิลิส และการป้องกัน	-ภาพสไลด์แสดงข้อความโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - คู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค - ฉายวีซีดี เรื่อง “วัยใส...ต้องใส่ตัวเอง” - สไลด์แสดงข้อความโรคซิฟิลิส พร้อมภาพประกอบ - คู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค		- สังเกตจากความสนใจของนักเรียน - นักเรียนตอบคำถามเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ลักษณะอาการ และการป้องกันได้ถูกต้อง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างคู่มือ

คู่มือการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

ครั้งที่ 1

เรื่อง 1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์
2. ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

วิธีการสอน บรรยาย
ผู้สอน ผู้วิจัย
ผู้เรียน นักเรียนอาชีวศึกษาชั้น ปวช.3
สถานที่ วิทยาลัยเทคนิคสุราษฎร์ธานี
เวลาที่สอน 2 ชั่วโมง

การจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ประกอบด้วย

1. การให้ความรู้เรื่อง
   1.1 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
   1.2 โรคเอดส์
   1.3 การตั้งครรภ์
   1.4 ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์
   1.5 ความรุนแรงและผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์
   1.6 ผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์
2. นักเรียนดูวีซีดี เรื่อง “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง”

วัตถุประสงค์ทั่วไป เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักเรียนสามารถ

1. อธิบายถึงสาเหตุของการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ได้
2. อธิบายอาการของโรคติดต่อทางทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ได้
3. อธิบายถึงวิธีการป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และตั้งครรภ์ได้
4. อธิบายถึงความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ได้
5. บอกผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้
6. บอกถึงฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ที่มีต่อร่างกายได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมครั้งที่ 1	กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการสอน
	การสร้างสัมพันธภาพ 1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ โดยการแนะนำตัวเองกับนักเรียนอาชีวศึกษา 2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และรายละเอียดในการดำเนินการทดลองแก่นักเรียนอาชีวศึกษา 3. ผู้วิจัยประเมินความรู้ของกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาโดยวิธีการสอบถามในเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย	10 นาที	
	การให้ความรู้ 4. ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ 5. ผู้วิจัยให้นักเรียนซักถามเกี่ยวกับอาการการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ 6. ผู้วิจัยให้นักเรียนดู วีซีดี เรื่อง “วัยใส...ต้องใส่ใจตัวเอง” 7. ผู้วิจัยให้นักเรียนซักถามเกี่ยวกับการป้องกันตนเอง 8. ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่องความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	30 นาที 20 นาที 20 นาที 10 นาที 30 นาที	- ภาพสไลด์แสดงข้อความเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ และฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ - วีซีดีเรื่อง “วัยใส... ต้องใส่ใจตัวเอง” - ภาพสไลด์แสดงข้อความเรื่องความรุนแรงโรคติดต่อ

ตัวอย่างคู่มืออาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค

อาชีวศึกษาร่วมใจก้าวทันโรค

จัดทำโดย
นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ
นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

ในปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ง่ายขึ้น และมากขึ้น ซึ่งการเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาส่วนใหญ่มักไม่ใช้ถุงยางอนามัย การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยอาจนำไปสู่ปัญหาของการเกิดการเจ็บป่วยที่สำคัญคือ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

หากนักเรียนอาชีวศึกษาได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ มีการปรับเปลี่ยนความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย โดยเห็นประโยชน์ของถุงยางอนามัย และสามารถขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ ก็จะทำให้นักเรียนอาชีวศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้อัตราการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และมีการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ลดลง

สุวรรณทิพย์ ชูทัพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์....1
ซิฟิลิส....2
หนองใน....3
หนองในเทียม....4
แผลริมอ่อน....5
แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ....6
ฝีมะม่วง....7
โรคเอดส์....8
ผู้ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และ
การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์....10
แอลกอฮอล์ปัจจัยที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์....11
แอลกอฮอล์คืออะไร....11
ผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อร่างกาย....12
แอลกอฮอล์เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างไร....12
การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์....13
การตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้อย่างไร....13
ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์
และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์....14
ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์....14
ผลกระทบของโรคเอดส์....15
ผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์....16
การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์
ที่ไม่พึงประสงค์....17
ถุงยางอนามัย....18
ประเภทของถุงยางอนามัย....18
ประโยชน์ของถุงยางอนามัย....19
การเลือกซื้อถุงยางอนามัย....19
อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการใช้ถุงยางอนามัย....20
การขจัดอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย....21
วิธีใช้ถุงยางอนามัย....22

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คืออะไร ?

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นโรคที่ติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งทางเพศสัมพันธ์

โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญได้แก่

- โรคซิฟิลิส
- หนองใน
- หนองในเทียม
- แผลริมอ่อน
- ฝีมะม่วง
- แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ
- โรคเอดส์

1

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างภาพสไลด์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
โรคเอดส์
และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

โดย
นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ
นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คืออะไร?

- เป็นโรคที่ติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งทางเพศสัมพันธ์
- โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญได้แก่
  - โรคซิฟิลิส
  - หนองใน
  - หนองในเทียม
  - แผลริมอ่อน
  - ฝีมะม่วง
  - แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ
  - โรคเอดส์

ตัวอย่างภาพสไลด์

ซิฟิลิส

- สาเหตุ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Treponema pallidum
- ระยะฟักตัว ประมาณ 10-90 วัน
- การติดต่อ • การร่วมเพศกับผู้มีเชื้อซิฟิลิส
  • จากมารดาสู่ทารกขณะตั้งครรภ์
  • จากการสัมผัสกับแผลซิฟิลิส

ซิฟิลิส (ต่อ)

ซิฟิลิสระยะที่ 1 บริเวณที่ได้รับเชื้อ อาจจะเป็นอวัยวะสืบพันธุ์ หรือที่อื่นๆ เช่น ในปาก จะมีตุ่มเล็กๆ ขนาดเท่าหัวเข็มหมุด หรือโตกว่านั้นเล็กน้อย ซึ่งต่อไปจะแตกกลายเป็นแผลกว้างออกขอบแผลเรียบและแข็ง

2. เครื่องมือการกำกับการทดลอง ได้แก่

2.1 แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์

2.2 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

2.3 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย

2.4 แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนอาชีวศึกษา

3.2 แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา

ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ทุกฉบับติดต่อที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง

เครื่องมือการกำกับการทดลอง

ส่วนที่1 แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความเชื่อของท่านในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์/เอชไอวี การตั้งครรภ์โดยไม่ต้องการ คำตอบที่เลือกไม่มีข้อใดถูกหรือผิด เป็นเพียงความคิดเห็นของท่านเท่านั้น โปรดทำเครื่องหมาย ／ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

1.การรับรู้ความเสี่ยงของคู่รัก

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.คู่รักของฉันไม่ใช่คน “ประเภท” ที่มีเชื้อเอดส์/เอชไอวี	.....	.....	.....	.....	.....
2.ฉันไม่กังวลว่าจะติดเชื้อเอดส์/เอชไอวี เพราะ “ฉันช่างเลือก” คนที่ฉันจะร่วมเพศด้วย	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
6.ฉันมองตัวเองว่าเป็นคนที่ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	.....	.....	.....	.....	.....

2. การรับรู้ความเสี่ยงของตนเอง

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.อาจเป็นไปได้ที่ฉันจะติดเชื้อเอดส์/เอชไอวี แม้ว่าฉันไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าติดเชื้อ	.....	.....	.....	.....	.....
2.อาจเป็นไปได้ที่ฉันอาจจะติดเชื้อเอดส์/เอชไอวี ภายใน 5 ปี	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
6. ไม่ใช่ฉันที่จะทำให้คู่รักท้อง	.....	.....	.....	.....	.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความเชื่อของท่านในเรื่อง การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย คำตอบที่เลือกไม่มีข้อใดถูกหรือผิด เป็นเพียงความคิดเห็นของท่านเท่านั้น โปรดทำเครื่องหมาย ⁄ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นแล้วจะมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงมาก	.....	.....	.....	.....	.....
2. โรคเอดส์ยังไม่มียารักษาโรคให้หายได้ ดังนั้นคนที่เป็นจึงต้องเสียชีวิตหมดทุกคน	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
10. การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทำให้เสียเวลาและเสียเงิน	.....	.....	.....	.....	.....

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความเชื่อของท่านในเรื่อง การรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัย โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ประโยชน์ของถุงยางอนามัยคือ					
1.ช่วยป้องกันการท้อง	.....	.....	.....	.....	.....
2. ลดความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
24. ทำให้ฝ่ายชายเป็นคนรับผิดชอบแทนที่จะเป็นฝ่ายหญิงตลอดเวลา	.....	.....	.....	.....	.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความเชื่อของท่านในเรื่อง การรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย โปรดทำเครื่องหมาย ⁄ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความในประโยค
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ด้านความรู้สึก					
1. ส่วนไม่ดีของถุงยางอนามัยคือท่านต้องหยุดเพื่อสวมใส่	.....	.....	.....	.....	.....
2. ส่วนไม่ดีของถุงยางอนามัยคือมันทำให้รู้สึกไม่สะดวกสบาย	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
ด้านความยุ่งยาก					
5. ส่วนไม่ดีของถุงยางอนามัยคือมันทำให้รู้สึกเก้อเขินในการซื้อ	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.					

ข้อคำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
9. ส่วนไม่ดีของถุงยางอนามัยคือมันลำบากในการทิ้ง	.....	.....	.....	.....	.....
ด้านข้อแก้ตัว					
10. ส่วนไม่ดีของถุงยางอนามัยคือมันยากที่จะใช้อย่างถูกต้อง	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.					
ด้านสัมพันธภาพ	.....	.....	.....	.....	.....
13. ส่วนไม่ดีของถุงยางอนามัยคือมันอาจทำให้คู่รักของท่านไม่ไว้ใจท่าน ถ้าท่านยังยืนยันจะใช้	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....
.	.....	.....	.....	.....	.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบหรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน
2. ท่านมีรายได้.....บาท/เดือน
   ( ) พอใช้
   ( ) ไม่พอใช้
3. ท่านนับถือศาสนา
   ( ) พุทธ
   ( ) คริสต์
   ( ) อิสลาม
   ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
4. ในปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันค่อนข้างมาก สำหรับตัวท่านเองเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
   ( ) เคย
   ( ) ไม่เคย ถ้าไม่เคยไม่ต้องตอบข้อต่อไป
5. อายุที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก.....ปี
6. เหตุผลสำคัญที่สุดที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก
   ( ) อยากรู้อยากลอง
   ( ) อยากได้เงิน
   ( ) มีความต้องการทางเพศ
   ( ) เมา
   ( ) ตามใจแฟน
   ( ) เพื่อนชักจูง
   ( ) ดูสื่อ เช่น ดูภาพยนตร์แล้วทำให้อยากมีเพศสัมพันธ์
   ( ) บรรยากาศพาไป
   ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

7. บุคคลที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก
   ( ) คนรัก/แฟน
   ( ) หญิงบริการทางเพศ
   ( ) เพื่อนผู้ชาย
   ( ) เพื่อนผู้หญิง
   ( ) ผู้หญิงที่เพิ่งรู้จัก
   ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
8. ท่านใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหรือไม่
   ( ) ใช้
   ( ) ไม่ใช้
9. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์
   ( ) ดื่มทุกครั้ง
   ( ) ดื่มบ่อยครั้ง
   ( ) ดื่มบางครั้ง
   ( ) ไม่เคยดื่ม
10. ในรสนิยมทางเพศท่านรู้สึกว่าเพศใดดึงดูดความสนใจของท่าน
   ( ) เพศหญิง
   ( ) เพศชาย
   ( ) ทั้งสองเพศ
11. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
   ( ) ไม่มี (ถ้าไม่มีโปรดข้ามไปตอบคำถามในข้อที่ 16)
   ( ) มี (ถ้ามีโปรดตอบคำถามในข้อต่อไป)
12. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาท่านมีเพศสัมพันธ์บ่อยเพียงใด
   ( ) 1-2 ครั้ง
   ( ) เกือบทุกสัปดาห์
   ( ) เกือบทุกวัน
13. ท่านมีคู่นอนในปัจจุบันจำนวน.....คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

14. ท่านใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีในปัจจุบันหรือไม่

( ) ไม่เคยใช้เลย

( ) นานๆ ครั้ง

( ) บ่อยครั้ง

( ) เกือบทุกครั้ง

( ) ทุกครั้ง

15. ปัจจุบันท่านและคู่นอนของท่านคุมกำเนิดด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) ไม่ได้คุม

( ) ใช้ถุงยางอนามัย

( ) ให้คู่นอนรับประทานยาคุมกำเนิด

( ) ให้คู่นอนฉีดยาคุมกำเนิด

( ) หลั่งนอก

( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

16. <u>เฉพาะผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัย</u> เพราะอะไรท่านจึงใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) ป้องกันโรคเอดส์

( ) ป้องกันโรคติดต่อ

( ) ป้องกันการตั้งครรภ์

( ) คู่นอนขอร้องให้ใช้

17. <u>เฉพาะผู้ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย</u> เพราะอะไรท่านจึงไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) ไม่เป็นธรรมชาติ

( ) ขัดจังหวะการร่วมเพศ

( ) คิดว่าคู่นอนปลอดภัย และไม่น่าจะติดโรคจากคู่นอน

( ) คิดว่าไม่น่าจะทำให้คู่นอนตั้งครรภ์

( ) คู่นอนไม่ให้ใช้

( ) ไม่สะดวกซื้อ

( ) ไม่สะดวกในการพกพา

( ) หาไม่ได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

คำชี้แจง: คำถามต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต โปรดทำเครื่องหมาย ／ ในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบดังนี้

ข้อคำถามข้อที่ 1 และข้อคำถามข้อที่ 3

ไม่ใช้แน่นอน	หมายถึง	ท่านมีความตั้งใจไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างแน่นอน
อาจจะใช้	หมายถึง	ท่านอาจจะใช้ถุงยางอนามัย
ใช้แน่นอน	หมายถึง	ท่านมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแน่นอน

ข้อคำถามข้อที่ 2

ไม่งดแน่นอน	หมายถึง	ท่านมีความตั้งใจที่จะไม่งดการมีเพศสัมพันธ์อย่างแน่นอน
อาจจะงด	หมายถึง	ท่านอาจจะงดการมีเพศสัมพันธ์
งดแน่นอน	หมายถึง	ท่านมีความตั้งใจที่จะงดการมีเพศสัมพันธ์อย่างแน่นอน

1. ในอนาคตเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
   ( ) ไม่ใช้แน่นอน
   ( ) อาจจะใช้
   ( ) ใช้แน่นอน
2. หากการใช้ถุงยางอนามัยเป็นไปไม่ได้ ท่านจะงดการมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักหรือไม่
   ( ) ไม่งดแน่นอน
   ( ) อาจจะงด
   ( ) งดแน่นอน
3. เมื่อคู่รักของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่
   ( ) ไม่ใช้แน่นอน
   ( ) อาจจะใช้
   ( ) ใช้แน่นอน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำเสนอตารางการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ส่วนที่ 2 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 6 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 7 ข้อมูลคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 8 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80 % ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

ส่วนที่ 9 การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ตารางที่ 12 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ผลรวมคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนทดลอง	ผลรวมคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย หลังทดลอง
N		30	30
Normal Parameters	Mean	2.6000	5.1333
	Std. Deviation	1.27577	.93710
Most Extreme Differences	Absolute	.190	.277
	Positive	.177	.178
	Negative	-.190	-.277
Kolmogorov-Smirnov Z		1.039	1.516
Asymp. Sig. (2-tailed)		.230	.020

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

ตารางที่ 12 พบว่าคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 2 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ตารางที่ 13 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ผลรวมคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนทดลอง	ผลรวมคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยหลังทดลอง
N		30	30
Normal Parameters	Mean	2.8333	3.0333
	Std. Deviation	1.23409	1.15917
Most Extreme Differences	Absolute	.180	.211
	Positive	.180	.211
	Negative	-.154	-.155
Kolmogorov-Smirnov Z		.984	1.158
Asymp. Sig. (2-tailed)		.288	.137

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

ตารางที่ 13 พบว่าคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนและหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ($\bar{d}$) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	$\bar{d}$	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	$\bar{d}$
1	6	6	0	4	6	2
2	1	2	1	4	5	1
3	2	1	-1	2	6	4
4	4	4	0	3	6	3
5	3	4	1	2	5	3
6	4	3	-1	0	5	5
7	2	2	0	3	6	3
8	2	2	0	2	5	3
9	4	4	0	3	6	3
10	3	3	0	4	5	1
11	4	4	0	3	6	3
12	2	2	0	2	5	3
13	3	2	-1	3	3	0
14	2	2	0	0	4	4
15	2	3	1	3	6	3
16	3	3	0	5	6	1
17	5	4	-1	2	5	3
18	2	3	1	3	5	2
19	4	5	1	3	5	2
20	3	3	0	5	6	1
21	2	3	1	2	5	3
22	3	4	1	3	6	3
23	0	1	1	4	6	2
24	1	2	1	3	6	3
25	3	3	0	2	5	3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ ถุงยางอนามัย ($\bar{d}$)ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (ต่อ)

คนที่	กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	$\bar{d}$	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	$\bar{d}$
26	2	3	1	1	5	4
27	3	2	-1	2	3	1
28	3	3	0	0	4	4
29	3	3	0	3	3	0
30	4	5	1	2	5	3
รวม	85	91	6	78	154	76
Mean	2.83	5.13	-	2.60	3.03	-
S.D	1.23	1.15	-	1.27	.93	-
ระดับ	ต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง	ต่ำ	สูง	สูง

ตารางที่ 14 พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 2.60 (ระดับต่ำ) ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจเท่ากับ 5.13 (ระดับสูง) ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ($\bar{d}$) = 2.53 ส่วนนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายกลุ่มควบคุม มีค่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองเท่ากับ 2.83 (ระดับต่ำ) และภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ 3.03 (ระดับปานกลาง) ค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ($\bar{d}$) = 0.20

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 15 คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงฯ	แปลผล
1	40	สูง
2	39	สูง
3	42	สูง
4	40	สูง
5	40	สูง
6	42	สูง
7	41	สูง
8	41	สูง
9	44	สูง
10	41	สูง
11	42	สูง
12	39	สูง
13	44	สูง
14	41	สูง
15	40	สูง
16	43	สูง
17	42	สูง
18	40	สูง
19	43	สูง
20	40	สูง
21	44	สูง
22	41	สูง
23	40	สูง
24	44	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง (ต่อ)

คนที่	คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงฯ	แปลผล
25	43	สูง
26	42	สูง
27	43	สูง
28	41	สูง
29	42	สูง
30	41	สูง

ตารางที่ 15 พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ มีคะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองทุกคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 16 คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนการรับรู้ความรุนแรงฯ	แปลผล
1	42	สูง
2	45	สูง
3	43	สูง
4	41	สูง
5	47	สูง
6	46	สูง
7	45	สูง
8	46	สูง
9	44	สูง
10	44	สูง
11	43	สูง
12	47	สูง
13	43	สูง
14	41	สูง
15	44	สูง
16	43	สูง
17	46	สูง
18	47	สูง
19	46	สูง
20	49	สูง
21	41	สูง
22	42	สูง
23	42	สูง
24	44	สูง
25	46	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง (ต่อ)

คนที่	คะแนนการรับรู้ความรุนแรงฯ	แปลผล
26	44	สูง
27	46	สูง
28	44	สูง
29	45	สูง
30	45	สูง

ตารางที่ 16 พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองทุกคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 6 ข้อมูลคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 17 คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนการรับรู้ประโยชน์ฯ	แปลผล
1	78	สูง
2	85	สูง
3	81	สูง
4	81	สูง
5	81	สูง
6	80	สูง
7	85	สูง
8	79	สูง
9	80	สูง
10	82	สูง
11	80	สูง
12	83	สูง
13	83	สูง
14	81	สูง
15	82	สูง
16	80	สูง
17	79	สูง
18	89	สูง
19	83	สูง
20	80	สูง
21	84	สูง
22	83	สูง
23	85	สูง
24	81	สูง
25	80	สูง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง (ต่อ)

คนที่	คะแนนการรับรู้ประโยชน์ฯ	แปลผล
26	83	สูง
27	86	สูง
28	85	สูง
29	82	สูง
30	84	สูง

ตารางที่ 17 พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงและผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองทุกคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 7 ข้อมูลคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

ตารางที่ 18 คะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนการรับรู้อุปสรรคฯ	แปลผล
1	35	ต่ำ
2	26	ต่ำ
3	31	ต่ำ
4	36	ต่ำ
5	28	ต่ำ
6	28	ต่ำ
7	36	ต่ำ
8	32	ต่ำ
9	34	ต่ำ
10	31	ต่ำ
11	30	ต่ำ
12	34	ต่ำ
13	24	ต่ำ
14	32	ต่ำ
15	32	ต่ำ
16	30	ต่ำ
17	35	ต่ำ
18	31	ต่ำ
19	34	ต่ำ
20	34	ต่ำ
21	35	ต่ำ
22	21	ต่ำ
23	25	ต่ำ
24	29	ต่ำ
25	26	ต่ำ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 คะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ภายหลังการทดลอง (ต่อ)

คนที่	คะแนนการรับรู้อุปสรรคฯ	แปลผล
26	31	ต่ำ
27	22	ต่ำ
28	26	ต่ำ
29	34	ต่ำ
30	29	ต่ำ

ตารางที่ 18 พบว่านักเรียนอาชีวศึกษาเพศชายที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพมีคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยภายหลังการทดลองอยู่ในระดับต่ำและผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองทุกคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 8 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80 % ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

ตารางที่ 19 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80 % ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

Two-Sample T-Test Power Analysis

Allocation

Power	N1	N2	Ratio	Alpha	Beta	Mean1	Mean2	S1	S2
0.87784	7	7	1	0.01	0.12216	2.5	0.2	1.2	0.5
0.90466	5	5	1	0.05	0.09534	2.5	0.2	1.2	0.5

ตารางที่ 19 พบว่า เพื่อให้มีอำนาจการทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01 ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 7 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 9 การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

1. แบบวัดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 30.0

Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
1.1621	.7000	1.5506	.8506	2.2151	.0833	

Reliability Coefficients 12 items

Alpha = .7797 Standardized item alpha = .7881

2. แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 30.0

Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
.3651	.2540	.5747	.3207	2.2624	.0090	

Reliability Coefficients 10 items

Alpha = .8184 Standardized item alpha = .8188

3. แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 30.0

Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
.4671	.1195	.8092	.6897	6.7692	.0447	

Reliability Coefficients 24 items

Alpha = .8787 Standardized item alpha = .8706

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. แบบวัดการรับรู้อุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 30.0

Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
.7215	.3552	.9299	.5747	2.6181	.0253	

Reliability Coefficients 15 items

Alpha = .8809 Standardized item alpha = .8726

5. แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 30.0

Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
.4004	.3506	.4782	.1276	1.3639	.0047	

Reliability Coefficients 3 items

Alpha = .8152 Standardized item alpha = .8200

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

และการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย
ของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อนางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ ที่อยู่โรงพยาบาลชัยบุรี ต.สองแพรก อ.ชัยบุรี จ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และขั้นตอนการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดย**สมัครใจ** เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและมีสิทธิที่จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....	.....
สถานที่ / วันที่	ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
.....	.....
	(นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ)
สถานที่ / วันที่	ลงนามผู้วิจัยหลัก
.....	.....
สถานที่ / วันที่	ลงนามพยาน
	.....
	(ดร. ชนิสรา)
	อาจารย์ที่ปรึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

COA-C1/51
16 มี.ค. 2551

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/ Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

THE EFFECT OF HEALTH BELIEF PROGRAM ON INTENTION TO USE CONDOMS AMONG MALE VOCATIONAL STUDENTS

2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ รหัสนิสิต 4877629436

3. สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

(ที่ทำงาน) โรงพยาบาลชัยบุรี ต.สองแพรก อ.ชัยบุรี จ.สุราษฎร์ธานี 84350

(ที่บ้าน) 97 ม. 1 ต. เวียงสระ อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี 84190

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 077-367075-6 ต่อ 120-121

โทรศัพท์ที่บ้าน 077-367075-6 ต่อ 201

โทรศัพท์มือถือ 081-5357158 E-mail : mae7231@yahoo.com

C4801/51

16 พ.ค. 2551

4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบาย ดังต่อไปนี้

4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

4.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ

2) เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

4.3 เป็นการวิจัยที่มีการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งจะไม่มีผลใดๆ ต่อคะแนนหรือเกรดของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้อื่น เช่น ผู้ปกครอง หรือ ครูอาจารย์ เฉพาะทีมผู้วิจัยเท่านั้นถึงจะมีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลได้ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้นำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และแบบสอบถามที่ใช้จะเป็นแบบสอบถามนิรนาม มีเพียงการลงรหัสเพื่อวัตถุประสงค์ของการบันทึกข้อมูลเท่านั้น และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยจะเสร็จสิ้นลงโดยไม่ต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ขอให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4.4 รายละเอียดแต่ละขั้นตอนที่นักเรียนอาชีวศึกษาจะได้รับในการวิจัยครั้งนี้ จะแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มที่ 1 จะมีการจัดกิจกรรมรวมทั้งหมด 3 ครั้ง โดยนักเรียนอาชีวศึกษาจะได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ซึ่งมีทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือ 1) การบรรยายให้ความรู้ตามแผนการสอน 2) ขั้นตอนการอภิปรายกลุ่ม 3) ขั้นตอนการ

สาธิตและฝึกทักษะการใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง 4) การเล่นเกมแลกน้ำ และเกม Catch the sperm 5) การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับทักษะการโน้มน้าวใจในการใช้ถุงยางอนามัย 6) ขั้นตอนการสรุปสาระสำคัญ โดยให้นักเรียนอาชีวศึกษาทำแบบสอบถาม 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกเมื่อนักเรียนอาชีวศึกษายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ครั้งที่ 2 จะทำแบบสอบถามในวันที่ 5 ของสัปดาห์ที่ 2 โดยใช้เวลาในการทำแบบสอบถามแต่ละครั้งประมาณ 15 นาที

2) กลุ่มที่ 2 นักเรียนอาชีวศึกษาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามหลักสูตรการเรียนการสอนตามปกติ และทำแบบสอบถามเช่นเดียวกับกลุ่มที่ 1

4.5 ความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ การใช้เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพซึ่งใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง และการใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งละ 15-30 นาที ซึ่งในการจัดกิจกรรมดังกล่าวผู้วิจัยประสานงานกับอาจารย์ประจำชั้นเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

4.6 การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีมีปัญหาหรือมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ตลอดการวิจัย และสามารถติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ ที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ 081-5357158

4.7 ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่นักเรียนอาชีวศึกษาที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

4.8 จำนวนของประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยประมาณที่จะใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งห้องเรียน โดยแบ่งเป็น โรงเรียนในกลุ่มทดลองจำนวน 1 ห้องเรียน และโรงเรียนในกลุ่มควบคุมจำนวน 1 ห้องเรียน (ห้องละประมาณ 30 คน)

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

0490/51
16 พ.ค. 2551

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาฯ อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2253-2395 E-mail: irbcu@yahoo.com

COA No. 053/2551

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 04801/51 : ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาเพศชาย

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทัศนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 16 พฤษภาคม 2551 **วันหมดอายุ** : 15 พฤษภาคม 2552

เงื่อนไข

1. หากใบรับรองหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน
2. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
3. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร/ประชากรตัวอย่าง, ใบยินยอม, และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราของคณะกรรมการฯ เท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการฯ
4. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง ต้องรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วันทำการ
5. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการฯ พิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
6. **โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งบทคัดย่อผลการวิจัยในรูป CD ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น**
7. **โครงการวิจัยเกิน 1 ปี ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยทุกปี เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ส่งบทคัดย่อผลการวิจัยในรูป CD ภายใน 60 วัน**

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสุวรรณทิพย์ ชูทัพ เกิดเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2516 ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี เมื่อปี พ.ศ. 2538 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อปี พ.ศ. 2543 เข้าศึกษาต่อระดับปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2548 ปัจจุบันปฏิบัติงานในกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลชัยบุรี อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย