

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริม
การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริม
การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส

ทรงศมน แสงพิทักษ์

นางสาวทรงศมน แสงพิทักษ์

ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปาหนัน พิชยภิญโญ,

Ph.D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ อาภาพร เผ่าวัฒนา,

Ph.D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.ออร์โทปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ทัศนีย์ รวีวรกุล,

ปร.ด. (การพยาบาล)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริม
การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

วันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ.2553

.....
ทอศมน แสงพิทักษ์

นางสาวทอศมน แสงพิทักษ์

ผู้วิจัย

.....
นางสาวพร / ช่อแก้ว

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นรลักษณ์ เอื้อกิจ,

Ph.D. (Nursing)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์ อาภาพร เผ่าวัฒนา,

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปาหนัน พิชยภิญโญ,

Ph.D. (Nursing)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.ออร์โธปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
รองศาสตราจารย์ พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว. (ระบาควิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปาหนัน พิษขนิญ โณ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาภาพร เผ่าวัฒนา ที่ได้กรุณาให้ความรู้ ให้แนวคิด ให้กำลังใจ และเป็นแบบอย่างที่ดีในการวิจัย ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่ และขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ นรลักษณ์ เอื้อกิจ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่างๆ ทำให้การศึกษามีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของอาจารย์จึงขอกราบขอบพระคุณมาไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบคุณเพื่อนๆ เจ้าหน้าที่ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองงูเห่าล้อมทุกท่านและผู้ที่ไม่ได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ ที่ให้ความช่วยเหลือและร่วมมือในการทำวิจัย อีกทั้งอำนวยความสะดวกต่างๆ จนทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสมาชิกทุกคนในครอบครัวของผู้วิจัย ที่ให้ความรัก ความเข้าใจ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ อยู่เบื้องหลังความสำเร็จของการวิจัยครั้งนี้ และอยู่เคียงข้างกันตลอดมา และขอขอบคุณพี่ๆจากสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง คุณเสกฐวุฒิ สุนทรจักร คุณชัชว ไซวงศ์เหล็ก คุณศิริพงษ์ นาคทอง และคุณพิสุทธิ์ โชติติลล ที่อนุเคราะห์อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก และคอยให้กำลังใจเสมอมา

ทรงสมน แสงพิทักษ์

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชาย
โรงเรียนขยายโอกาส AN APPLICATION OF THE PROTECTION MOTIVATION THEORY
FOR PROMOTING CONDOM USE IN EXPANSION OPPORTUNITY SCHOOLS FOR MALE
STUDENTS

ทรงสมณ แสงพิทักษ์ 5136385 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ปาหนัน พิชยภิณูญ, Ph.D. (Nursing), อาภาพร เผ่าวัฒนา,
Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการ
ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชาย
โรงเรียนขยายโอกาส กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม และ
แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 39 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการ
ใช้ถุงยางอนามัยเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย การให้ความรู้ โดยใช้ตัวแบบ การอภิปราย
กลุ่ม การดูหนังสั้น การสาธิตและฝึกใส่ถุงยางอนามัย รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามก่อนการ
ทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลข
คณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi-square test, Independent t-test, ANCOVA และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ในสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับรู้ความ
รุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย
ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการ
ตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยดีขึ้น
กว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

คำสำคัญ : ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค/ การใช้ถุงยางอนามัย/ นักเรียนชาย/ โรงเรียนขยาย
โอกาส

AN APPLICATION OF THE PROTECTION MOTIVATION THEORY FOR PROMOTING
CONDOM USE IN EXPANSION OPPORTUNITY SCHOOLS FOR MALE STUDENTS

TUSSAMON SENGPITAK 5136385 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PANAN PICHAYAPINYO, Ph.D. (NURSING),
ARPAPORN POWWATTANA, Ph.D. (NURSING).

ABSTRACT

The purpose of this quasi-experimental study was to investigate an application of Protection Motivation Theory for promoting condom use in expansion opportunity schools for male students. The sample included 78 male students in Nakhon Pathom province, which were divided into experiment and comparison groups of 39 individuals, who participated in the intervention program for 6 weeks. It included knowledge, lived-model, group discussion, short movie, demonstration, and practice. Data were collected by questionnaire at the beginning of the 2nd week and the 6th week. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, independent t-test, ANCOVA, and paired t-test.

The findings indicated that at the 6th week, the experiment group had a significantly higher mean score for perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self- efficacy, condom use intention, and condom use when compared to at the beginning and with the comparison group (p-value < .05)

KEY WORDS: PROTECTION MOTIVATION THEORY/ CONDOM USE/

MALE STUDENTS/ EXPANSION OPPORTUNITIES SCHOOL

177 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	7
นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	7
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	9
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับลุงชางอนามัย	9
ส่วนที่ 2 หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา	16
ส่วนที่ 3 ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory)	25
ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	42
รูปแบบการวิจัยและแผนภูมิการทดลอง	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล	51
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย	58

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	59
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	60
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	65
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	67
ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	68
ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	72
ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	73

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 อภิปรายผล	75
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	75
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย	76
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย	78
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย	80
ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย	82
ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย	85
การใช้ถุงยางอนามัย	87
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	89
สรุปผลวิจัย	91
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย	91
ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา	92
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	93
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย	94
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ	107
บรรณานุกรม	119
ภาคผนวก	124
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	125
ภาคผนวก ข ตารางแสดงการจำแนกรายชื่อ	126
ภาคผนวก ค เครื่องมือวิจัย	135

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก ง โปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ ถุงยางอนามัย	146
ภาคผนวก จ เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	175
ประวัติผู้วิจัย	177

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น และสาระการเรียนรู้ช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3)	19
2	มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นและผลการเรียนรู้ที่คาดหวังรายปีช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3)	20
3	จำนวนและร้อยละของนักเรียนชาย จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล	61
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 1 เดือน ก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6	64
5	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	66
6	การเปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม	67
7	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
8	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ	71
9	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ	73
10	เปรียบเทียบความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	74

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1	กระบวนการเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรค	29
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	41
3	รูปแบบการวิจัย	42
4	รูปแบบการทดลอง	43
5	ขั้นตอนในการคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
6	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	57

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การใช้ถุงยางอนามัยถูกแนะนำให้ เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2547: 7) ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีการดำเนินงานตามแผนป้องกัน โดยมีการร่วมงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีนโยบายการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่องเพื่อกระจายความรู้ข่าวสารต่างๆสู่ประชาชน แต่ยังมีรายงานสถิติถึงอัตราการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีแนวโน้มมากขึ้น โดยในปีพ.ศ.2551 พบผู้ป่วยเอดส์จำนวน 331,336 ราย ซึ่งเพิ่มจากสถิติการเกิดโรคเอดส์ในปีพ.ศ. 2545 ที่มีจำนวนเพียง 76,825 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2551: 12) โดยร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคเอดส์นี้มีอายุระหว่าง 25-34 ปี

จากรายงานสถานการณ์เด็กและเยาวชนประจำปี 2549-2550 ของสำนักส่งเสริมและพิทักษ์เยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พบว่าในวัยรุ่นหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 33.3 ในขณะที่วัยรุ่นชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกพบเพียงร้อยละ 23 (ศรีศักดิ์ จารมรรณ, 2547: 11) เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ยทั่วโลกที่มีถึงร้อยละ 57 และพบว่าต่ำกว่าเป้าหมายของแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2551-2554 ที่ตั้งเป้าหมายไว้ว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 46 ดังนั้นการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นมาตรการสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นอย่างยิ่งในขณะนี้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยมีความหลากหลาย จากการศึกษาของ พูลสุข เจนพานิชย์ (2551: ง) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายตอนต้น ในเขตเมือง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้อันตรายต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบจากการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย กล่าวคือประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติทางลบว่าการใช้

ถูกขังเป็นเรือนจำเพื่อ ลดความรู้สึกละอายมีเพศสัมพันธ์ ไม่เชื่อใจเพื่อนและไม่เป็นธรรมชาติ และจากรายงานการศึกษาของจิตปราณี อ่อนสนธิ (2550: ง) ที่พบว่าทัศนคติมีผลต่อการใช้อย่างอนามัยในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นชาย โดยวัยรุ่นชายส่วนใหญ่ให้เหตุผลของการไม่ใช้อย่างอนามัยคือไม่เป็นธรรมชาติ สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของ Mon yi tut (1997: 3) ที่พบว่าทัศนคติของการใช้อย่างอนามัย การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้อันตรายต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีผลต่อการใช้อย่างอนามัยของวัยรุ่นชายไทย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเป็นที่น่าสนใจว่าการศึกษาลูกหลานส่วนใหญ่ทำในกลุ่มวัยรุ่นชายตอนปลายในเขตเมือง แต่ไม่พบการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นชายตอนต้นในเขตชนบทหรือในโรงเรียนขยายโอกาส และพบว่าการศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการใช้อย่างอนามัยโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ส่วนใหญ่เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทางเพศแก่วัยรุ่น (Forsyth, 1997: 75) การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในวัยรุ่นชายต่อการใช้อย่างอนามัย โดยเน้นการแสดงบทบาทสมมุติ การเรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์และสาธิตการใช้อย่างอนามัยอย่างถูกต้อง (Forsyth, 1997: 77) การสร้างทักษะในการใช้อย่างอนามัยของวัยรุ่นชายเขตเมือง ที่มีการสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การระดมความคิดเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ รวมถึงการควิทัศน์เพื่อสร้างการรับรู้ (Gillmore, 1997: V) โดยจัดกิจกรรมครั้งละ 90-120 นาที เป็นเวลานาน 4 สัปดาห์ ส่วนใหญ่ทำเป็นกิจกรรมเสริมนอกเวลาเรียน ยังไม่มีการศึกษาที่น่าสนใจกิจกรรมประกอบเข้าเป็นหลักสูตรหนึ่งของการเรียนการสอน

โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่มุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพที่ดีมีส่วนช่วยพัฒนาสังคมและประเทศชาติเป็นโครงการที่มุ่งให้เยาวชนทุกคนที่เรียนจบระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ได้มีโอกาสเรียนต่อในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยรัฐบาลเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด และไม่มีโครงการพิเศษที่ทำการระดมทุนจากผู้ปกครอง เปิดรับเด็กทุกคนที่อยู่ในเขตบริการ มีนักเรียนชายและนักเรียนหญิงโดยเฉลี่ยประมาณ 400 คน ใช้หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นเช่นเดียวกับโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วไป ภายใต้หลักการมุ่งให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความสามารถ ให้ออกไปประกอบอาชีพตาม ความถนัดและความสนใจ รวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยมีเป้าหมายของการจัดการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมกับตนในการทำประโยชน์ให้สังคม (สำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2536 : 2) จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐมโดยผู้วิจัย พบว่านักเรียนส่วนใหญ่เป็นเด็กด้อยโอกาสมาจากครอบครัวหรือผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน ขาดการศึกษา ไม่มีความสนใจ

ต่อการศึกษาเท่าที่ควร ผู้ปกครองไม่กดดันเรื่องการมาเรียน การทำการบ้าน และการส่งลูกเรียนเพิ่มเติม เนื่องจากไม่มีเวลา และต้องประกอบอาชีพส่งผลให้นักเรียนใช้เวลาไม่มีประโยชน์ มีการรวมกลุ่มแข่งรถมอเตอร์ไซด์หลังเลิกเรียน รวมถึงค่านิยมเปลี่ยนค่านิยมในกลุ่มแข่งรถมอเตอร์ไซด์ ในส่วนของการสอนในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของครูในโรงเรียนขยายโอกาสพบว่าขาดความครอบคลุมในเนื้อหาการสอน เนื่องจากครูมีความคิดว่านักเรียนส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์แล้วและทราบในเรื่องการเหล่านี้มากกว่าตน ประกอบกับจำนวนครูผู้สอนที่มีน้อยกว่าซึ่งไม่สอดคล้องกับจำนวนนักเรียนทำให้การสอนรวมถึงการดูแลทำได้ไม่ครอบคลุม

กระทรวงศึกษาธิการได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น หลักสูตรมัธยมศึกษาได้บรรจุหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เป็นหนึ่งในวิชาบังคับ มีเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา ในเรื่องของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาและผลกระทบจากโรคจากเพศสัมพันธ์โรคเอดส์ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน และหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ จากการวิเคราะห์เนื้อหาสาระของหลักสูตรพบว่าการกล่าวถึงถุงยางอนามัยเพียงเล็กน้อย ไม่มีการเน้นในเรื่องของวิธีใช้ที่ถูกต้องและประโยชน์ที่ช่วยป้องกันอันตรายจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งๆที่อัตราการมีพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูง

จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสถิติการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงขึ้น ข้อมูลจากสำรวจสถานการณ์เด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐมในปี พ.ศ.2551 (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์เยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) พบว่าเด็กที่ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมากถึงร้อยละ 13.36 เมื่อเปรียบเทียบกับปีพ.ศ. 2545 ที่พบว่าเด็กที่ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมีเพียงร้อยละ 8.12 และจากการสัมภาษณ์นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสโดยผู้วิจัย จำนวน 10 คน พบว่า 8 คน ยอมรับว่ามีแฟน 7 คน เคยมีเพื่อนหรือคนรู้จักมีเพศสัมพันธ์แล้ว อีก 8 คน ไม่ทราบวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และเมื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยพบว่า ส่วนใหญ่คิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ต้องใช้ถุงยางอนามัยก็ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากขาดความตระหนักในการเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และขาดความมั่นใจในการพกถุงยางอนามัย ดังนั้นการให้ความรู้ การสร้างการรับรู้ถึงความตระหนักในการเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสร้างความมั่นใจในตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนี้จึงจำเป็นอย่างยิ่งซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถกระทำได้โดยการให้ความรู้และการอบรมตั้งแต่ในชั้นเรียน

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory) ของโรเจอร์สถูกพัฒนาจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy Theory) โดยทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (1993) กล่าวไว้ว่าบุคคลจะมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ประการ คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม และความคาดหวังในความสามารถของตน ซึ่งการรับรู้นี้จะเป็นตัวเชื่อมโยงการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม โดยการเรียนรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการให้ข้อมูลที่ปลุกเร้าให้เกิดความกลัวต่อผลที่จะได้รับการเป็นโรคนั้น หากบุคคลไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำก็จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการเกิดโรค (Perceived vulnerability) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลในเรื่องของความเป็นไปได้ที่จะถูกคุกคามจากโรค อันเนื่องมาจากการไม่รับพฤติกรรมให้ถูกต้อง ในขณะที่ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม (Response Efficacy) เป็นความคาดหวังเฉพาะบุคคลว่าเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วจะสามารถลดภาวะคุกคามได้ และความคาดหวังในความสามารถของตน (Self-efficacy) เป็นความเชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำให้ประสบผลสำเร็จ (Boer & Seydel, 1998) โดยทั่วไปการยอมรับและการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ จะเป็นไปได้สูงเมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม (Response Efficacy) และความคาดหวังในความสามารถของตน (Self-efficacy) พบว่าถ้ามีความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามมีสูงด้วย จะทำให้ความตั้งใจ (intention) ในการปฏิบัติตามมีเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีการศึกษาปัจจัยความตั้งใจต่อการใช้อุปกรณ์อนามัยในนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาส

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory) สามารถสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม และความคาดหวังในความสามารถของตนได้มากขึ้น ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น (อัครวุฒิ ศุภอักษร, 2542: ง; สุปริษา แก้วสวัสดิ์, 2543: ง; ชญาดา โพธารส, 2548 : ง) ด้วยเหตุผลนี้ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคมาใช้ในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนชาย

ดังนั้นวัตถุประสงค์ในการศึกษานี้คือ เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม ซึ่งโปรแกรมที่ใช้สำหรับการสอนประกอบไปด้วย การให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยมีการให้

นักเรียนเรียนรู้ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การระดมความคิด การดูหนังสั้น การเรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์ การสาธิต การฝึกปฏิบัติและการกระตุ้นเตือนโดยใช้แนวคิดงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยคาดหวังว่าประโยชน์ที่ได้จากโปรแกรมนี้จะเป็แนวทางในการเรียนการสอนในหลักสูตรชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ทั้งนี้ผลที่ได้คือนักเรียนมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่เหมาะสม อันจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของนักเรียน เพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัย และป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลสาธารณสุข

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยจะทำให้นักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาสมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตน ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6

2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตน ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สมมุติฐานการวิจัย

1. ในสัปดาห์ที่ 6 นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชาย มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในเรื่อง

- 1.1 การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 1.3 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย
- 1.4 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
- 1.5 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย
- 1.6 การใช้ถุงยางอนามัย

2. ในสัปดาห์ที่ 6 นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชาย มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีวก่อนการทดลองในเรื่อง

- 2.1 การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 2.3 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย
- 2.4 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
- 2.5 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย
- 2.6 การใช้ถุงยางอนามัย

3. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยไม่ลดลงในสัปดาห์ที่ 6 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลองและสัปดาห์ที่ 2

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชาย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาส อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

นิยามตัวแปรที่ศึกษา

โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชาย หมายถึง กระบวนการเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยโดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการประยุกต์แนวคิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส ซึ่งประกอบไปด้วยแนวคิดหลักในด้านของการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังในประสิทธิผล และความคาดหวังในความสามารถของตน โดยจัดกิจกรรมจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1-3 ชั่วโมง โดยมีการให้นักเรียนเรียนรู้ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การดูหนังสั้น การระดมความคิด เรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์ การสาธิต การฝึกปฏิบัติและการกระตุ้นเตือน ซึ่งนักเรียนจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยให้เป็นไปในแนวทางที่ถูกต้อง

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง การได้รับข้อมูลที่ปลูกเร้าให้เกิดความกลัวต่อผลที่จะได้รับการเป็นโรคนั้น หากบุคคลไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำก็จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ (Rogers, 1975: 56)

ในการศึกษานี้การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายว่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่อันตรายต่อร่างกาย ยังไม่มียารักษาให้หายจากโรค ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน หากติดเชื้อจะมีผลเสียต่อตนเองครอบครัว และสังคม

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หมายถึง ความเชื่อของบุคคลในเรื่องของความเป็นไปได้ที่จะถูกคุกคามจากโรค อันเนื่องมาจากการไม่ปรับพฤติกรรมให้ถูกต้อง (Rogers, 1975: 57)

ในการศึกษานี้การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนชายว่ามีโอกาสติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่สวมถุงยางอนามัย

ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง หมายถึง คาดหวังเฉพาะบุคคลว่าเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วจะสามารถลดภาวะคุกคามได้ (Boer & Seydel, 1998: 45)

ในการศึกษานี้คาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง หมายถึง ความรู้สึกเชื่อมั่นและมั่นใจของนักเรียนชายว่า การใช้ถุงยางอนามัยจะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ความคาดหวังในความสามารถของตน หมายถึง ความเชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำให้ประสบผลสำเร็จ (Bandura 1986, 1997: 21)

ในการศึกษานี้ความคาดหวังในความสามารถของตน หมายถึง การประมาณความสามารถของตนเองที่จะมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ความตั้งใจ (intention) หมายถึง สิ่งชักนำหรือสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนการปฏิบัติ เป็นการแสดงถึงมุ่งมั่น ใฝ่ใจ และชัดเจนอย่างแน่วแน่ที่จะปฏิบัติพฤติกรรม (Ajzen & Fishbein, 1980:19)

ในการศึกษานี้ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง ความมุ่งมั่น ใฝ่ใจ และชัดเจนอย่างแน่วแน่ที่จะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

การใช้ถุงยางอนามัย หมายถึง ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์ ในระยะเวลา 1 เดือนผ่านมา

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษารายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย

ส่วนที่ 2 หลักสูตรการศึกษาชั้นพื้นฐานและเนื้อหาวิชาในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา

ส่วนที่ 3 ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 ถุงยางอนามัยในวัยรุ่น

4.2 โปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย

4.3 ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย

ความรู้เรื่องถุงยางอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข (2552: 9-11) ได้อธิบายถึงถุงยางอนามัย (Condom) ไว้ว่าเป็นผลิตภัณฑ์จากน้ำยางสังเคราะห์หรือวัสดุอื่นๆ ใช้สวมอวัยวะเพศชายขณะร่วมเพศ เพื่อป้องกันการหลั่งน้ำอสุจิเข้าสู่ช่องคลอด เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ถุงยางอนามัยจัดเป็นเครื่องมือแพทย์ประเภทหนึ่งตามพระราชบัญญัติ เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2531 ซึ่งผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าจะต้องได้รับอนุญาต และถุงยางอนามัยจะต้องมีคุณภาพมาตรฐานที่กำหนดไว้

ถุงยางอนามัยชาย

ถุงยางอนามัยมีชื่อเรียกได้หลายชื่อ บางคนอาจจะเรียกถุง ปลอดภัย เสือกระาะ ก็เป็นอันเข้าใจกันว่าหมายถึงถุงยางอนามัยนั่นเอง ถุงยางอนามัยโดยทั่วไปทำมาจากน้ำยางธรรมชาติ น้ำยาง

สังเคราะห์หรือวัตถุดิบ อาจมีผนังหนา มีหลายสีให้เลือก มีหลายแบบ ทั้งแบบปลายเรียบมน ปลายเป็นกระเปาะ หรือเป็นติ่งยื่นออกมาแบบขลุ่ยด้วยสารหล่อลื่น และแบบที่เคลือบน้ำยาฆ่าเชื้ออสุจิ ถ้าแบ่งตามลักษณะผิวจะมีทั้งแบบผิวเรียบและผิวไม่เรียบ ถ้าแบ่งตามขนาด ความกว้างก็จะมีด้วยกันถึง 13 ขนาด ตั้งแต่ขนาด 44 จนถึง 56 มิลลิเมตร

เพื่อความมั่นใจมากขึ้นสำหรับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงได้มีการนำสารที่เรียกว่า โนน็อกซินอล (nonoxynol) ซึ่งเป็นสารฆ่าเชื้ออสุจิเคลือบลงบนถุงยางอนามัย เพื่อความปลอดภัย 2 ขั้นตอน ถุงยางอนามัยเคลือบสารโนน็อกซินอล 11 หรือโนน็อกซินอล - 11 สปอร์มิไซด์ หรือเรียกย่อๆว่า เอ็น -11 คือสารฆ่าตัวอสุจิที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย สำหรับการคุมกำเนิด เมื่อนำสารนี้มาเคลือบบนถุงยางอนามัยจะช่วยเสริมประสิทธิภาพ การป้องกันการตั้งครรภ์ได้ดียิ่งขึ้น โดยหดยังไม่ให้เชื้ออสุจิเข้าไปผสมกับไข่ได้ รวมทั้งสามารถพิสูจน์ว่าสามารถฆ่าเชื้อเอดส์ได้ในหลอดทดสอบ เชื้อไวรัสหูด เชื้อหนองในแท้ เชื้อซิฟิลิส เชื้อหนองในเทียมได้ด้วย ซึ่งกว่าจะมาเป็นถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐานนั้น จะต้องผ่านขั้นตอนการผลิตหลายขั้นตอน เพื่อให้ผู้ใช้มั่นใจว่าถุงยางอนามัยแต่ละชิ้นมีมาตรฐานความปลอดภัยเพียงพอ

ข้อดีของถุงยางอนามัย

1. ใช้ป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์ กามโรค
2. ใช้ได้โดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์ ปลอดภัยไม่มีอาการแทรกซ้อน หรืออาการข้างเคียง เห็นผลง่าย และป้องกันได้ทันที
3. พกสะดวก น้ำหนักเบา หาซื้อได้ง่าย ราคาถูก ใช้เสร็จแล้วทิ้งเลย
4. ช่วยยืดระยะเวลาการหลั่งน้ำอสุจิของฝ่ายชายได้ และไม่มีผลเสียต่อการเจริญพันธุ์เมื่อเลิกใช้

ข้อเสียของถุงยางอนามัย

1. ความรู้สึกในการสัมผัสการร่วมเพศตามธรรมชาติอาจลดลงบ้างแม้ว่าถุงยางอนามัยจะบางมาก ฝ่ายหญิงอาจจะไม่ได้รับรู้ว่าการหลั่งอสุจิเข้าสู่ช่องคลอด
2. ต้องมีแหล่งบริการถุงยางอนามัยให้เพียงพอ มีการจัดเก็บที่เหมาะสมไม่อยู่ในที่ร้อนจัด หรือมีแสงแดดส่องถึง และเมื่อใช้เสร็จแล้วเป็นภาระในการทิ้งถุงยางอนามัยที่เหมาะสม

ผู้ชายบางคนไม่ค่อยที่จะชอบใส่ถุงยางอนามัย อาจจะมีความรู้สึกว่าไม่เป็นธรรมชาติ หรืออาจจะมีความเชื่อและความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง บางคนคิดว่าถ้าใส่ถุงยางอนามัยฝ่ายหญิงจะคิดว่าตัวเองสกปรกหรือใช้สำหรับหญิงบริการเท่านั้น หรือไม่ใส่เพราะยังไม่ต้องการคุมกำเนิด และไม่คิดว่าตัวเองจะโชคร้ายติดเชื้อเอดส์ ไม่กล้าซื้อถุงยางอนามัยเพราะสังคมไทยยังไม่ยอมรับ ซึ่งความจริงแล้วถุงยางอนามัยให้ความรู้สึกที่เป็นธรรมชาติ เพราะผลิตให้บางกว่าเดิมถึง 0.03 มิลลิเมตร

นอกจากนี้แล้วการเลือกสีของถุงยางอนามัยให้ถูกต้องตามรสนิยมอาจช่วยกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ ถุงยางอนามัยนั้นสามารถหาซื้อได้จากร้านขายยาทั่วไป วางอยู่ในที่ที่หยิบง่าย สามารถเลือกแบบและยี่ห้อได้ ให้นึกว่าถุงยางอนามัยคือของใช้ในชีวิตประจำวันชนิดหนึ่ง จะทำให้เลือกซื้อได้อย่างไม่เคอะเขิน

ถุงยางอนามัยเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีการรณรงค์ให้ใช้อย่างกว้างขวาง ถุงยางอนามัยจึงได้มีการพัฒนาและผลิตแบบต่างๆ เพื่อสนองรสนิยมและความต้องการที่หลากหลาย เช่น ทำให้บางลงและเหนียวขึ้นเพิ่มสีสันให้สวยงาม นำใช้ทำเป็นสีเรืองแสงให้สว่างในที่มืด บางชนิดแทนที่จะเป็นถุงเรียบก็จะทำให้เป็นส่วนโค้ง เว้า เป็นลอน หรือปุ่มเล็กๆ และยังผลิตถุงยางอนามัยที่มีกลิ่นและรสต่างๆ เช่น กลิ่นผลไม้ กลิ่นหอม สตรอเบอร์รี่ บลูเบอร์รี่ ทูเรียน ช็อคโกแลต และรสมันท์ เป็นต้น

การเลือกซื้อถุงยางอนามัย

การเลือกซื้อถุงยางอนามัยมีประเด็นที่ต้องคำนึงถึง ดังนี้

อ่านฉลากก่อนซื้อ จะทำให้ทราบว่าถุงยางอนามัยดังกล่าว ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้วหรือไม่ หมคอายุการใช้งาน หรือยังมีความเหมาะสมตรงกับความต้องการหรือไม่ ข้อความสำคัญที่ควรพิจารณาจากฉลาก ได้แก่

- เครื่องหมาย อย.

ที่แสดงบนภาชนะบรรจุ เป็นการแสดงว่าถุงยางอนามัยดังกล่าว ได้รับอนุญาตจากสำนักคณะกรรมการอาหารและยาแล้วหรือยัง โดยสังเกตข้อความที่แสดงตามตัวอย่างด้านล่าง

ใบอนุญาตเครื่องมือแพทย์ อย. ผ. .../ปี พ.ศ. ในกรณีที่เป็นการผลิตในประเทศหรือ
อย. น. .../ปี พ.ศ. ในกรณีที่เป็นการนำเข้า

- วันหมดอายุ

การกำหนดวันหมดอายุของถุงยางอนามัย ผู้ผลิตจะเป็นผู้กำหนดเองตามความเหมาะสม ผู้ซื้อสามารถสังเกตว่าถุงยางอนามัยหมดอายุหรือไม่โดยสังเกตคำว่าหมดอายุ หรือ ต้องใช้ก่อน ซึ่งจะแสดงเดือนและปีที่หมดอายุไว้ทั้งบนฟรอยด์บรรจุหนึ่งชิ้น และบนซองหรือกล่องย่อย ดังตัวอย่างข้อความที่มีการแสดง

ต้องใช้ก่อน 6/2542 เป็นการแสดงวันหมดอายุโดยใช้คำที่เข้าใจง่ายตรงไปตรงมา ซึ่งหมายความว่าถุงยางอนามัย ดังกล่าวจะหมดอายุหรือไม่ควรใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2542 เป็นต้นไป

หมดยุ 6/2542 การแสดงข้อความโดยใช้คำว่าหมดยุเมื่ออ่านผ่านๆ แล้วไม่มีข้อสงสัยอะไร แต่จะพบว่ามีความเข้าใจเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกมีความเข้าใจว่าเดือนมิถุนายน 2542 ถุงยางอนามัยยังสามารถใช้ได้ และจะหมดยุตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2542 กลุ่มที่ 2 เข้าใจว่าถุงยางอนามัยดังกล่าวหมดยุตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2542

จากคำนิยาม คำว่า หมดยุ หมายความว่า วันกำหนด ที่แจ้งบนฉลาก สำหรับการผลิตแต่ละครั้ง ซึ่งแสดงว่าในช่วงระยะเวลาก่อนวันนั้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวยังคงมีคุณภาพมาตรฐานตามข้อกำหนด วันเวลาดังกล่าว ได้จากการรวมอายุของผลิตภัณฑ์ต่อจากวันที่ผลิตแต่ละครั้ง ถ้าวันสิ้นอายุแจ้งเป็น เดือน ปี เท่านั้น ก็หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ยังคงมีคุณภาพตามข้อกำหนดจนถึงวันสุดท้ายของเดือนนั้น ดังนั้นในกรณีที่มีการแสดงข้อความว่า หมดยุ 6/2542 ความหมายที่ถูกต้องคือ ถุงยางอนามัยดังกล่าวมีอายุการใช้งานจนถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2542 หรือไม่ควรรใช้ถุงยางอนามัยดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2542 เป็นต้นไป

วิธีใช้ถุงยางอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข (2552: 9-11) ได้ให้ข้อแนะนำถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ดังนี้

1. นำถุงยางอนามัยออกจากซองบรรจุอย่างระมัดระวัง โดยการฉีกมุมซองและระวังมิให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด และอย่างคลี่ถุงยางอนามัยออกก่อนสวมใส่



รูปที่ 1 การนำถุงยางอนามัยออกจากซองอย่างถูกต้อง

2.สวมเมื่อวัชระเพศแข็งตัวแล้ว ซึ่งมักจะมีน้ำเชื่อนำร่องออกมาเล็กน้อยน้ำเชื่อนำร่องเพียง 1-2 หยด ก็มากพอที่จะทำให้เกิดโรคติดต่อได้ ซึ่งอาจต้องไปล้างน้ำ ซับให้แห้ง แล้วเริ่มขั้นตอนนี้ใหม่



รูปที่ 2 สวมเมื่อวัชระเพศแข็งตัวแล้ว

3.บีบไล่อากาศออกจากกระเปาะตรงปลายถุงยางฯ เบาๆ จนไม่มีฟองอากาศอยู่ ถ้าไม่บีบไล่ ฟองอากาศ เวลาหลังน้ำเชื้อ (อสุจิ) หรือร่วมเพศอาจทำให้กระเปาะนี้แตกได้



รูปที่ 3 การบีบไล่อากาศจากปลายถุงยาง

4. รูดถุงยางอนามัยลงมาจากส่วนหัว (ปลาย) อวัยวะเพศไปยังส่วนโคน



รูปที่ 4 การใส่ถุงยาง

5. หลังการหลั่งน้ำเชื้อ (อสุจิ), อวัยวะเพศมักจะอ่อนตัวลง ให้ใช้มือจับส่วนโคนอวัยวะเพศไว้เพื่อป้องกันถุงยางหลุด แล้วถอยอวัยวะเพศออกมาพร้อมกับถุงยาง อย่าเพิ่งถอดถุงยางออก เมื่อถอนอวัยวะเพศออกมาหมดแล้ว ค่อยถอดถุงยางออก ซึ่งต้องระวังอย่าให้มือไปสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือของเหลวจากถุงนอน ถ้าสัมผัส จำเป็นต้องเปิดก๊อกน้ำให้น้ำผ่านมือ แล้วล้างออกด้วยสบู่หลายๆ ครั้ง เพื่อลดโอกาสติดโรค



รูปที่ 5 การถอดถุงยาง

6. ห่อถุงยางด้วยกระดาษทิชชูหรือใส่ในถุงให้มิดชิด ใส่ในถังขยะ



รูปที่ 6 การทิ้งถุงยางที่ถูกต้อง

การเก็บรักษา

ถุงยางอนามัยเป็นผลิตภัณฑ์ที่จะเสื่อมสภาพได้ด้วยตัวของมันเองเมื่อระยะเวลาผ่านไป แต่จะเสื่อมสภาพได้มากขึ้น หากมีการเก็บรักษาอย่างไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะประเทศไทยที่มีอากาศร้อนชื้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมสภาพก่อนถึงระยะเวลาที่กำหนด จึงควรมีวิธีการเก็บรักษาอย่างถูกต้องดังนี้

1. ไม่ควรเก็บรักษาในที่ที่มีความชื้นสูง ในที่ร้อน หรือสัมผัสโดยตรงกับแสงแดดหรือแสงฟลูออเรสเซนต์
2. ไม่ควรเก็บถุงยางอนามัยไว้ในช่องเก็บของในรถยนต์เนื่องจากมีโอกาสรับความร้อนสูงเป็นระยะเวลานาน
3. ไม่ควรเก็บในลักษณะที่ไม่เหมาะสมเช่นในกระเป๋าตังค์ หรือกระเป๋ากางเกงด้านหลังเพราะมีการกดทับทำให้ถุงยางฉีกขาดง่าย

ข้อควรระวังในการใช้ถุงยางอนามัย

ระยะเวลา การใช้ถุงยางอนามัยต้องใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง ห้ามนำกลับมาใช้ใหม่และการใช้แต่ละชิ้นไม่ควรนานเกิน 30 นาที เพราะหากใช้เป็นระยะเวลานานความแข็งแรงและความทนทานของถุงยางอนามัยอาจลดลงและทำให้ถุงยางอนามัยรั่วได้

การใช้ร่วมกับสารหล่อลื่น การผลิตยางอนามัยโดยปกติแล้วจะมีการเติมสารหล่อลื่นด้วยสารหล่อลื่นที่ใช้เป็นชนิดที่เป็นน้ำหรือซิลิโคนเป็นตัวละลาย เช่น กลีเซอริน เควายเจลลี่ ในกรณีที่ผู้ใช้พึงพอใจให้มีสารหล่อลื่นเพิ่มขึ้นโดยการใช้สารหล่อลื่นมาทาถุงยางอนามัยเพิ่มนั้นควรหลีกเลี่ยงการใช้สารหล่อลื่นประเภท น้ำมันพืช น้ำมันแร่ เช่น ปีโตรเลียมเจลลี่ น้ำมันทาผิว น้ำมันปรุงอาหารเป็นต้น เนื่องจากน้ำมัน จะไปทำปฏิกิริยากับยางและสามารถทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมสภาพและมีรูรั่วได้

จากการทบทวนข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะพบว่ามาตรการการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเป็นมาตรการที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง แม้ว่าวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะมีหลายวิธีแต่ถุงยางอนามัยนับเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถส่งผลให้เห็นเป็นรูปธรรมได้อย่างชัดเจน และเป็นผลิตภัณฑ์เพียงชนิดเดียวในปัจจุบันที่สามารถป้องกันการติดต่อของโรคเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ได้ หากผู้ใช้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ถุงยางอนามัย

ส่วนที่ 2 หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

เป็นสาระหนึ่งใน 8 สาระของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นกลุ่มสาระที่มีความหมาย และ มีความสำคัญยิ่งต่อการส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เรียนโดยตรง เพราะครอบคลุมเรื่องสุขภาพที่เป็นพื้นฐานจำเป็นต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้เรียนแต่ละคน โดยมุ่งพัฒนาพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียน ทั้งด้านสาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่จำเป็นที่ผู้เรียนต้องรู้ ด้านการสร้าง เจตคติ และค่านิยมที่ดี คุณธรรม จริยธรรม และคุณลักษณะนิสัยที่พึงประสงค์ เช่น ความรับผิดชอบ ความมีวินัยในตนเอง การเคารพในสิทธิของผู้อื่น และกติกาของสังคม เป็นต้น และด้านทักษะกระบวนการปฏิบัติในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน

ความสำคัญ และลักษณะเฉพาะวิชา

ความสำคัญ

“สุขภาพ” คือสภาวะสันติ หรือสภาวะสมดุล หรือสภาวะปกติสุข เป็นธรรมสูงสุด หรือ บรมธรรม สุขภาพเป็นคุณค่าสูงสุดของมนุษยชาติร่วมกัน อันหมายถึง สุขภาวะทั้งทางกาย ทางจิต ทางจิตวิญญาณ ทางสังคม และทางสิ่งแวดล้อม หรือการดำรงอยู่ร่วมกันอย่างสันติระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม มนุษย์มีศักยภาพในการเรียนรู้เพื่อบรรลุคุณค่าสูงสุด โดยการเข้าถึงความจริง แล้วปรับพฤติกรรม และองค์การให้เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดีร่วมกัน

“การมีสุขภาพดี” จึงเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ประการแรกของคนไทยที่รัฐบาลได้กำหนดไว้เป็นนโยบายและมาตรการในการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้สามารถยืนหยัดอย่างไทยในประชาคมโลก ทั้งปัจจุบันและอนาคต

ลักษณะเฉพาะวิชา

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และสาธารณสุขในปัจจุบัน เปลี่ยนแปลงไปตามความก้าวหน้าและเทคโนโลยี จากเดิมที่มีปัญหาเรื่องโรคติดเชื้อ เช่น โรคไข้ทรพิษ อหิวาตกโรค โปлио ไข้ซาง ฯลฯ มาเป็นปัญหาเรื่องโรคไร้เชื้อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน มะเร็ง ฯลฯ โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของบุคคลตลอดจนปัญหาสภาพแวดล้อม ทั้งทางกาย และทางสังคม ที่นับวันแนวโน้มของปัญหาจะทวีความรุนแรงมากขึ้น การรักษาพยาบาลจึงเป็นการแก้ไขปัญหามากเกินไป

ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดตามรัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 ที่ว่า สุขภาพเป็นสิทธิพื้นฐานของมนุษย์ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา จึงเป็นการสร้างโอกาสเพื่อการเรียนรู้ทางปัญญา และเป็นการวางรากฐานด้านสุขภาพให้แข็งแรง มุ่งสู่การเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพตั้งแต่แรกเริ่ม ให้สามารถเผชิญปัญหา และสถานการณ์ที่คุกคามสุขภาพได้ตลอดไป

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนด้านปัญญา พัฒนาระบบความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา โดยการให้ผู้เรียนเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เข้าใจธรรมชาติ และชีวิต รู้จัก และเข้าใจตนเอง เห็นคุณค่าของตนเอง และผู้อื่น รักการออกกำลังกายและเล่นกีฬา รวมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่ดี เพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม ทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริมและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีอย่างถาวรทั้งตนเองของครอบครัวและชุมชน

สาระที่เป็นองค์ความรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบด้วย

สาระที่ 1: การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2: ชีวิตและครอบครัว

สาระที่ 3: การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย สมรรถภาพทางกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

สาระที่ 4: การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

สาระที่ 5: ความปลอดภัยในชีวิตมาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐานการเรียนรู้ ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 1.1: เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิต และครอบครัว

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 2.1: เข้าใจและเห็นคุณค่า ของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษาและมีทักษะใน การดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 3.1: เข้าใจและมีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและกีฬา

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 3.2: รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬามีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทริยภาพของการเล่นกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 4.1: เห็นคุณค่า และทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพการดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 5.1: ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพอุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตารางที่ 1 มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น และสาระการเรียนรู้ช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3)

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 2.1: เข้าใจและเห็นคุณค่า ของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษาและมีทักษะใน
การดำเนินชีวิต

มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้น ม.1-3	สาระการเรียนรู้ช่วงชั้นที่ ม1-3
1.ยอมรับและสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศ	1.1การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพัฒนาการทางเพศ 1.2การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม และพัฒนาการทางเพศ 1.3 อารมณ์เพศ และการจัดการกับอารมณ์ทางเพศ
2.เข้าใจในคุณค่าของความเป็นเพื่อน ความเสมอภาคทางเพศ สามารถสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น	2.1 ความสำคัญของเพื่อนและการคบเพื่อน 2.2 ความเสมอภาคทางเพศ และการวางตัวต่อเพศตรงกันข้าม 2.3 วิธีการสร้าง/รักษาสัมพันธภาพ กับผู้อื่น
3.เข้าใจเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้มี สุขภาพดี	3.1 อนามัยเจริญพันธุ์ 3.2 วิธีปฏิบัติตนเพื่อสุขอนามัยทางเพศ
4.มีทักษะในการป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาชีวิตด้วยวิธีที่ถูกต้องเหมาะสม	4.1ทักษะในการป้องกันตนเองจากการถูกละเมิดทางเพศ
5.รู้และเข้าใจถึงความเสี่ยงต่อการติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์ที่มีอันตรายถึงชีวิต และการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ กับปัญหาที่ตาม	5.1พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรคทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ 5.2 ปัญหาและผลกระทบจากโรคจากเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งที่ไม่พึงประสงค์ 5.3 การปฏิบัติตน เพื่อป้องกัน และหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิด

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

ตารางที่ 2 มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นและผลการเรียนรู้ที่คาดหวังรายปีช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3)

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 2.1: เข้าใจและเห็นคุณค่า ของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษาและมีทักษะใน การดำเนินชีวิต

มาตรฐานการเรียนรู้ ช่วงชั้นที่ 3	ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังรายปี		
	ม.1	ม.2	ม.3
1.ยอมรับและสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศ	-รู้ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และการพัฒนาการทางเพศ -รู้วิธีปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และพัฒนาการทางเพศ	-รับรู้การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมกับการพัฒนาการทางเพศและสามารถปรับตัวได้	-จัดการกับอารมณ์ทางเพศได้เหมาะสม
2.เข้าใจในคุณค่าของความเป็นเพื่อน ความเสมอภาคทางเพศ สามารถสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น	-เห็นความสำคัญของเพื่อนและการคบเพื่อน -รู้วิธีการผูกมิตร และมีทักษะในการผูกมิตร	-ตระหนักในคุณค่าของความเสมอภาคทางเพศ -รู้และเข้าใจการวางตัวต่อเพศเดียวกันและเพศตรงกันข้าม	-รู้วิธีการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพ
3.เข้าใจเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ และวิธีปฏิบัติตน เพื่อให้มีสุขภาพดี	-รู้ความหมายและองค์ประกอบของอนามัยเจริญพันธุ์ -รู้วิธีการดูแลอนามัยทางเพศของตนเอง	-วิเคราะห์องค์ประกอบของอนามัยเจริญพันธุ์ ที่มีผลต่อสุขภาพ	-ปฏิบัติตนเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง

ตารางที่ 2 มาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นและผลการเรียนรู้ที่คาดหวังรายปีช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 1-3) (ต่อ)

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐานการเรียนรู้ พ 2.1: เข้าใจและเห็นคุณค่า ของชีวิต ครอบครัว เพศศึกษาและมีทักษะใน
การดำเนินชีวิต

มาตรฐานการเรียนรู้ ช่วงชั้น3	ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังรายปี		
	ม.1	ม.2	ม.3
4.มีทักษะในการ ป้องกันตนเองจากการ ถูกล่วงละเมิดทางเพศ ตัดสินใจและแก้ไข ปัญหาชีวิตด้วยวิธีที่ ถูกต้องเหมาะสม	-มีทักษะการ ปฏิเสธใน สถานการณ์ที่เสี่ยง ต่อการมีเพศ สัมพันธ์ -มีค่านิยมที่ เหมาะสมในเรื่อง เพศ	-มีทักษะการตัดสินใจเพื่อ หลีกเลี่ยงการมีเพศ สัมพันธ์ -รู้วิธีการป้องกันตนเอง จากสถานการณ์เสี่ยงพล้ำ หรือเสี่ยงต่อการมีเพศ สัมพันธ์ -รู้แนวทางการประพฤติด หรือปฏิบัติตนที่เหมาะสม ตามบรรทัดฐานของ สังคมไทย	-มีทักษะการเตือน เพื่อนและผู้ใกล้ชิดที่มี พฤติกรรมเสี่ยงต่อการ มีเพศสัมพันธ์ -รู้แนวทางป้องกัน ตนเองมิให้ตกอยู่ใน สถานการณ์เสี่ยงต่อ การมีเพศสัมพันธ์
5.รู้และเข้าใจถึงความ เสี่ยงต่อการติดต่อโรค ทางเพศสัมพันธ์ที่มี อันตรายถึงชีวิต และ การตั้งครรภ์โดยไม่ ตั้งใจ กับปัญหาที่ ตามมา	-รู้และเข้าใจ พฤติกรรมที่เสี่ยง ต่อการตั้งครรภ์ที่ ไม่พึงประสงค์ -รู้ปัญหาและ ผลกระทบจากการ ตั้งครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์	-รู้และเข้าใจพฤติกรรมที่ เสี่ยงต่อการเกิดโรคทาง เพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ -วิเคราะห์ปัญหาและ ผลกระทบจากการเกิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ -ป้องกันและหลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการ ติดโรคทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์	-ตระหนักในปัญหา และผลกระทบจากการ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ คาดคิด -เลือกวิธีปฏิบัติตน เพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศ สัมพันธ์โดยไม่ คาดคิดได้อย่าง เหมาะสม

ที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

เนื้อหารายวิชากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาในเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

อนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น

อนามัยเจริญพันธุ์ หมายถึง ภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลสัมฤทธิ์ อันเกิดจากกระบวนการและหน้าที่ของการเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์ทั้งชายและหญิงทุกช่วงอายุของชีวิต ซึ่งทำให้เขาเหล่านั้นมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (กรมอนามัย, 2543)

งานอนามัยการเจริญพันธุ์มีขอบเขตกว้างขวางและในปัจจุบันมีแนวคิดใหม่ซึ่งครอบคลุมถึงภาวะสุขภาพเกี่ยวข้องกับกระบวนการเจริญพันธุ์ทั้งระบบ แต่ในที่นี้จะขอกล่าวถึงเฉพาะอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น

อนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น คือการศึกษาหาความรู้เรื่องเพศ การมีสุขปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องเพศ การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และการรับผิชอบเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ ป้องกันการติดโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นวัยที่ต้องมีไ้ร่ต่าง ๆ ในร่างกายผลิตฮอร์โมนเพศออกมาเต็มที่ ทำให้เกิดการพัฒนาร่างกายและพัฒนาร่างเพศ

ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิด

วัยรุ่นเป็นวัยที่ใช้อารมณ์และความรู้สึกเป็นใหญ่ และเป็นวัยที่มีโอกาสมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรมากที่สุด จากการสัมภาษณ์วัยรุ่นจำนวนมากพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้เกิดขึ้นโดยความตั้งใจหรือมีการเตรียมพร้อม ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเพราะบรรดาอากาศพาไป อยู่กันสองต่อสองหรืออยู่กันในห้องที่ลับตาคน ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ชายจะเป็นฝ่ายเริ่มต้นความสัมพันธ์และหญิงสาวก็เป็นฝ่ายเอื้อให้ความสัมพันธ์นั้นเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัว อันก่อให้เกิดปัญหาและผลกระทบต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิดจึงไม่มีการเตรียมพร้อมในเรื่องการคุมกำเนิดทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง
2. การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเริมที่อวัยวะเพศ โรคหนองใน ซิฟิลิส และโรคเอดส์
3. ผลการเรียนตกต่ำลง ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเรียนและผลการเรียนที่ตกต่ำลงด้วย
4. ปัญหาการทำแท้ง สืบเนื่องจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

5. ปัญหาเด็กทารกถูกทิ้ง เนื่องจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และแม่ไม่สามารถเลี้ยงดูลูกได้

6. ทำให้เสียชื่อเสียง เนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นทำให้มีการนำไปเล่าต่อในกลุ่มเพื่อนหญิงและเพื่อนชาย นำไปสู่ภาพลักษณ์ที่เลวร้าย

7. ทำลายอนาคตชีวิตคู่ อันเนื่องมาจากความทรงจำอันเลวร้ายในช่วงวัยรุ่น ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจกันและไม่เคารพซึ่งกันและกัน หรืออาจเกิดจากภาวะเจ็บป่วยจากกาโรค หรือการทำแท้งทำลายภาวะการเจริญพันธุ์ของตนเอง

การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิด หรือการป้องกันการตั้งครรภ์จะช่วยให้คู่สมรสเลือกมีลูกได้ในระยะเวลาที่ต้องการและเลือกได้ว่าต้องการมีลูกกี่คน และยังเป็นวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้ด้วย

การคุมกำเนิด แบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ

1. การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว

สำหรับฝ่ายหญิงได้แก่ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด ยาเหน็บช่องคลอด การนับระยะปลอดภัย ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดกินหลังมีเพศสัมพันธ์ ยาฝังคุมกำเนิด

สำหรับฝ่ายชาย ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัย

2. การคุมกำเนิดแบบถาวร ได้แก่

การทำหมันหญิงและการทำหมันชาย

การคุมกำเนิดในเพศชาย

1. ถุงยางอนามัย

มีลักษณะเป็นถุงยางบางๆ มีขอบยางรูปกลมด้านบน มีเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1 นิ้ว ด้านล่างมีส่วนยื่นออกไปเล็กน้อยสำหรับเก็บอสุจิ ภายในมีความชื้นเล็กน้อยมีความยืดหยุ่นสูง

วิธีสวมถุงยางอนามัย

1. ดึงถุงยางอนามัยออกจากซอง
2. ให้สวมถุงยางเมื่ออวัยวะเพศแข็งตัว
3. ใช้มือบีบปลายถุงยาง และครอบไปบนอวัยวะเพศให้ขอบที่ม้วนอยู่ด้านนอก ถ้าเป็นถุงยางชนิดปลายมน ต้องเหลือที่ไว้สำหรับเป็นที่รับน้ำเชื้อและกันไม่ให้ถุงยางแตก
4. รูดเข้าหาตัวจนสุด ก่อนมีเพศสัมพันธ์

5. เมื่อเสร็จกิจแล้ว ต้องถอนอวัยวะเพศออกจากช่องคลอดก่อนแล้วค่อยๆ ถอด
ถุงยางอนามัยก่อนที่องคชาติจะอ่อนตัว โดยใช้มือจับที่ขอบยางกันหลุดจากนั้นจึงรูดถุงยางออกมา
ถุงยางอนามัยใช้ได้เพียงครั้งเดียว ห้ามนำมาใช้อีก นอกจากสามารถป้องกันการ
ตั้งครรภ์ได้แล้ว ถุงยางอนามัยยังป้องกัน โรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้

2. การทำหมันชาย

เป็นการคุมกำเนิดชนิดถาวรใช้เวลาผ่าตัดเพียง 15-20 นาที และใช้เวลาในการรักษา
บาดแผลผ่าตัดเพียง 1 สัปดาห์โดยแพทย์จะทำการฉีดยาเฉพาะที่แล้วผ่าตัดตรงที่มีท่อน้ำเชื้ออสุจิ โดย
จะผูกและตัดท่อนี้ให้ขาดออกจากกัน ทำให้ตัวอสุจิผ่านออกมาไม่ได้ จึงไม่เกิดการตั้งครรภ์ หลังการ
ผ่าตัดทำหมันในช่วง 3 เดือนแรก ผู้ชายควรสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากมีเชื้ออสุจิ
ค้างค้างอยู่ในท่อน้ำเชื้ออสุจิ อาจทำให้ตั้งครรภ์ได้

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีการแพร่ระบาดมากในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นผลจากการที่
วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันเพิ่มขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่นักเรียนจะต้องศึกษาหาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวิธีป้องกันโรคอย่างถูกต้อง เพื่อการปฏิบัติตนไม่ให้เกิดโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexual transmitted disease) คือกลุ่มโรคต่างๆ ที่ติดต่อจาก
คนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงและเรื้อรัง

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พบมาก คือ โรคเอดส์ กามโรค และโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์อื่นๆ มีการกล่าวถึงในเรื่องของสาเหตุการเป็นโรคพบว่าส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการมี
เพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย อาการของโรคส่วนใหญ่กล่าวถึงผลกระทบต่อตนเอง มีการ
กล่าวถึงวิธีการรักษา รวมถึงวิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยให้คำแนะนำในการป้องกัน
โรคว่าควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันและการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ

จากการทบทวนสาระการเรียนรู้ช่วงชั้นที่ 3 และเนื้อหาวิชาในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุข
ศึกษาและพลศึกษาในเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่า เนื้อหาสาระส่วน
ใหญ่เน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พัฒนาการทางเพศ รวมถึง
อนามัยเจริญพันธุ์ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ การวางตัวต่อ
เพศเดียวกันและเพศตรงข้าม ประกอบกับมีการฝึกทักษะการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงการมี
เพศสัมพันธ์ ปัญหาและผลกระทบต่างๆที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน และมีการ

กล่าวถึงในเรื่องของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวิธีการป้องกัน โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้ถุงยางอนามัยแม้จะมีวิธีการใช้ถุงยางอนามัย แต่ยังคงพบว่าการกล่าวถึงเพียงเล็กน้อย และขาดการเน้นย้ำถึงประโยชน์ในการใช้ถุงยางและการฝึกการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งส่งผลต่อความตระหนักถึงความสำคัญในการตัดสินใจใช้ถุงยางเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 3 ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Rogers 1975: 39) โดยตัวทฤษฎีมีแนวคิดพื้นฐานที่ว่า การสร้างความเข้าใจว่าความกลัวเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรม ต่อมาได้พัฒนาทฤษฎีเป็นการสื่อสารโน้มน้าวใจ เน้นกระบวนการการคิดเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยมีการรับรู้เป็นตัวกลางในการเชื่อมโยง(Rogers 1993 อ้างใน Boer & Seydel, 1998: 62-64) โดยมีความเชื่อว่าการสื่อสารกระตุ้นให้เกิดความกลัวมีผลต่อความคิด แบบแผนพฤติกรรม และพฤติกรรมสุขภาพ ถ้าข้อมูลที่ได้รับจากการสื่อสารกระตุ้นให้ผู้รับสารเกิดความกลัวแล้ว บุคคลจะมีการแสดงออกเพื่อลดความกลัวในสถานการณ์นั้นๆ ถ้าข้อมูลนั้นเป็นไปในทิศทางที่ยืนยันในพฤติกรรม จะช่วยลดภาวะความวิตกกังวล และถ้าบุคคลนั้นได้ลงปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นแล้ว และเกิดผลดีจากการปฏิบัติจะช่วยลดความกลัว พฤติกรรมที่สะท้อนกลับเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจ และเกิดการกระทำตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อใดก็ตามที่การปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นไม่ช่วยลดความกลัวที่เกิดขึ้น การปรับตัวที่ไม่เหมาะสมจะเกิดขึ้น เช่น การปฏิเสธภาวะความวิตกกังวล หรือการหลีกเลี่ยงการรับข้อมูลที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว เป็นต้น

แนวคิดหลักทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคมีแนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมเมื่อตกอยู่ในสถานะที่ได้รับผลของการได้รับการคุกคาม และเมื่อบุคคลได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพจะเกิดการตอบสนองทางความคิดมี 2 แบบ คือ การประเมินภาวะคุกคามต่อสุขภาพและการประเมินการเผชิญปัญหา ทั้งสองแบบนี้มีผลต่อการปรับตัวที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม การปรับตัวที่ไม่เหมาะสมอาจขึ้นอยู่กับความเล็งเห็นของแต่ละบุคคล นำไปสู่พฤติกรรมด้านลบ (Rogers, 1975 อ้างใน Boer & Seydel, 1998: 39)

การประเมินสถานะคุกคามต่อสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค เป็นการยับยั้งการตอบสนองต่อการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม การเห็นข้อดีของการมีพฤติกรรมปรับตัวที่ไม่เหมาะสมอาจทำให้เกิดการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมได้ การกระตุ้นให้เกิดความกลัวทางอ้อมเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรค โดยต้อง

ให้รับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดโรคในระดับที่สูงขึ้น กระบวนการกระตุ้นต้องทำให้บุคคลเกิดความเชื่อในความสามารถของตนเองและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น (Rogers, 1975 อ้างถึงใน Boer & Seydel, 1998: 42)

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการได้รับข้อมูลที่ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ว่าถ้ากระทำหรือไม่ กระทำพฤติกรรมบางอย่าง จะทำให้บุคคลได้รับผลร้ายแรงโดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารที่คุกคามต่อสุขภาพลักษณะข้อความที่ปรากฏ เช่น มีอันตรายถึงชีวิต หรือบรรยายว่าไม่ทำให้เกิดอันตรายรุนแรง (Boer & Seydel, 1998: 70) ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมมากกว่าข้อมูลที่ทำให้กลัวเพียงเล็กน้อย (Boer & Seydel, 1998: 70) กระบวนการการประเมินการรับรู้ของบุคคลต่อข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้น จะทำให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคได้ดีกว่าการกระตุ้นตามปกติ และทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived vulnerability) เป็นความเชื่อของบุคคลในเรื่องความเป็นไปได้ที่จะถูกคุกคามจากโรคหรือสภาพอันคุกคามต่อตนเอง อันเนื่องมาจากการไม่ปรับพฤติกรรมให้ถูกต้อง (Rogers, 1975 อ้างอิง Rogers & Prentice-Dunn, 1997: 126) โดยใช้การสื่อสารโดยการขู่ที่คุกคามต่อสุขภาพซึ่งจะทำให้บุคคลเชื่อว่าตนกำลังตกอยู่ในภาวะเสี่ยง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค จะขึ้นอยู่กับทัศนคติของแต่ละบุคคลว่า ถ้าไม่ปฏิบัติตามหลักเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้น จะทำให้ตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคได้ การให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำอาจใช้เงื่อนไขความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูง ร่วมกับผลที่เกิดจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ แต่เงื่อนไขดังกล่าว ก็ยังเป็นสิ่งที่ต้องค้นหาอีกต่อไปว่า ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงจะมีผลต่อความตั้งใจของบุคคลในการปฏิบัติตามเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงนั้นหรือไม่ (Rogers, 1983 อ้างถึงใน Mackay Bruce C. 1992: 43-45) เพราะอาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงมากขึ้นได้ถ้าบุคคลพยายามที่ปฏิเสธการรับรู้ของตนเองว่า เขาไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำนี้ได้ แม้ว่าจะเป็นผลเสีย (Maddux & Rogers, 1983 อ้างถึงใน Mackay Bruce C. 1992: 44) ในทางกลับกัน ถ้ารวมภาวะเสี่ยงสูงกับผลดีของการปฏิบัติจะทำให้การตั้งใจที่จะยอมรับการปฏิบัติตามเพิ่มมากขึ้น (Rogers, 1983 ;Sutton, 1982 อ้างถึงใน Mackay Bruce C. 1992: 47)

การประเมินการเผชิญปัญหา ประกอบด้วย ความคาดหวังในผลลัพธ์ และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเกี่ยวข้องกับการรับรู้ของตนเองในการลดภาวะคุกคาม (response efficacy) และความคาดหวังว่าตนเองจะมีความสามารถในการกระทำตามคำแนะนำ (self-efficacy) (Rogers, 1975 อ้างถึงใน Boer & Seydel, 1998: 68) โดยทั่ว ๆ ไป การยอมรับและการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามความ

คำแนะนำเป็นไปได้อีกสูง เมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบมีดังนี้คือ ถ้าความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามสูงด้วย จะเพิ่มความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำยิ่งสูงขึ้น แต่ในกรณีความสามารถในการปฏิบัติตามสูง แต่ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำน้อย การตั้งใจที่จะปฏิบัติตามก็จะน้อยลงไปด้วยโดยมีรายละเอียดแนวคิดหลักดังต่อไปนี้

1. ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Response efficacy) เป็นความคาดหวังเฉพาะบุคคลว่าเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วจะสามารถลดภาวะคุกคามได้ (Boer & Seydel, 1998: 69) การให้ข้อมูลที่แสดงให้บุคคลเกิดความคาดหวังผลลัพธ์ระดับสูงจะมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมมากกว่าการให้ข้อมูลที่ทำให้เกิดความคาดหวังในระดับต่ำ (Boer & Seydel, 1998: 71) การให้ข้อมูลควรมีความเฉพาะเจาะจงและเห็นความชัดเจนในผลที่จะเกิดขึ้นเพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำช่วยให้เกิดความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เป็นการสื่อสารที่ทำให้บุคคลเกิดความกลัวเกี่ยวกับสุขภาพ และการให้ข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจง เพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำจะช่วยให้เกิดความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง อีกทั้งการให้คำแนะนำที่มีรายละเอียดของการกระตุ้นเตือนความรู้สึกหรือการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้ผู้ที่ได้รับคำแนะนำรู้สึกอยากปฏิบัติมากขึ้น (Mackay, 1989: 54)

2. ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองว่า ตนเองสามารถที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำให้ประสบผลสำเร็จเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ โดยพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura 1986, 1997 อ้างถึงใน Boer & Seydel, 1998: 146) แบนดูราเชื่อว่าบุคคลมีความสามารถที่จะปฏิบัติให้บรรลุในสิ่งที่ตั้งใจไว้ได้ (Bandura, 1997: 74) โดยมีวิธีการชักนำให้เกิดพฤติกรรม 4 วิธี คือ

2.1 การกระทำหรือผลงานที่ประสบความสำเร็จ (Performance attainments) เป็นการนำประสบการณ์จริงที่ได้รับความสำเร็จมาเป็นส่วนช่วยให้เกิดความรู้และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรม (Bandura อ้างถึง Pender, 1996: 83) ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลเชื่อว่าเขาทำได้

2.2 การใช้ตัวแทนหรือตัวแบบ (Vicarious experiences) เป็นการเรียนรู้จากการสังเกตบุคคลอื่นที่เคยมีพฤติกรรมเหมาะสม เพื่อให้ผู้สังเกตการณ์เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะปฏิบัติตามเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามตัวแบบจริง

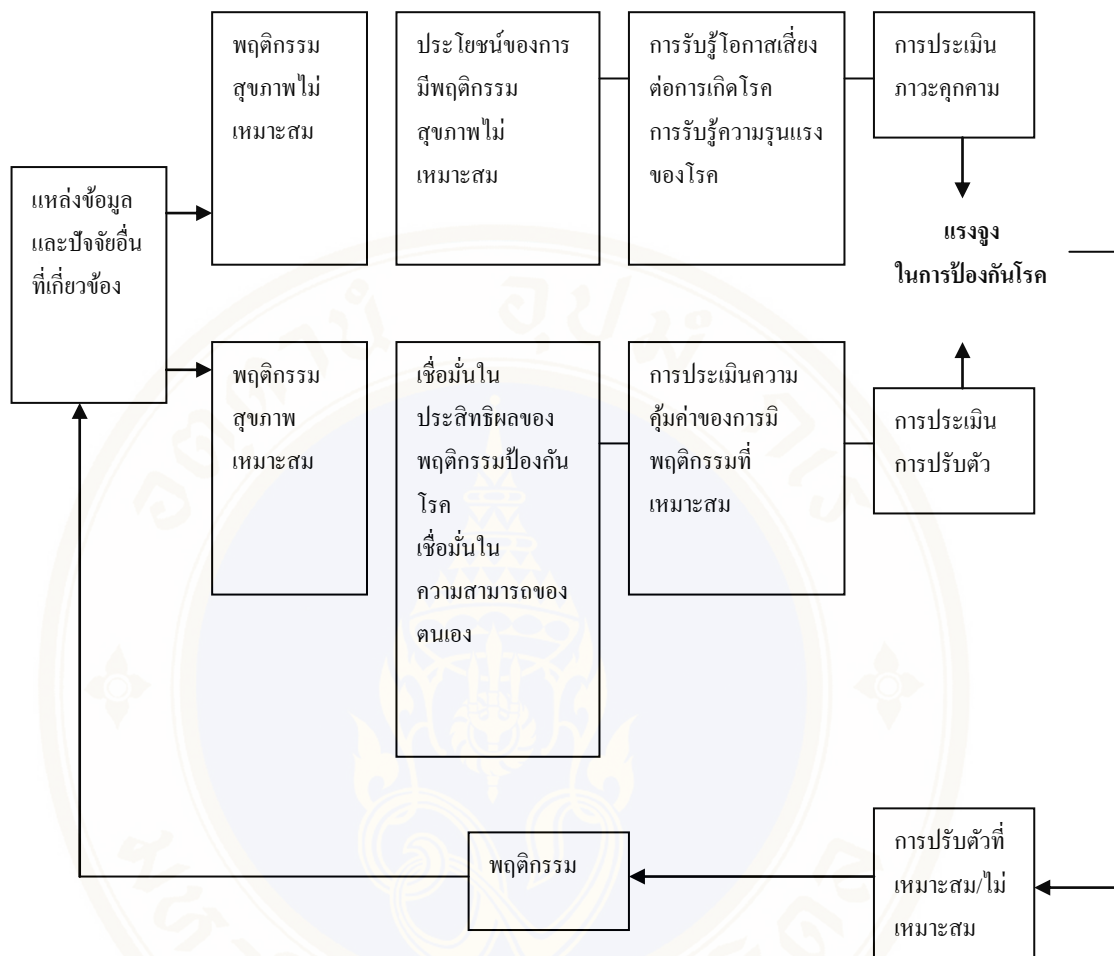
2.3 การใช้คำพูดชักชวน (Verbal persuasion) เป็นการใช้คำพูดกระตุ้นเพื่อให้บุคคลนั้นเอาคำแนะนำไปเป็นข้อมูลเพื่อใช้พิจารณาความสามารถของตนเองทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะนำคำแนะนำไปปฏิบัติตาม

2.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) เป็นการกระตุ้นความรู้สึกโดยเน้นในเรื่องของประโยชน์ที่เกิดต่อสุขภาพ เพื่อให้ เกิดการยอมรับและมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม (Response Efficacy) และความคาดหวังในความสามารถของตน (Self-efficacy) พบว่าถ้ามีความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามมีสูงด้วย จะทำให้ความตั้งใจ (intention) ในการปฏิบัติตามมีเพิ่มขึ้นด้วย

จากคำกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าแรงจูงใจในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทั้ง 4 คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง องค์ประกอบเหล่านี้ประกอบขึ้นมาเป็นแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค และมีการนำมาใช้ในการปรับตัวอย่างเหมาะสมกล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ ความรุนแรงของโรค และคำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค บุคคลจะเกิดการประเมินระดับการคุกคามที่เกิดขึ้นต่อตนเอง ในด้านโอกาสเสี่ยงที่ตนเองจะเป็นโรคนั้น ความรุนแรงและผลกระทบของโรคที่มีต่อตนเอง รวมถึงความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรค และรางวัลจากภายนอก โดยที่การรับรู้ความร้ายแรงของโรคและรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เป็นปัจจัยที่ช่วยลดโอกาสของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ในขณะที่ปัจจัยด้านความพึงพอใจและรางวัลจากภายนอก จะเพิ่มความเป็นไปได้ที่จะเพิ่มพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ในส่วนของการประเมินการเผชิญปัญหา บุคคลจะคำนึงถึงความคาดหวังในประสิทธิผลของพฤติกรรมป้องกันโรค และความคาดหวังในความสามารถของตนเองที่จะป้องกันโรค เป็นปัจจัยทางบวกต่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ในขณะที่ปัจจัยด้านการประเมินผลเสียของการมีพฤติกรรมแบบเหมาะสม จะเป็นส่วนที่ลดโอกาสของพฤติกรรมแบบเหมาะสม

หากบุคคลมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค หรือความคาดหวังในความสามารถของตนเองน้อย จนไม่สามารถลบล้างกับผลเสียของการมีพฤติกรรมแบบเหมาะสมได้ จะทำให้บุคคลนั้นไม่มีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ดังที่แสดงไว้ในแผนภูมิที่ 1 และในการเพิ่มพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม การให้ข้อมูลที่ช่วยกระตุ้นความคาดหวังในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติ (Self-efficacy) หรือ ความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดมาๆ จะสามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคได้มากขึ้น



แผนภูมิที่ 1 กระบวนการเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรค (“Protection Motivation Theory and Preventive Health: Beyond the Health Belief Model,” โดย S. Prentice-Dunn and R.W. Rogers, 1986, Health Education Research, 1, p.155.)

สรุปทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเชื่อว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคจะเกิดได้ดีเมื่อ (Prentice-Dunn & Rogers, 1986 อ้างอิงใน ขนิษฐา ทองหยอด, 2543)

1. บุคคลเห็นว่าภาวะคุกคามต่อสุขภาพอยู่ในขั้นรุนแรง
2. บุคคลมีความรู้สึกว่าตนเองอ่อนแอหรืออยู่ในสภาวะเสี่ยง
3. บุคคลเชื่อว่าการปรับพฤติกรรมเป็นวิธีที่สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงภาวะคุกคาม

นั้น

4. บุคคลมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองว่าจะสามารถปรับตัวได้สำเร็จและมีผลดีในการกระทำนั้นๆ

5. การมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม แม้จะมีผลอยู่บ้างแต่ก็น้อยกว่ามากเมื่อเทียบกับผลเสีย

นอกจากนี้ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนว่าเป็นปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมจึงเป็นตัวอธิบายได้ว่าพฤติกรรมจะเกิดขึ้นหรือไม่ กล่าวคือ ถ้าบุคคลยังมีความตั้งใจมากขึ้นเพียงใด ก็จะมีคามพยายามในการที่จะทำพฤติกรรมมากขึ้นเพียงนั้น(Ajzen & Fishbein, 1980: 127)

จากการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส ดังกล่าวมาแล้วจะเห็นว่าบุคคลจะต้องมีความเชื่อในความรุนแรงของโรค เชื่อต่อการเกิดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ต้องมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองของตนเอง และมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้ซึ่งจะมีผลต่อความตั้งใจในการมีพฤติกรรมนั้น และช่วยให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส และแนวคิดในเรื่องความตั้งใจในการกระทำซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลยังมีความตั้งใจมากขึ้นเพียงใด ก็จะมีคามพยายามในการที่จะทำพฤติกรรมมากขึ้น โดยผู้วิจัยนำแนวคิดทั้งสองมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่อใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่น

พลสุข เจนพานิชย์ (2551 : ง) ศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยของผู้ชายไทยวัยหนุ่มในเขตเมือง ที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงในช่วง 3 เดือน (ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2550 ถึง มกราคม 2551) จำนวน 400 คน พบว่า ร้อยละ 23 ของผู้ชายไทยกลุ่มนี้มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนมากกว่า 1 คน คือตั้งแต่ 2 คน จนถึง 12 คน ในช่วง 3 เดือน ในจำนวนนี้มีร้อยละ 42.1 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงเหล่านี้ และถึงแม้ว่าร้อยละ 77 ของชายไทยวัยหนุ่มมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเพียง 1 คน แต่พบว่ามีร้อยละ 28.7 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอ และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายตอนต้น ในเขตเมือง ได้แก่ ทศนคติของการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบจากการเป็นโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์และแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย กล่าวคือประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติทางลบว่าการใช้ถุงยางเป็นเรื่องน่าเบื่อ ไม่เพลิดเพลิน ไม่เชื่อใจคู่นอนและไม่เป็นธรรมชาติ

จิตปราณี อ่อนสนิท (2550 : ง) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย โรงเรียนทรายมูลวิทยา รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ประชากรเป็นนักเรียนมัธยมปลายจำนวน 362 คน พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยในระดับสูง มีทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยระดับปานกลาง เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 11.32 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 2.4 และใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งร้อยละ 70.7 ให้เหตุผลว่าถุงยางอนามัยป้องกันการติดโรคและการตั้งครรภ์ร้อยละ 70.6 และ 51.2 ส่วนเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคือไม่เป็นธรรมชาติและเมาลืมใช้ร้อยละ 51.2

ขวัญดาว กล่ำรัตน์ (2548: ง) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนมัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คนโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนพบว่าพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง

ผจงศิลป์ เพ็งมาก (2548: 20-31) ศึกษา พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์, ทัศนคติค่านิยมต่อการใช้ถุงยางอนามัย, การรับรู้ความเสี่ยง, และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มเยาวชน ในจังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงเจาะลึกรายบุคคล การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้หลักการวิเคราะห์เนื้อหา ร่วมกับ การให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบข้อสรุปจากการวิเคราะห์ด้วย ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ มีการตื่นตัวทางเพศ, เริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย, เปลี่ยนคู่นอนบ่อย, มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกัน ทั้งนี้ ส่วนใหญ่ไม่ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ รวมทั้ง มีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับลักษณะของผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการแสดง ดังนั้น การรณรงค์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์, การแจกถุงยางอนามัย, ฝึกทักษะการใช้ถุงยาง, รวมทั้ง ส่งเสริมให้มีบริการให้คำปรึกษา ก่อน-หลัง การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์แก่ผู้ที่มีความเสี่ยง น่าจะช่วยป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ ในกลุ่มเยาวชน และคู่นอนได้ในอนาคต

อาคิรา ยูนิมิ (2548 : ง) ได้ศึกษาความตระหนักของวัยรุ่นชายไทยในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ศึกษาเฉพาะกรณี นักเรียนวิทยาลัยเทคนิคระยอง จำนวน 20 คนพบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทางเพศครั้งแรกช่วงอายุ 14-16 ปี และเกือบร้อยละ 100 เคยมีประสบการณ์ทางเพศโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ตระหนักถึงการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ส่วนใหญ่นักศึกษาจะไว้ใจ เนื่องจากมองเห็นรูปปลั๊กบนซองหรือไว้ใจว่าคนที่ตนมีเพศสัมพันธ์ด้วยนั้นปลอดภัย ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักของวัยรุ่นชายไทยในการใช้ถุงยางอนามัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ และช่องทางการเข้าถึงเชื้อเอชไอวี และวิธีป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกวิธีอันจะส่งผลต่อความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคเอดส์

เลขา เตโช (2544 : ง) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลกประชากรในการศึกษา คือ ผู้ชายอายุระหว่าง 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก การเลือกตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 585 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่าผู้ตอบประมาณ 3 ใน 4 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ ส่วนกับเพื่อนหญิงหรือคนรัก พบว่าผู้ตอบประมาณ 2 ใน 5 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง แต่ผู้ตอบเพียงส่วนน้อยหรือร้อยละ 4.4 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับภรรยา และพบว่า ปัจจัยภูมิหลังเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชวนันท์ โหมยิต และคณะ (2543: 260-262) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์เพื่อแสวงหาแนวทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี 2543 ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จาก 16 จังหวัด 4 ภาค 32 โรงเรียน จำนวน 2511 คน พบว่าร้อยละ 63.2 ของนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 0.4-1.6 เคยป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในเรื่องการทำความสะอาดอวัยวะเพศด้วยน้ำและสบู่หลังร่วมเพศ เชื่อว่าป้องกันไม่ได้ร้อยละ 48.6 และเชื่อว่าป้องกันได้ ร้อยละ 10.7 ไม่รู้ร้อยละ 40.7 สำหรับปัจจัยต่อไปนี้มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ได้แก่ทัศนคติของนักเรียน เพศ สถานภาพการเงินรายวัน รายได้ที่ได้รับรายวัน และเงินเหลือเก็บรายวัน การมีเพื่อนสนิทและไว้ใจ การมีคู่อุปถัมภ์ กิจกรรมที่ชอบมากที่สุด สถานภาพ การดื่มสุรา

ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก แหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สมทรง กันธนธิ (2541: ง) ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของชายในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เพศชายที่อายุระหว่าง 14-60 ปี จำนวน 200 คนที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดนครราชสีมา ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage) ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้ ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยของประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีเครือข่ายทางสังคมที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข ไม่เคยได้รับการแนะนำเรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัย เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์มาจาก หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ สื่อมวลชน พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ที่ถูกต้องมาก มีเพียงร้อยละ 36 ที่มีพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องน้อย กลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในเรื่อง การสำรวจถุงยางอนามัยหมดอายุ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ความรู้ทางสามัญ ความสามารถในการอ่านหนังสือ อาชีพ รายได้ การมีเครือข่ายทางสังคมที่เป็นบุคลากรสาธารณสุข การได้รับคำแนะนำเรื่องโรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัย เขตที่อยู่อาศัย พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญ ปัญหาและความต้องการที่เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าต้องการทราบวิธีการใช้ที่ถูกต้อง สถานที่จำหน่าย เจ้าหน้าที่ควรลงพื้นที่ชนบทโดยให้ความรู้ให้มากขึ้น ต้องการให้รัฐบาลแจกจ่ายถุงยางอนามัยตามสถานที่ราชการให้ทั่วถึง สอดแทรกความรู้ในการใช้ถุงยางอนามัยในสถานศึกษา เมื่อมีการอบรมสาธิตการใช้ควรสร้างแบบจำลองอวัยวะเพศแสดงการใช้ที่ถูกต้อง อย่างตรงไปตรงมา ไม่ใช่แสดงด้วยนิ้วมือ และต้องการให้รัฐบาลวิจัย และผลิตถุงยางอนามัยที่มีคุณสมบัติพิเศษสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้

คาลิชแมน และคณะ (Kalichman ,et al.,2002 : 327-338) ศึกษาการป้องกันพฤติกรรมทางเพศ โดยใช้ทฤษฎี Information-Motivation-Behaviour model ในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 271 คน เป็นผู้ชาย 181 คน และผู้หญิง 90 คนในประเทศสหรัฐอเมริกา อายุเฉลี่ยที่ 15.7 ปี ผลการศึกษาพบว่าทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัย มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในระยะยาวได้ และการใช้ถุงยางอนามัยจะประสบผลสำเร็จเมื่อมีการส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยาง และการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย

มน ยิงตัส (Mon yi tut , 1997 : 3) ได้ศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นชายไทย พบว่า ส่วนใหญ่วัยรุ่นชายมีความรู้ในเรื่องของโรคเอดส์ในระดับปานกลาง และทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยขึ้นอยู่กับพื้นฐานของแต่ละคนที่แตกต่างกันออกไป และมักมีการใช้ถุงยางอนามัยระดับต่ำ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่อรัก แต่จะใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการมากกว่า ซึ่งพื้นฐานของแต่ละคน มีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ประกอบกับทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นชาย ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความเชื่อมั่นในตนเอง และแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยพบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องถุงยางอนามัยและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับปานกลาง เริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย เปลี่ยนคู่นอนบ่อย มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกัน ส่วนใหญ่ไม่ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ขาดแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย ขาดความเชื่อมั่นในตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย มีทัศนคติของการใช้ถุงยางอนามัยในด้านลบว่าการใช้ถุงยางเป็นเรื่องน่าเบื่อ ไม่เพลิดเพลิน ไม่เชื่อใจคู่นอนและไม่เป็นธรรมชาติ

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย

วารุณี ฟองแก้ว (2549: 60-71) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาแกนนำวัยรุ่นตอนต้นในการป้องกันโรคเอดส์ โดยให้วัยรุ่นกับผู้ใหญ่เป็นคู่หูส่วนในการดูแลกัน ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจาก 10 โรงเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยตัวโปรแกรมเน้นการพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่น สร้างทักษะภาวะผู้นำในการให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี ผลของโปรแกรมสามารถพัฒนาทักษะในเรื่องของการให้ความรู้และแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางเพศได้มากขึ้น และสามารถเพิ่มทัศนคติทางด้านบวกได้

วิรัช นิราฤทธิ์ (2543: 1-98) ได้ศึกษาการเสริมสร้างเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียนอาชีวะ โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นการศึกษาทั้งทดลองแบบศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังดำเนินการ โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงได้นักเรียนระดับ

ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 จำนวน 454 คน อายุเฉลี่ย 16.9 ปี โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเรื่องถุงยางอนามัยเป็นของใช้อย่างหนึ่ง สอนตามแผนการสอนเจตคติใน 17 ห้องเรียนๆละ 60 นาที ผลการศึกษาพบว่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มหรือลดตามประเด็นเจตคติต่างๆในทางที่ดีขึ้น ยกเว้นบางประเด็นที่ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนแปลงน้อย และมีความไม่แน่ใจสูง เพราะส่วนใหญ่มีเจตคติที่ถูกต้องอยู่แล้ว หรือยังติดขัดกับความเชื่อเก่า หรือได้รับข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอ ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างหลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คอลลิน (COLleen,2007 : 1084-1089) ศึกษาโปรแกรมป้องกันเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย วัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสามารถในตนเองของวัยรุ่นชาย การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างบิดากับบุตรชาย กลุ่มตัวอย่างคือวัยรุ่นชายอายุ 11-14 ปี และบิดา จำนวนทั้งหมด 277 คน โดยมีการแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แบ่งออกเป็นอีก 7 พื้นที่ กลุ่มทดลอง 4 พื้นที่ และกลุ่มเปรียบเทียบ 3 พื้นที่ มีการติดตามทุก 3 เดือน 6 เดือน และ 12 เดือน จัดทำในช่วงปิดภาคเรียนส่วนใหญ่เป็นนักเรียนจากแอตแลนต้า โดยใช้ The REAL men program ใช้แนวคิด Social Cognitive Theory ในส่วนของบิดามีการให้ข้อมูลการสื่อสารกับบุตรเกี่ยวกับเรื่องเพศ การสร้างสัมพันธภาพกับบุตรและเพื่อนๆ และให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศที่สำคัญของวัยรุ่น มีการศึกษาตัวแบบจากวิดีโอเทป การแสดงบทบาทสมมุติ สำหรับบิดาโปรแกรมนี้มี 7 ครั้งครั้งละ 2 ชั่วโมง ในช่วง 6 ครั้งแรกจะมีแต่บิดาที่เข้าร่วมกิจกรรม ส่วนครั้งสุดท้ายจะเป็นการรวมกันทั้งบิดาและบุตรชาย ซึ่งจะเป็นการพูดคุยเพื่อหากิจกรรมทำร่วมกันที่บ้าน และตั้งเป้าหมายร่วมกัน มีการมอบของรางวัลหลังจบโปรแกรมสำหรับคู่พ่อลูกที่ทำโปรแกรมสำเร็จ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย ผลการวิจัยหลังทำโปรแกรมพบว่า กลุ่มทดลองบิดาสามารถพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศได้อย่างมั่นใจ มีความมั่นใจในความสามารถของตนมากขึ้น กล่าวสอนในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสามารถสังเกตพฤติกรรมของบุตรชายได้

แมคแกรน และคณะ (McGrath , et al.,2007 : 418-424) ศึกษาโปรแกรมการเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยและการป้องกันโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ในประเทศอินเดีย ไทย และอุกานดา เป็นการทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 43 คน จากอินเดีย 15 คน ไทย 14 คน และอุกานดา 14 คน โปรแกรมนี้มีกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง โดยมีการแบ่งเป็นกลุ่มย่อย และมีการให้การบ้านระหว่างการทำกิจกรรมในแต่ละครั้ง ครั้งแรกและครั้งที่

สองจะมีกิจกรรมแยกกลุ่ม ส่วนสองครั้งสุดท้ายจะเป็นกิจกรรมรวมกลุ่ม โดยมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านภาพถ่ายและพฤติกรรมเสี่ยง วิธีการป้องกัน ผลกระทบต่อคู่นอน และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีการฝึกทักษะโดยใช้การแสดงบทบาทสมมุติ มีการใช้ระดมความคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางเพื่อเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัย และมีการเพิ่มในเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศ หลังการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 96 มีความสบายใจมากขึ้นในการพูดคุยเรื่องเพศ และร้อยละ 90 มั่นใจที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในส่วนของทัศนคติต่อการใช้ถุงยางพบว่า ส่วนใหญ่ประเทศไทยและอุกานดาและ 1 ใน 3 ของอินเดียรายงานว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกครั้ง ในช่วงแรกของการติดตามผลการทดลอง ร้อยละ 100 มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกครั้ง และมีความสบายใจมากขึ้นในการพูดคุยเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน

สจ๊วต และคณะ (Stewart , et al.,2002 : abstract) ศึกษาโปรแกรมสำหรับโรงเรียนในเม็กซิโก และประเทศไทย เพื่อเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่าง 1880 คน จาก 4 โรงเรียนในเม็กซิโก และ 2380 คนจาก 6 โรงเรียนในประเทศไทย มีการเก็บแบบสอบถามก่อนการทดลอง ระหว่างการทำโปรแกรม หลังการทำโปรแกรม 4 เดือน และ 6 เดือน ในแต่ละประเทศแบ่งครึ่งโรงเรียนทั้งหมดเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โปรแกรมที่จัดทำเป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างสำหรับโรงเรียนและประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่อื่น โดยมีครูเป็นส่วนร่วมหลักในโปรแกรม หลังการทดลองพบว่า สำหรับเพศหญิงการมีเพศสัมพันธ์ในประเทศไทยมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 26 เป็นร้อยละ 37 ซึ่งสูงกว่าระดับมาตรฐาน แต่การเพิ่มขึ้นนี้ไม่ประสบความสำเร็จในการติดตามผลครั้งที่ 2 ส่วนในประเทศไทยมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 48 และทั้ง 2 ประเทศมีความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนในเพศชายทั้ง 2 ประเทศมีการใช้ถุงยางอนามัยและมีความมั่นใจในการใช้มากขึ้นเหมือนเพศหญิง แต่ไม่ประสบความสำเร็จเมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ และทั้ง 2 ประเทศมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้สึกมั่นใจในการต่อรองใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนเพียงเล็กน้อย

กิลมอร์ (Gillmore, 1997 : V) ได้ศึกษาโปรแกรมการสร้างทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายเขตเมือง โดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ เป็นการศึกษาถึงทดลองแบบศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังดำเนินการ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชายในเขตเมืองจำนวน 60 คน โปรแกรมเน้นการให้นักเรียนเรียนรู้ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การระดมความคิด เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ รวมถึงการดูวีดิทัศน์เพื่อสร้างการรับรู้ หลังจากการทดลองพบว่า กลุ่ม

ตัวอย่างสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง มีการรับรู้ความรุนแรงของโรค และโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น

ฟรอยท์ (Forsyth, 1997 : 75-78) ได้ทำการประเมินการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในวัยรุ่นชาย กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชายจำนวน 43 คน ในประเทศอังกฤษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการใช้ถุงยางอนามัย โปรแกรมเน้นการแสดงบทบาทสมมุติ การเรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์และสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง หลังจากการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง และพบว่าความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนในระดับสูงมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันเชื้อเอชไอวี และช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าโปรแกรมที่เน้นการแสดงบทบาทสมมุติ การเรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์ สาธิตการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยจะสามารถเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบกับโปรแกรมที่มีการสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเน้นการให้นักเรียนเรียนรู้ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การระดมความคิดเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ รวมถึงการควิทัศน์เพื่อสร้างการรับรู้ กิจกรรมเหล่านี้จะมีผลต่อการรับรู้ และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ซึ่งส่งผลให้มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและมีการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างต่อเนื่อง

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ชญาดา โพธารส (2548 : ง) ศึกษาวิจัยในเชิงสำรวจภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ โดยประยุกต์กรอบแนวคิดวิจัยจากทฤษฎีแรงจูงใจป้องกันโรค ในกลุ่มนักเรียนชายระดับ ปวช. 1-3 เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 330 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สาขาวิชาที่เรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ที่พักอาศัย จำนวนเงินที่ได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน พฤติกรรมทางเพศ การมีคู่อรัก การมีเพศสัมพันธ์ อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์

ความคาดหวังความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และการสนับสนุนทางสังคม ส่วนปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์และความคาดหวังความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์มีอำนาจการทำนายถูกต้องร้อยละ 9.8

ดวงจันทร์ สิงโตคำ (2546: 50-110) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของทหารกองประจำการ กองพันทหารราบ มณฑลทหารบกที่ 11 กรุงเทพมหานคร โดยทำการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาใช้เป็นแนวคิดในการจัดโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างคือทหารกองประจำการจำนวน 77 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 38 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 39 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมจำนวน 3 ครั้ง และทำการเก็บรวบรวมทั้งหมด 3 ครั้งคือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันเอดส์พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เยาวพร หอมจันทร์ (2545: ง) ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 79 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 39 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน โดยโปรแกรมใช้เวลา 6 สัปดาห์ ผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลองกลุ่มการทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการมีพฤติกรรมป้องกัน ความตั้งใจฝ่พฤติกรรมป้องกัน และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเสพยาเสพติด ดีกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุปริษา แก้วสวัสดิ์ (2543: ง) ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อป้องกันการโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียน

ปอเนาะ จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 87 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 45 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน ผลการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากขึ้นกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ัญญา พุกขยาชีวะ (2542: ง) ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 164 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 78 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 86 คน จัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนกลุ่มทดลอง จำนวน 6 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองและความตั้งใจในพฤติกรรมป้องกันและการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเสพยาเสพติดดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ

อัครวุฒิ ศุภอักษร (2542: ง) ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรีจำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 50 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 4 ครั้ง ผลการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคเอดส์ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นชาย ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความเชื่อมั่นในตนเอง และแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์สเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่น ซึ่งจากการ

บททวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสนับสนุนว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค ความหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง มีบทบาทต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่อการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยจึงได้นำทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส มาประยุกต์ใช้ในโปรแกรม โดยโปรแกรมที่ใช้สำหรับการสอนประกอบไปด้วยการให้ความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย การให้นักเรียนเรียนรู้ผ่านการอภิปรายกลุ่ม การระดมความคิด การดูวีดิทัศน์ การเรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์ การสาธิต การฝึกปฏิบัติและการกระตุ้นเตือน ซึ่งเป็นที่คาดว่าโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่อใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาสนี้จะช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแผนภูมิที่ 3

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโดยผ่านการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในประสิทธิผลต่อการตอบสนองต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และกระบวนการการเล่าประสบการณ์ การดูหนังสั้น การให้ความรู้ การเห็นตัวแบบ การฝึกปฏิบัติ และการอภิปรายกลุ่ม

1. การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. ความคาดหวังในประสิทธิผลต่อการตอบสนองต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
4. ความคาดหวังในความสามารถตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย
5. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย
6. การใช้ถุงยางอนามัย

แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม ซึ่งมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัยและแผนภูมิการทดลอง
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

รูปแบบการวิจัยและแผนภูมิการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ได้แก่ นักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย และกลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม (Pretest-posttest Two Group Design) ดังรูปแบบการวิจัยและแผนภูมิการทดลอง ดังต่อไปนี้

กลุ่มทดลอง O_1 ————— X ————— O_2

กลุ่มเปรียบเทียบ O_3 ————— O_4

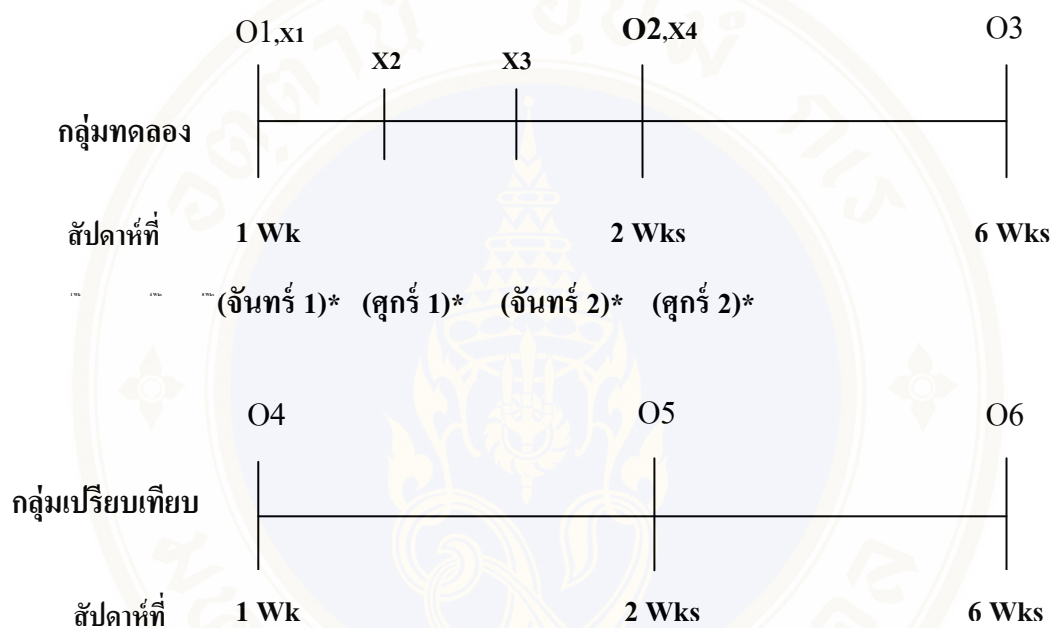
แผนภูมิที่ 3 รูปแบบการวิจัย

O1, O4 คือ การเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง

O2, O5 คือ การเก็บข้อมูลสัปดาห์ที่ 2

O3, O6 คือ การเก็บข้อมูลสัปดาห์ที่ 6

X คือ โปรแกรมแรงจูงใจเพื่อในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อ
การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น



แผนภูมิที่ 4 รูปแบบการทดลอง

* เป็นวันในการเรียนการสอนวิชาแนะแนวของนักเรียนในทุกสัปดาห์

O1, O4 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัย

O2, O5 หมายถึง การเก็บข้อมูลสัปดาห์ที่ 2 ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกี่ยวกับ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

O3, O6 หมายถึง การเก็บข้อมูลสัปดาห์ที่ 6 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกี่ยวกับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัย

X1 หมายถึง การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

X2 หมายถึง การสร้างความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

X3 หมายถึงการสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และทบทวนกิจกรรม ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปผลการทำกิจกรรม และถามตอบปัญหาที่นักเรียนยังไม่เข้าใจ

X4 หมายถึง การกระตุ้นกลุ่มทดลองโดยการแจกกระดาษรูปดาวที่เขียนถึงความตั้งใจของกลุ่มทดลองที่เขียนไว้ในกิจกรรม ดวงดาวแห่งความหวัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2552 ของโรงเรียนขยายโอกาส ตั้งกีดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2552 ของโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม และสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม และเพื่อลดความลำเอียงในการอธิบายและสรุปผลที่เกิดจากการทดลอง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดเกณฑ์และขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างให้มีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกโรงเรียนที่เป็นสถานศึกษามีดังนี้

- 1.เป็นโรงเรียนขยายโอกาสที่มีถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดนครปฐม
- 2.เป็นโรงเรียนขนาดกลาง

3.เป็นโรงเรียนที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1.นักเรียนชายที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว
- 2.ผู้เข้าร่วมการศึกษาให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยการเซ็นชื่อยินยอม

ในเอกสารยินยอมร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้เข้าร่วมการศึกษาไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบ 3 ครั้ง
2. ผู้เข้าร่วมการศึกษาลาออกหรือย้ายออกจากโรงเรียน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มพื้นที่เขตการศึกษาจังหวัดนครปฐมซึ่งมี 2 เขต คือเขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 มีโรงเรียนในเขตจำนวน 70 โรงเรียน และเขตพื้นที่การศึกษาที่ 2 มีโรงเรียนในเขตจำนวน 22 โรงเรียน ได้เขตพื้นที่การศึกษาที่ 1 โดยในเขตการศึกษาที่ 1 ประกอบไปด้วย 3 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอดอนตูม และอำเภอกำแพงแสน ทำการคัดเลือกอำเภอโดยใช้การสุ่มอำเภอ ได้อำเภอเมืองซึ่งมีโรงเรียนขยายโอกาสจำนวนทั้งหมด 28 โรงเรียน ได้โรงเรียนที่เข้าเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวทั้งหมด 4 โรงเรียน ซึ่งทั้ง 4 โรงเรียนเป็นโรงเรียนที่มีถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวนนักเรียนใกล้เคียงกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เพื่อคัดเลือกโรงเรียนกลุ่มทดลองและโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ โดยการเขียนชื่อโรงเรียนลงในกระดาษ 1 ชื่อ ต่อ 1 แผ่น แล้วทำการจับฉลากชื่อโรงเรียนโดยจับได้โรงเรียนแรก กำหนดให้เป็นโรงเรียนกลุ่มทดลอง และจับฉลากเพื่อกำหนดเป็นโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2552 ที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม และเป็นนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว โดยใช้แบบสอบถามการมีเพศสัมพันธ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองใช้วิธีการคำนวณเปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม

$$d = \frac{\bar{X}_e - \bar{X}_c}{sd \text{ pool}}$$

d คอ ขนาดอทธพล

$\bar{X}_e$ คอ ค่าเฉลยของกลุมทดลอง

$\bar{X}_c$ คอ ค่าเฉลยของกลุมควบคุม

sd pool คอ ค่าเบยเบนมาตรฐานรวม

พิจารณาจากงานวชของสุปรชา แก้วสวัสดิ์(2543: 59) ที่ศกษาพทธการปรองกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลม โรงเรยนปอนาะ จังหวดยลา พบว่า ค่าเฉลยของพทธการใชถุขางอนามยและส่วนเบยเบนมาตรฐานของกลุมทดลองมีค่า 91.09 และ 6.79 ค่าเฉลยของพทธการใชถุขางอนามยและส่วนเบยเบนมาตรฐานของกลุมเปรยบเทยบมีค่า 84.89 และ 8.65 แทนค่าในสูตร

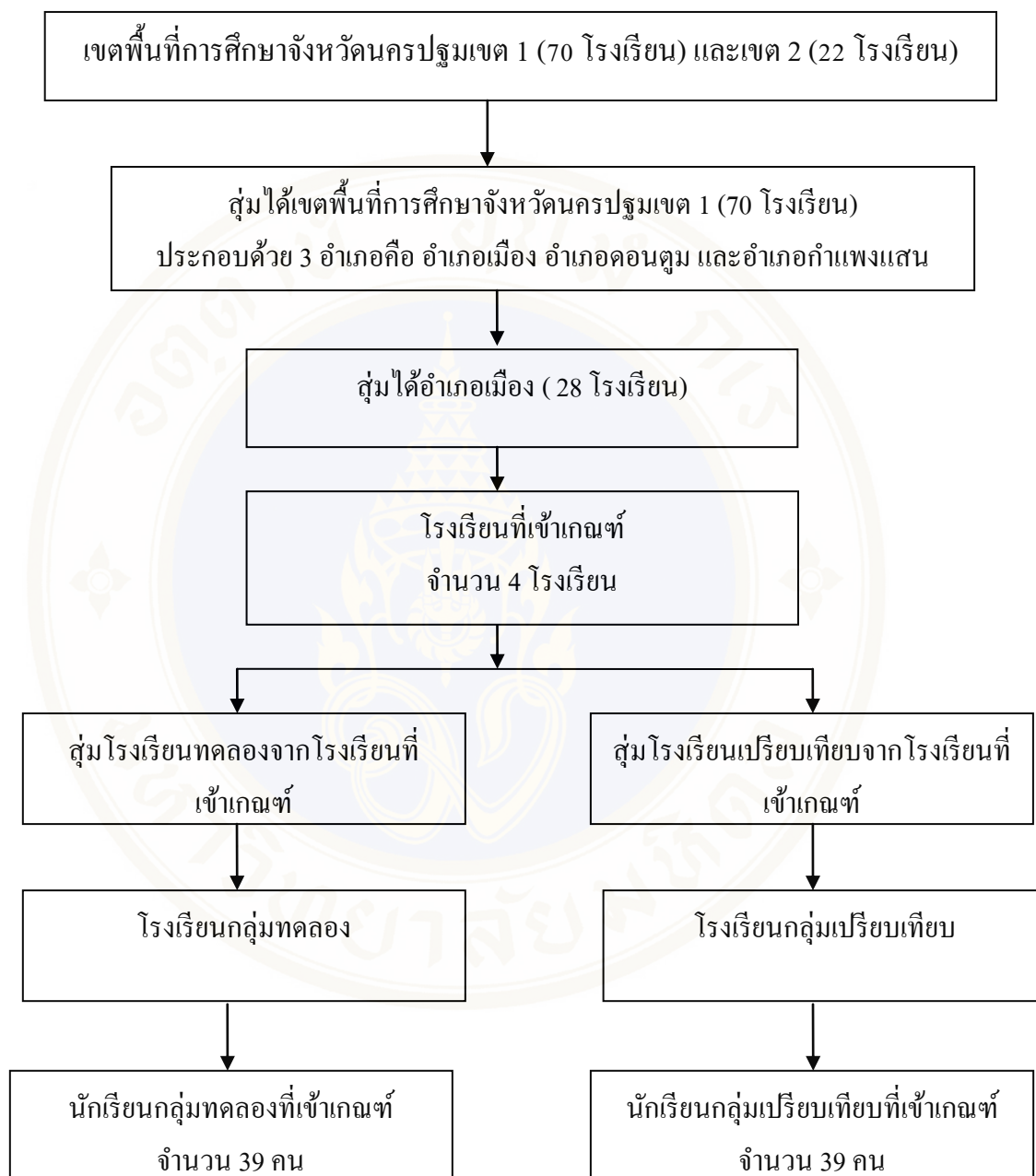
$$d = \frac{\bar{X}_e - \bar{X}_c}{\sqrt{\frac{sd_e^2 + sd_c^2}{2}}}$$

$$\begin{aligned} d &= \frac{91.09 - 84.89}{\sqrt{\frac{6.79^2 + 8.65^2}{2}}} \\ &= 0.797 \end{aligned}$$

นำค่า effect size มาเปดตาราง Polit and Hungler (Polit & Hungler, 1999: 489-493) โดยกำหนดให $\alpha = 0.05$, $P = 0.8$ ไดขนาดตัวอย่าง 32 คน เพื่อปรองกันการสูญหายของกลุมตัวอย่าง จึงคำนวณเพิ่มรอยละ 20 (7 คน)

ฉะนั้นจะได กลุมตัวอย่าง 39 คน และกลุมเปรยบเทยบ 39 คน รวมจำนวนกลุมตัวอย่างทั้งหมด 78 คน

ขั้นตอนในการคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง สรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 5 ขั้นตอนในการคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังนี้

1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ได้จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตำรา บทความ เอกสารวิชาการ วารสาร และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแบบสังเกตการณ์สวมใส่ถุงยางอนามัยกับอุปกรณ์สาธิต ซึ่งใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในระยะทดลอง และระยะหลังการทดลอง

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแบ่งออกเป็น 7 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โดยสอบถามเพียงครั้งเดียวเฉพาะก่อนการทดลอง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย การใช้ถุงยางอนามัย ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในเรื่องความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม จำนวน 10 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert's scale) การตอบแบบสอบถามมีข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับ โดยเลือกตอบข้อเดียวคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยคะแนนข้อความทางบวกเป็น 3, 2, 1 และข้อความทางลบเป็น 1, 2, 3 ตามลำดับ

ดังนั้นคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย จะมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 10-30 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.70

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในเรื่องโอกาสติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่นไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน หรือการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ จำนวน 9 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert's scale) การตอบแบบสอบถามมีข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับ โดยเลือกตอบข้อเดียวคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยคะแนนข้อความทางบวกเป็น 3, 2, 1 และข้อความทางลบเป็น 1, 2, 3 ตามลำดับ

ดังนั้นคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย จะมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 9-27 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.79

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้อุปกรณ์อนามัยในเรื่องความคาดหวังในประสิทธิผลของถุงยางในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert's scale) การตอบแบบสอบถามมีข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับ โดยเลือกตอบข้อเดียวคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยคะแนนข้อความทางบวกเป็น 3, 2, 1 และข้อความทางลบเป็น 1, 2, 3 ตามลำดับ

ดังนั้นคะแนนความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้อุปกรณ์อนามัย จะมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 8-24 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.88

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้อุปกรณ์อนามัย เป็นการวัดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการใช้อุปกรณ์อนามัย จำนวน 7 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert's scale) การตอบแบบสอบถามมีข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับ โดยเลือกตอบข้อเดียวคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยคะแนนข้อความทางบวกเป็น 3, 2, 1 และข้อความทางลบเป็น 1, 2, 3 ตามลำดับ

ดังนั้นคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้อุปกรณ์อนามัย จะมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 7-21 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.74

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความตั้งใจในการใช้อุปกรณ์อนามัย เกี่ยวกับความตั้งใจในการใช้อุปกรณ์อนามัย และความตั้งใจที่จะพกอุปกรณ์อนามัยจำนวน 2 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert's scale) การตอบแบบสอบถามมีข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับ ตัวเลือก โดยเลือกตอบข้อเดียวคือ ตั้งใจ ไม่แน่ใจ ไม่ตั้งใจ โดยคะแนนข้อความทางบวกเป็น 3, 2, 1 และข้อความทางลบเป็น 1, 2, 3 ตามลำดับ

ดังนั้นคะแนนความตั้งใจในการใช้อุปกรณ์อนามัย จะมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 2-6 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.71

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการใช้ถุงยางอนามัย ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือของดวงจันทร์สิงโตคำ (2546: 128-140) โดยข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดถึง จำนวนครั้ง จำนวนคนที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย รวมถึงการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา และเหตุการณ์การใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 3 ข้อ

ร่วมกับการใช้แบบสังเกตการสวมใส่ถุงยางอนามัยกับอุปกรณ์สาธิต ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือตามขั้นตอน 1-6 วิธีการใช้ถุงยางอนามัยตามหลักของกระทรวงสาธารณสุข

2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 โปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

2.2 สื่อประกอบการสอน ได้แก่ เอกสารแผ่นพับ อุปกรณ์ที่ใช้ในการสาธิต

2.3 คู่มือเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยของกระทรวงสาธารณสุข

การสร้างเครื่องมือในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาเนื้อหา แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหา นำมาสร้างแผนการให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง และสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์ สมมุติฐานของงานวิจัยและการวัด

ขั้นที่ 3 ดำเนินการสร้างข้อคำถามของแบบสอบถาม รวมทั้งกำหนดเกณฑ์ต่างๆให้ถูกต้อง

ขั้นที่ 4 การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเพศศึกษาในวัยรุ่น 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย 2 ท่าน ตรวจสอบการใช้ภาษาและความชัดเจนของภาษาเพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำเครื่องมือไปทดสอบ

ขั้นที่ 5 การทดสอบความตรงตามสภาพ (Face Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้นักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดทำจำนวน 10 คนก่อนเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของข้อคำถามและภาษาที่ใช้

ขั้นที่ 6 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งเกณฑ์ของแบบวัดที่ยอมรับได้ควรมีค่าเท่ากับ 0.7 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999 : 416-417) หลังจากตรวจสอบเครื่องมือวิจัยแล้ว ผู้วิจัยส่งโครงการวิจัยเพื่อขอคำร้องจาก

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ทำการตรวจสอบและนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

การพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1.ส่งโครงการวิจัยในครั้งนี้เพื่อรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (รหัส 42/2553)

2.มีการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย โดยการแนะนำตัว ขออนุญาตจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมการศึกษาและชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตทำการเก็บข้อมูล โดยให้ผู้เข้าร่วมลงนามในเอกสารยินยอม (In form consent form) ด้วยความยินดีและเต็มใจ พร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิในการตอบรับหรือตอบปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ และเมื่อเข้าร่วมในการวิจัยแล้ว ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ อีกทั้งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถูกปกปิดเป็นความลับ จะเปิดเผยข้อมูลเฉพาะในส่วนที่เป็นข้อสรุป การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อมูล เพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อบุคคลหรือหน่วยงานใดๆ

3.มีการพิทักษ์สิทธิแก่ตัวแบบ โดยการแนะนำตัว และชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการมาเป็นตัวแบบในเรื่องของประสบการณ์การติดเชื้อเอชไอวี รวมถึงผลกระทบจากการติดเชื้อ พร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิในการตอบรับหรือตอบปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ และเมื่อเข้าร่วมในการวิจัยแล้ว ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1.ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับโรงเรียนที่ดำเนินการ โดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยแจ้งให้ผู้อำนวยการโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 โรงเรียนทราบ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย

2.ชี้แจงขั้นตอนการทำวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ ระยะเวลาและแผนการดำเนินงานแก่ผู้อำนวยการโรงเรียน และผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ เพื่อขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล

3.ติดต่อประสานงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดนครปฐม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหญ้าเหลื่อม เพื่อขอสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ สื่อและสิ่งอำนวยความสะดวกในการวิจัย

4.กลุ่มทดลองชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้นักเรียนตอบคำถามด้วยตนเอง

5.กลุ่มเปรียบเทียบชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยให้นักเรียนตอบด้วยตนเอง

ขั้นตอนการ

การวิจัยครั้งนี้แบ่งการดำเนินกิจกรรมออกเป็น 6 สัปดาห์ ดังนี้

ก่อนการทดลอง ชี้แจงวัตถุประสงค์และเก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้งโรงเรียนกลุ่มทดลองและโรงเรียนกลุ่มเปรียบเทียบ

สัปดาห์ที่ 1 กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 2 วัน ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 (จันทร์ที่ 1) การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในโรงเรียนกลุ่มทดลอง

กิจกรรมในโปรแกรมครั้งที่ 1 ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ “ฟ้าห่มซ่อนตัว” เพื่อให้นักเรียนละลายพฤติกรรมฝึกการรวมกลุ่ม และฝึกสมาธิก่อนการทำกิจกรรม (ใช้เวลา 30 นาที)

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม “เอดส์หันตภัยใกล้ตัว” เพื่อให้นักเรียนสามารถรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่บทเรียนโดยใช้สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงผลกระทบจากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อตนเองครอบครัว สังคม และประเทศชาติ (10 นาที)

2.ผู้วิจัยนำเข้าสู่การชมวิดีโอเรื่อง “เงาผีเสื้อ” เรื่องราวสะท้อนชีวิตในเชิงบวกและลบ ซึ่งมีเนื้อหาสอดแทรกความรู้ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ถ่ายทอดผ่านตัวละครทั้งชายและหญิง เมื่อวัยรุ่นหญิงเกิดความเหงา และวัยรุ่นชายขาดสติ ทำให้วัยรุ่นทั้ง 2 คนต้องพบกับบทเรียนราคาแพง เพื่อให้วัยรุ่นในสังคมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและรู้จักป้องกัน ความยาว 20 นาที

3.สรุปข้อคิดจากเงาผีเสื้อ ว่า “ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากไม่ป้องกันและผลกระทบที่ได้รับก็ส่งผลกระทบต่อตนเองและครอบครัว”

4.จากนั้นผู้วิจัยกล่าวต้อนรับตัวแบบ เริ่มต้นการสนทนา ด้วยการให้แนะนำตัว โดยผู้วิจัยเป็นผู้ตั้งคำถามในการสนทนาในเรื่องของสาเหตุการติดเชื้อ อาการ และผลกระทบที่เป็นโรค (ใช้เวลา 30 นาที)

5.หลังจบการสนทนาผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนถามคำถามกับตัวแบบ ผู้วิจัยกล่าวสรุปในเรื่องของความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ รวมถึงผลกระทบจากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ใช้เวลา 10 นาที)

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรม “รู้ไว้ปลอดภัยกว่า” เพื่อให้นักเรียนสามารถบอกถึงโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่บทเรียนโดยใช้กิจกรรม “ใครเสี่ยงกว่ากัน” โดยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 9-10 คน ตามใบงานที่ 1 (ใช้เวลา 20 นาที)

2.หลังจบกิจกรรม “ใครเสี่ยงกว่ากัน” ผู้วิจัยสรุปประเด็น “ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ หากไม่รู้จักรู้ป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งส่วนใหญ่มาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและยังยึดติดกับภาพลักษณ์ เป็นสาเหตุส่วนใหญ่ที่คิดว่าตนเองไม่เสี่ยง”

3.จากนั้นผู้วิจัยให้นักเรียนกลับมารวมเป็นกลุ่มใหญ่ เพื่อเข้าสู่การบรรยายเรื่องสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย (20 นาที)

4.ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่มกลุ่มละ 9-10 คน และมอบหมายให้กลุ่มอภิปรายตามประเด็นใบงานที่ 2 ใช้เวลาในการอภิปราย 15 นาที

5.หลังจากหมดเวลา ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมารายงานหน้าชั้น ถึงข้อสรุปที่ได้ในแต่ละประเด็น (เวลา 10 นาที)

6.จากนั้นผู้วิจัยสรุป “การอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ร่วมกับการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมย่อมเพิ่มความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น ดังนั้นการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง รวมถึงการพกถุงยางอนามัย และใช้ถุงยางอนามัย จะสามารถช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้”

7.ผู้วิจัยแจกใบงานที่ 3 เพื่อให้นักเรียนได้ประเมินตนเองว่าเป็นบุคคลเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่และมีวิธีในการลดความเสี่ยงอย่างไร (เวลา 15 นาที)

8.ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญว่า “โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถติดต่อได้กับทุกคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และสามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง”

สัปดาห์ที่ 1 (ศุกร์ที่ 1) การสร้างความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการใช้ถุงยางอนามัย

กิจกรรมในโปรแกรมครั้งที่ 2 ใช้เวลา 3 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรม “การใช้ถุงยางอนามัย” เพื่อให้ นักเรียนเกิดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ตลอดจนสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเข้าสู่บทเรียนโดยพูดถึงข้อดีของถุงยางอนามัย (เวลา 10 นาที)
2. หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวเชิญตัวแบบวัยรุ่นที่มีความรู้และสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง โดยผู้วิจัยเริ่มการสนทนาด้วย การให้ตัวแบบแนะนำตัว และชี้แจงให้นักเรียนทราบว่าตัวแบบจะมาเป็นผู้สาธิตและให้ตัวแบบเล่าประสบการณ์ให้นักเรียนได้ฟัง รวมถึงข้อดีของถุงยางอนามัยและข้อจำกัดในการใช้ถุงยางอนามัย และวิธีการเอาชนะข้อจำกัดเหล่านั้น
3. ผู้วิจัยแจกใบความรู้ 1 ซึ่งอธิบายถึงขั้นตอนการเลือกซื้อ วิธีการใช้ และวิธีการเก็บรักษาถุงยางอนามัย พร้อมทั้งอธิบายประกอบกับใบความรู้ที่แจกพร้อมกับตัวแบบ (เวลา 30 นาที)
4. ตัวแบบพูดถึงสถานการณ์เสี่ยงที่นำไปสู่การไม่ใช้ถุงยางอนามัย เช่น ดื่มเหล้า เมาขาดสติ ไม่พกถุงยาง การไวใจถุ่มนอน ความเข้าใจที่ผิดเช่น ใส่ถุงยางทำให้ไม่เป็นธรรมชาติ เป็นต้น (เวลา 10 นาที)
5. ผู้วิจัยและตัวแบบร่วมกันสาธิตขั้นตอนวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยเป็นผู้อธิบายและตัวแบบเป็นผู้สาธิตวิธีการใช้ โดยสาธิตทีละขั้นตอน จนครบทั้ง 6 ขั้นตอน ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข (เวลา 30 นาที)
6. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 9-10 คน เพื่อให้นักเรียนได้ฝึกการใช้ถุงยางอนามัยทุกคน โดยมีผู้วิจัย ตัวแบบ และผู้ช่วยวิจัย 2 คน ประจำแต่ละกลุ่มเพื่อคอยสังเกตวิธีการใช้ถุงยางของนักเรียนและคอยให้คำแนะนำต่างๆ (เวลา 30 นาที)
7. สุ่มอาสาสมัคร 4 คน ให้ลองสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย (เวลา 15 นาที)
8. จากนั้นมอบหมายงานให้กลุ่มอภิปรายตามใบงานที่ 4 (เวลา 10 นาที)
9. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญ “ถุงยางอนามัยสามารถใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ได้ หากรู้จักใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้องวิธี และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มี

เพศสัมพันธ์คาถาของการป้องกันเอดส์คือ เห็นหน้าไม่รู้เชื้อ! ยกเว้นการมีเพศสัมพันธ์ได้ถือเป็นการดี หากเว้นไม่ได้โปรดอย่ามีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากถุงยางอนามัย ”

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม “ความคาดหวัง เราทำได้” เพื่อให้นักเรียนบอกได้ถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยได้ และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1.ผู้วิจัยเริ่มต้นกิจกรรมด้วยการแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่มกลุ่มละ 9-10 คน ตามใบงานที่ 5 (เวลา 30 นาที)

2.ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญว่า”การใช้ถุงยางอนามัยมีประโยชน์มากมายทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม อีกทั้งผลเสียที่ได้รับจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยนั้นมีมากเช่นกัน จากเหตุผลทั้งหมดที่ทุกคนช่วยกันสรุปจะเห็นได้ว่าถุงยางอนามัยนั้นมีแต่ให้คุณ ไม่ให้โทษ และไม่ใช่วิธีที่ยากเกินไปที่เราจะพกถุงยาง หรือใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์” (เวลา 10 นาที)

สัปดาห์ที่ 2 กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 2 วัน ดังนี้

สัปดาห์ที่ 2 (จันทร์ที่ 2) การสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และทบทวนกิจกรรม

กิจกรรมในโปรแกรมครั้งที่ 3 ใช้เวลา 60 นาที

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรม “การสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย” เพื่อให้นักเรียนบอกวิธีการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้ และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1.ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยการเปิดประเด็นคำถามนักเรียนในเรื่อง“คิดว่าอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” โดยขอความคิดเห็นจากนักเรียนประมาณ 3 ความคิดเห็น

2.ผู้วิจัยบรรยายถึงอุปสรรคของการใช้ถุงยางที่ผ่านมาจากการสอบถามวัยรุ่นชายในประเทศไทย รวมถึงวิธีการผ่านพ้นอุปสรรคเหล่านั้น(เวลา 20 นาที)

3.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่กิจกรรม “ดวงดาวแห่งความหวัง” ตามใบงานที่ 6 (เวลา 20 นาที)

4.ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม “ทุกคนต่างมีความหวังและความฝันที่อยากให้เป็น สิ่งเหล่านั้นจะเกิดขึ้นได้ส่วนขึ้นอยู่กับตัวนักเรียนทั้งสิ้น ดังนั้น

ก่อนจะคิดหรือทำอะไรในสิ่งที่ผิดหรือไม่ควร ควรจะนึกถึงสิ่งที่ทุกคนเขียนในวันนี้ เพื่อตนเอง พ่อแม่และคนที่เรารัก”

5.ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งหมด และเปิดโอกาสให้นักเรียนถามคำถามในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ (เวลา 15 นาที)

กิจกรรมที่ 2 ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปผลการทำกิจกรรม และถามตอบปัญหาที่นักเรียนยังไม่เข้าใจ

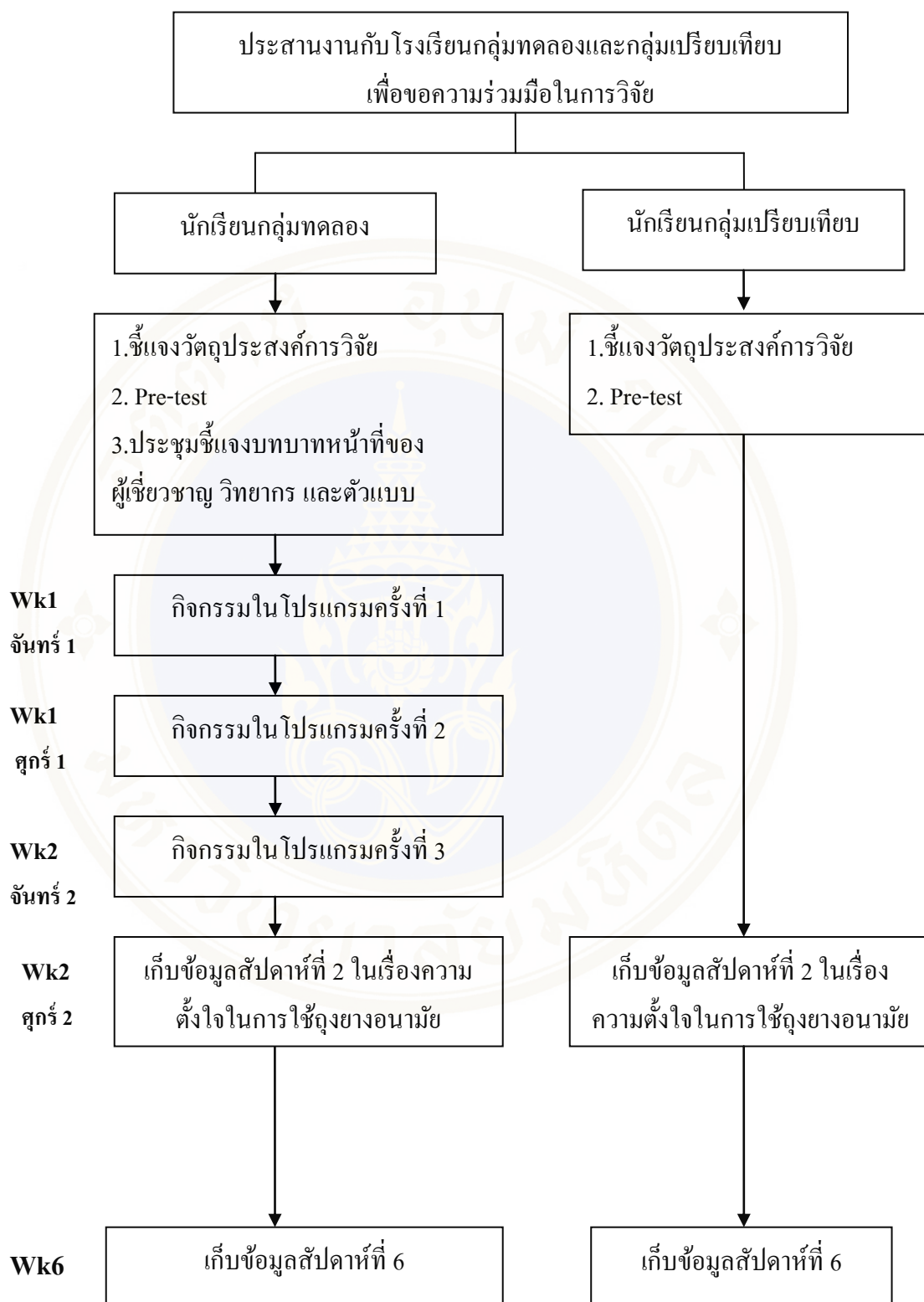
สัปดาห์ที่ 2 (ศุกร์ที่ 2) การเก็บข้อมูลในสัปดาห์ที่ 2

เก็บข้อมูลทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกี่ยวกับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการกระตุ้นกลุ่มทดลองโดยการแจกคำสัญญาที่เขียนไว้ให้แต่ละคนอ่านอีกครั้งเพื่อเป็นการกระตุ้นความตั้งใจ

สัปดาห์ที่ 3-5 ไม่มีกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 6 การเก็บข้อมูลในสัปดาห์ที่ 6

เก็บข้อมูลทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเกี่ยวกับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย



แผนภูมิที่ 6 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามเป้าหมายแล้ว ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้ว่าถูกต้อง ครบถ้วน จึงนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และการแจกแจงความถี่
2. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ด้วยสถิติ independent t-test
3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยด้วยสถิติ ANCOVA
4. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ด้วยสถิติ Paired t-test
5. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ด้วยสถิติ Chi-square test

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการจัดโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสจังหวัดนครปฐม ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) แบบ 2 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำการรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (two groups pretest –posttest design) ซึ่งผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังต่อไปนี้คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย การใช้ถุงยางอนามัย ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลการใช้ถุงยางอนามัยประกอบด้วย การมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยจำนวนครั้ง จำนวนคู่นอน พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยและเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีข้อมูลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศชาย กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ย 14.3 ± 0.7 ปี อายุน้อยสุด 13 ปีและอายุสูงสุด 16 ปี กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.5 และ ร้อยละ 48.7 ตามลำดับ รองลงมาอายุ 15 ปี ร้อยละ 38.5 และ ร้อยละ 41.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ร้อยละ 56.4 และร้อยละ 66.7 ตามลำดับ) รองลงมาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ร้อยละ 38.5 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

กลุ่มทดลองมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 14.3 ± 0.7 ปี และกลุ่มเปรียบเทียบมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 14.2 ± 0.6 ปี กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปีเท่ากัน (ร้อยละ 56.4) รองลงมาคืออายุ 15 ปี (ร้อยละ 35.9 และ 33.3 ตามลำดับ) โดยอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกต่ำสุดคือ 13 ปี และสูงสุดคือ 15 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคูรัก (ร้อยละ 82.1 และร้อยละ 64.1 ตามลำดับ) รองลงมาคือมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับนักเรียนหรือนักศึกษา (ร้อยละ 17.9 และร้อยละ 35.9 ตามลำดับ) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (ร้อยละ 71.8 และร้อยละ 82.1 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบให้เหตุผลในการไม่ใช้เนื่องจาก ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้เตรียม เม้า และมั่นใจว่าคู่นอนของตนปลอดภัย นอกจากนี้ในกลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพียงร้อยละ 28.2 และในกลุ่มเปรียบเทียบมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 17.9 โดยให้เหตุผลในการใช้ส่วนใหญ่เนื่องจาก กลัวผู้หญิงท้อง และผู้หญิงไม่กินยาคุม (ตารางที่ 3)

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่แฟนหรือคูรักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 76.9 และร้อยละ 66.7 ตามลำดับ) รองลงมาคือเคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่แฟนหรือคูรักของตน โดยบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยคือ เพื่อนหรือคนรู้จัก (ร้อยละ 100) และกลุ่มทดลองมีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์เดือนละ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 100) มีการใช้ถุงยางอนามัยกับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่แฟนหรือคูรักเพียงบางครั้ง (ร้อยละ 100) โดยให้เหตุผล

ส่วนใหญ่นิไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไม่เป็นธรรมชาติและมั่นใจว่าคู่นอนปลอดภัย (ร้อยละ 60 และร้อยละ 40 ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์เดือนละ 1-2 ครั้ง และ 2-3 เดือนต่อครั้ง เท่ากันคือร้อยละ 46.2 รองลงมาคือเดือนละ 3-4 ครั้ง (ร้อยละ 7.6) โดยให้เหตุผลที่นิไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากไม่ได้เตรียม (ร้อยละ 46.2) ไม่เป็นธรรมชาติ (ร้อยละ 30.7) และมั่นใจว่าคู่นอนปลอดภัย (ร้อยละ 23.1) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชาย จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=39)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=39)		p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ(ปี)					
13	5	12.8	4	10.3	1.0 ^a
14	17	43.5	19	48.7	
15	16	41.0	15	38.5	
16	1	2.7	1	2.5	
	X = 14.3 S.D = 0.7		X = 14.3 S.D = 0.7		
ระดับการศึกษา					
มัธยมศึกษาปีที่ 1	2	5.1	4	10.3	.35 ^b
มัธยมศึกษาปีที่ 2	15	38.5	9	23.0	
มัธยมศึกษาปีที่ 3	22	56.4	26	66.7	
อายุการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (ปี)					
13	3	7.7	4	10.3	1.0 ^a
14	22	56.4	22	56.4	
15	14	35.9	13	33.3	
	X = 14.3 S.D = 0.7		X = 14.2 S.D = 0.6		

*p < .05

^a independent t- test, ^b chi-square test

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนชาย จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=39)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=39)		p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก					
แฟน, คู่รัก	32	82.1	25	64.1	.07 ^b
เพื่อน/คนรู้จัก	7	17.9	14	35.9	
การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก					
ใช่	11	28.2	7	17.9	.23 ^b
ไม่ใช่	28	71.8	32	82.1	
การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่แฟน, คู่รัก					
เคย	9	23.1	13	33.3	.12 ^b
ไม่เคย	30	76.9	26	66.7	
ประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์					
เคย	0	0.0	0	0.0	1.0 ^a
ไม่เคย	39	100.0	39	100.0	
การมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน (6 เดือนที่ผ่านมา)					
ไม่มี	22	56.4	17	43.6	0.25 ^b
มี	17	43.6	22	56.4	

*p < .05

^a independent t- test, ^b chi-square test

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 100) ในปัจจุบันกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่มีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 56.4) และมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 43.6 ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 56.4) และไม่มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 43.6 (ตารางที่ 3)

เมื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การใช้ถุงยางอนามัย

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่มีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 69.2) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่มีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 74.4) และมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.6 หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีเพศสัมพันธ์ลดลงคิดเป็นร้อยละ 12.8 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 25.6 (ตารางที่ 4)

ในกลุ่มทดลองมีเพศสัมพันธ์(ร้อยละ 30.8) ซึ่งส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปการหรือแฟนโดยใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งและไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลยถึงร้อยละ 17.9 รองลงมาคือมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่ถูกใจโดยใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 5.1 และกลุ่มเปรียบเทียบมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 35.9 ซึ่งส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปการหรือแฟนโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 15.4) และใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งร้อยละ 10.3 รองลงมาคือมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่ถูกใจโดยใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งและไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลย (ร้อยละ 5.1)

ในสัปดาห์ที่ 6 พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ยังคงไม่มีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 87.2 และร้อยละ 74.1 ตามลำดับ) ในกลุ่มทดลองมีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 12.8 ซึ่งส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปการหรือแฟนโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งมากถึงร้อยละ 10.3 รองลงมาคือมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่ถูกใจโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 2.6 และกลุ่มเปรียบเทียบมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 25.6 ซึ่งส่วนใหญ่ยังคงมีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปการหรือแฟนโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 23.1 และใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งร้อยละ 7.1 รองลงมาคือมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่ถูกใจโดยใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งร้อยละ 2.6 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในระยะเวลา 1 เดือน ก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6

พฤติกรรม การมี เพศสัมพันธ์	กลุ่มทดลอง (n=39)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=39)			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีเพศสัมพันธ์								
มี	12	30.8	5	12.8	14	35.9	10	25.6
ไม่มี	27	69.2	34	87.2	25	64.1	29	74.4
หญิงโสเภณี								
มี	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไม่มี	39	100.0	39	100.0	39	100.0	39	100.0
เพื่อนต่างเพศที่ถูกละเมิด								
มี								
ใช้ถุงยางทุกครั้ง	0	0.0	1	2.6	0	0.0	0	0.0
ใช้ถุงยางบางครั้ง	2	5.1	0	0.0	2	5.1	1	2.6
ไม่ใช้ถุงยาง	0	0.0	0	0.0	2	5.1	0	0.0
ไม่มี	37	94.9	38	97.4	35	89.8	38	97.4
เพื่อน/คนรู้จัก								
มี	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไม่มี	39	100.0	39	100.0	39	100.0	39	100.0
คู่อริ/แฟน								
มี								
ใช้ถุงยางทุกครั้ง	0	0.0	4	10.3	0	0.0	0	0.0
ใช้ถุงยางบางครั้ง	4	17.9	0	0.0	4	10.3	2	7.7
ไม่ใช้ถุงยาง	6	17.9	0	0.0	6	15.4	7	23.1
ไม่มี	29	64.2	35	89.7	29	74.3	30	69.2
ผู้ชาย/เกย์								
มี	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไม่มี	39	100.0	39	100.0	39	100.0	39	100.0

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 1.8$, $p\text{-value} = .07$) ในสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นเป็น 28.6 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 23.8 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.6$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 5)

2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.5$, $p\text{-value} = .62$) ในสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นเป็น 26.1 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 19.8 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.3$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 5)

2.3 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 1.7$, $p\text{-value} = .08$) ในสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นเป็น 23.1 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 18.4 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.6$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t-test	df	p-value* (one-tailed)
	(n=39)		(n=39)				
	X	S.D.	X	S.D.			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
ก่อนการทดลอง	22.4	3.2	23.7	2.8	1.8	76	.07 ^a
สัปดาห์ที่ 6	28.6	2.2	23.8	3.2	7.6	76	<.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
ก่อนการทดลอง	19.9	3.9	19.5	3.4	0.5	76	.62 ^a
สัปดาห์ที่ 6	26.1	2.0	19.8	3.6	9.3	76	<.001
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย							
ก่อนการทดลอง	19.1	2.7	17.9	3.2	1.7	76	0.08 ^a
สัปดาห์ที่ 6	23.1	1.7	18.4	3.3	7.6	76	<.001

*p < .05

^a two-tailed test

2.4 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาเมื่อวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่าก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.6$, $p\text{-value} = .01$) จึงนำคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองมาเป็นตัวแปรร่วม (Covariate) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่าสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 59.4$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 6) เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนของกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนของกลุ่มทดลอง ($\bar{x}=20.5$, $SD=1.0$) สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{x}=16.1$, $SD=3.1$) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยมีคะแนนความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

Source	Sum of squares	df	Mean Square	F	p-value*
ความคาดหวังในความสามารถของตนก่อนการทดลอง	17.7	1	3.4	3.3	.01
ระหว่างกลุ่ม	310.5	1	310.5	59.4	<.001
ความคลาดเคลื่อน	391.9	75	5.2		
รวม	797.8	77			

$R^2 = .50$ (*Adjusted R*² = .50)

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.5$, $p\text{-value} = .59$) สัปดาห์ที่ 2 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นเป็น 5.8 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ย 3.4 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสัปดาห์ที่ 2 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.6$, $p\text{-value} < .001$) สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นเป็น 6 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการเปลี่ยนแปลง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.6$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความตั้งใจในการใช้ ถุงยางอนามัย	กลุ่มทดลอง (n=39)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=39)		t-test	df	p-value* (one-tailed)
	X	S.D.	X	S.D.			
ก่อนการทดลอง	3.5	1.6	3.3	1.3	0.5	76	.59 ^a
สัปดาห์ที่ 2	5.8	0.4	3.4	1.4	10.6	76	<.001
สัปดาห์ที่ 6	6.0	0.2	3.4	1.4	10.6	76	<.001

*p < .05

^a two-tailed test

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

4.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ใน ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ภายในกลุ่มทดลอง

4.1.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย 22.4 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 28.6 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.9$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8)

4.1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้

ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย 19.9 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 26.1 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.5$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8)

4.1.3 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยาง

อนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย 19.2 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 23.1 คะแนน คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.1$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8)

4.1.4 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย 17.3 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 20.5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.8$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8)

4.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

4.2.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้

ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย 23.7 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 23.8 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.1$, $p\text{-value} = .96$) (ตารางที่ 8)

4.2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้

ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย 19.5 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 19.8 คะแนน คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.4$, $p\text{-value} = .72$) (ตารางที่ 8)

4.2.3 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยาง

อนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย 17.9 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 18.4 คะแนน คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.7$, $p\text{-value} = .49$) (ตารางที่ 8)

4.2.4 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย 15.6 คะแนน สัปดาห์ที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 16.1 คะแนน คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.7$, $p\text{-value} = .48$) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง (n = 39)					กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 39)				
	$\bar{X}$	S.D	t-test	df	p-value	$\bar{X}$	S.D	t-test	df	p-value*
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
ก่อนการทดลอง	22.4	3.2	10.9	38	<.001	23.7	2.8	0.1	38	.96
สัปดาห์ที่ 6	28.6	2.2				23.8	3.2			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
ก่อนการทดลอง	19.9	3.3	10.5	38	<.001	19.5	3.4	0.4	38	.72
สัปดาห์ที่ 6	26.1	2.0				19.8	3.6			
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย										
ก่อนการทดลอง	19.2	2.8	7.1	38	<.001	17.9	3.2	0.7	38	.49
สัปดาห์ที่ 6	23.1	1.7				18.4	3.3			
ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย										
ก่อนการทดลอง	17.3	2.5	6.8	38	<.001	15.6	3.0	0.7	38	.48
สัปดาห์ที่ 6	20.5	1.0				16.1	3.1			

*p < .05

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

5.1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลอง

ผลการศึกษาเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 2 พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย 3.5 คะแนน สัปดาห์ที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้นเป็น 5.8 คะแนน ซึ่งคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 2 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.7, p\text{-value} < .001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองกับสัปดาห์ที่ 6 พบว่าระยะติดตามมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้นเป็น 5.9 คะแนน ซึ่งคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.8, p\text{-value} < .001$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองระหว่างสัปดาห์ที่ 2 กับสัปดาห์ที่ 6 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.5, p\text{-value} = .02$) (ตารางที่ 9)

5.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มเปรียบเทียบ ระหว่างก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 2 พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย 3.3 คะแนน สัปดาห์ที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย 3.3 คะแนน ซึ่งคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.3, p\text{-value} = .80$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนการทดลองกับสัปดาห์ที่ 6 พบว่าระยะติดตามมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้นเป็น 3.4 คะแนน ซึ่งคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.5, p\text{-value} < .64$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสัปดาห์ที่ 2 กับสัปดาห์ที่ 6 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย สัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.4, p\text{-value} = .72$) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย	กลุ่มทดลอง(n = 39)					กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 39)				
	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value* (one-tailed)	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value* (onetailed)
ก่อนการทดลอง	3.5	1.6	8.7	38	<.001	3.3	1.3	0.3	38	.80
สัปดาห์ที่ 2	5.8	0.4				3.3	1.3			
ก่อนการทดลอง	3.5	1.6	9.8	38	<.001	3.3	1.3	0.5	38	.64
สัปดาห์ที่ 6	5.9	0.2				3.4	1.4			
สัปดาห์ที่ 2	5.8	0.4	2.5	38	.02	3.3	1.3	0.4	38	.72
สัปดาห์ที่ 6	5.9	0.2				3.4	1.4			

*p <.05

ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษา พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการใช้ถุงยางอนามัยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 1.00) และสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = .02) โดยพบว่าสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งทั้ง 5 คน (ร้อยละ 100) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง (ร้อยละ 0) (ตาราง 10)

ในสัปดาห์ที่ 6 จำนวนของโอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยน้อยลงทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเนื่องจากบริบททางสังคมที่เปลี่ยนไปคือ ไม่มีการรวมกลุ่มแข่งรถมอเตอร์ไซค์ในช่วงเวลาที่ทำกรเก็บข้อมูลเป็นผลให้โอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยลดลงด้วย ซึ่งจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่าวัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์หรือเปลี่ยนคู่นอนภายหลังการรวมกลุ่มแข่งรถมอเตอร์ไซค์ แม้ว่าโอกาสที่จะใช้ถุงยางอนามัยลดลงแต่กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบยังคงไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การใช้ถุงยาง อนามัย	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ก่อนการทดลอง (n_{กลุ่มทดลอง} = 12; n_{กลุ่มเปรียบเทียบ} = 14)					1.00
ใช้ทุกครั้ง	0	0.0	0	0.0	
ใช้บางครั้ง/ไม่ใช้	12	100.0	14	100.0	
สัปดาห์ที่ 6 (n_{กลุ่มทดลอง} = 5; n_{กลุ่มเปรียบเทียบ} = 10)					0.02
ใช้ทุกครั้ง	5	100.0	0	0.0	
ใช้บางครั้ง/ไม่ใช้	0	0.0	10	100.0	

*p < .05

สรุปผลการศึกษาโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกัน เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .001)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าภายในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .001) แต่พบว่าภายในกลุ่มเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้าน สัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value > .05)

บทที่ 5

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 78 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 39 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 39 คน เริ่มดำเนินการศึกษาดังแต่เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2553 รวมระยะเวลาศึกษาทั้งหมด 6 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามและแบบสังเกต โดยเริ่มการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 6 ในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัย และในส่วนแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยจะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6

ผลการทดลองพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น นำข้อมูลทั้งหมดมาอภิปรายผลดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี ระดับการศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคูรัก และไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบให้เหตุผลในการไม่ใช้เนื่องจาก ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้เตรียม เม

และมั่นใจว่ากลุ่มนอนของคนปลอดภัย และพบว่ากลุ่มทดลองไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากผลดังกล่าวข้างต้น เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของผจงศิลป์ เพ็งมาก (2548; 17: 20-31) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย, ทักษะการต่อรอง, การรับรู้ความเสี่ยง, และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มเยาวชน ในจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ เริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย และมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันการติดต่อกับการศึกษาของอาทิตรา ยูนิมิ (2548 : 89) ที่ศึกษาความตระหนักของวัยรุ่นชายไทยในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ศึกษาเฉพาะกรณี นักเรียนวิทยาลัยเทคนิคระยอง ที่พบว่าส่วนใหญ่ นักศึกษาจะไว้ใจ เนื่องจากมองเห็นรูปลักษณะภายนอกหรือไว้ใจว่าคนที่ตนมีเพศสัมพันธ์ด้วยนั้นปลอดภัย และสอดคล้องกับการศึกษาของจิตปราณี อ่อนสนิท (2550: 79) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมปลาย โรงเรียนทราชมูลวิทยา รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคือไม่เป็นธรรมชาติและเมา ลืมใช้

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง ($t = 10.9$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.6$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 5) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษารังนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาศุปรีชา แก้วสวัสดิ์ (2002: iv-v) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อป้องกันการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียนปอนาะ จังหวัดยะลา ซึ่งพบว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิพล นิลาบุตร (2542 : 89-90) ที่ศึกษาผลของการสอนแบบบูรณาการโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่นักศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของกิลมอร์ (Gillmore, 1997 : V) ได้ศึกษาโปรแกรมการสร้างทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายเขตเมือง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา

ของกิลมอร์ (Gillmore, 1997 : v) และคอลลิน ดิโอรีโอ (Dilorio,2007 : 1084-1089) ที่มีการใช้โปรแกรมที่เน้นการควิทัศน์เรื่องโรคเอดส์เพื่อสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรค และสอดคล้องกับการศึกษาของแมคเกรน และคณะ (McGrath , et al.,2007 : 418-424) ที่มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์และผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยผ่านภาพถ่าย หลังจากการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์เพิ่มขึ้น

ผลการศึกษานับสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ที่กล่าวว่า การให้ข้อมูลที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว จะส่งผลให้บุคคลจะมีการแสดงออกเพื่อลดความกลัวในสถานการณ์นั้นๆ การกระตุ้นให้เกิดความกลัวเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรค โดยต้องให้รับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดโรคในระดับที่สูงขึ้น (Rogers, 1975 อ้างถึงใน Boer & Seydel, 1998) และข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนการรับรู้และพฤติกรรมมากกว่าข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวเพียงเล็กน้อย (Boer & Seydel, 1998)

ในการศึกษารั้งนี้ ได้จัดทำโปรแกรมโดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัว อันส่งผลให้นักเรียนชายเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น โดยใช้สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงผลกระทบจากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติโดยผ่านสไลด์ที่โชว์ภาพสื่อให้เห็นเสมือนจริง การชมวิดีโอเรื่อง “เงาผีเสื้อ” เรื่องราวสะท้อนชีวิตในเชิงบวกและลบ ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องความรู้ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยมีการแสดงให้เห็นผลกระทบจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม และการใช้ตัวแบบวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอดส์ซึ่งอยู่ในวัยเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมาพูดเกี่ยวกับเรื่องของสาเหตุของการติดเชื้อ ความรุนแรงของโรค อาการของโรค และผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์โดยใช้ประสบการณ์ชีวิตของตัวเอง

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า สัปดาห์ที่ 6 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งอาจเนื่องมาจากนักเรียนไม่ได้รับการกระตุ้นเพื่อให้เกิดความกลัว อีกทั้งนักเรียนไม่ได้รับข้อมูลกระตุ้นเพื่อให้เกิดความกลัวจากครูผู้สอน จึงไม่เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับที่พลสุข เจนพานิชย์ (2551 : ข) กล่าวว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชาย

ตอนต้นคือการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้อันตรายต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบจากการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อ สามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียดพบว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยดีขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ โดยเฉพาะข้อที่มีคะแนนก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันคือ ถ้าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก (คะแนน = 1.7 _{กลุ่มทดลอง}, 2.2 _{กลุ่มเปรียบเทียบ}) แต่สัปดาห์ที่ 6 คะแนนแตกต่างกันมาก (คะแนน = 2.9 _{กลุ่มทดลอง}, 2.3 _{กลุ่มเปรียบเทียบ}) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจว่าการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีความรุนแรงในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการรับรู้ถึงความรุนแรงในด้านค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นภาระและส่งผลกระทบต่อครอบครัวมากขึ้น

การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ($t = 10.5, p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.3, p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 5) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของดวงจันทร์ สิงโตคำ (2003: 88-91) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของทหารกองประจำการ กองพันทหารราบ มณฑลทหารบกที่ 11 กรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับการศึกษาของอัครวุฒิ สุภอักษร (2001: 93-94) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรีผลการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการศึกษาสุปรินา แก้วสวัสดิ์ (2002: 88-90) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียนปอนาะ จังหวัดยะลา

พบว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคเอดส์มากขึ้นกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศของกิลมอร์ (Gillmore, 1997 : v) ที่ศึกษาโปรแกรมการสร้างทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายเขตเมือง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของแมคแกรน และคณะ (McGrath , et al.,2007 : 418-424) มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกครั้ง และมีความสบายใจมากขึ้นในการพูดคุยเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน

ผลการศึกษานับสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ที่กล่าวว่ารับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เป็นความเชื่อของบุคคลในเรื่องความเป็นไปได้ที่จะถูกคุกคามจากโรคหรือสภาพอันคุกคามต่อตนเอง อันเนื่องมาจากการไม่ปรับพฤติกรรมให้ถูกต้อง (Rogers, 1975 อ้างอิง Roger & Prentice-Dunn, 1997) ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ บุคคลที่รับรู้ความเสี่ยงของโรคจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี จึงให้ความร่วมมือในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคของบุคคล

ในการศึกษารั้วนี้ได้จัดทำโปรแกรมเพื่อให้นักเรียนชายเกิดความเชื่อในเรื่องของความเป็นไปได้หรือโอกาสที่จะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านกิจกรรมกลุ่ม “ใครเสี่ยงกว่ากัน” เพื่อให้นักเรียนชายเข้าใจและสามารถอธิบายประเด็นความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้อย่างชัดเจนว่า ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของพฤติกรรมที่บุคคลกระทำ ไม่ใช่เพราะเป็นใคร หรือมีอาชีพอะไร ภายในกิจกรรมมีการใช้บัตรคำที่มีพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นได้แก่ ไม่พกถุงยางอนามัย, ดื่มเหล้า, ดูหนังโป๊, อยู่กับแฟนสองต่อสอง, เทียวกลางคืน, จูบได้สัมผัส รวมถึงการบรรยายสถานการณ์เสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางและการอภิปรายกลุ่มส่งผลให้นักเรียนเกิดความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากพฤติกรรมเสี่ยงของตน และการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเองส่งผลให้นักเรียนทราบถึงความเสี่ยงของตนเอง อันส่งผลโดยตรงต่อการการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมนั่นคือการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า สัปดาห์ที่ 6 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากนักเรียนไม่เกิดความเชื่อว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไม่ทราบถึงความเสี่ยงของตนเอง สอดคล้องกับพจนานุกรม (2548; 17: 20-31) ที่กล่าวว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกัน ทั้งนี้ ส่วนใหญ่ไม่ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงไม่เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อ สามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียด พบว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ โดยเฉพาะข้อที่มีคะแนนก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน คือ การดูแลร่างกายให้แข็งแรงจะทำให้ไม่ติดโรคเอดส์ (คะแนน = 1.9 กลุ่มทดลอง, 1.9 กลุ่มเปรียบเทียบ) แต่สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ (คะแนน = 2.9 กลุ่มทดลอง, 2.0 กลุ่มเปรียบเทียบ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจว่าการดูแลร่างกายให้แข็งแรงทำให้ไม่ติดโรคเอดส์ สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น รับรู้ว่าการดูแลร่างกายให้แข็งแรงไม่ได้ส่งผลต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่เป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมคือการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ($t = 7.1$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.6$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 5) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัครวุฒิ สุขอักษร (2001: 93) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรี พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความคาดหวังในประสิทธิผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของสุปรินา แก้วสวัสดิ์ (2002: 90-91) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียนปอนาะ จังหวัดยะลา พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่ม

เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของดวงจันทร์ สิงโตคำ (2003: 98) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของทหารกองประจำการ กองพันทหารราบ มณฑลทหารบกที่ 11 กรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ที่กล่าวว่าทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเกี่ยวข้องกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (response efficacy) และความคาดหวังว่าตนเองจะมีความสามารถในการกระทำตามคำแนะนำ (self-efficacy) (Rogers, 1975 อ้างถึงใน Boer & Seydel, 1998) โดยความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (response efficacy) เป็นความคาดหวังเฉพาะบุคคลว่าเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วจะสามารถลดภาวะคุกคามได้ (Boer & Seydel, 1998) การให้ข้อมูลควรมีความเฉพาะเจาะจงและเห็นความชัดเจนในผลที่จะเกิดขึ้นเพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำช่วยให้เกิดความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการให้ข้อมูลที่แสดงให้บุคคลเกิดความคาดหวังผลลัพธ์ระดับสูงจะมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมมากกว่าการให้ข้อมูลที่ทำให้เกิดความคาดหวังในระดับต่ำ (Boer & Seydel, 1998) และหากบุคคลมีความเชื่อมั่นในประสิทธิผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค หรือความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองสูง จนสามารถดลัดกับผลเสียของการมีพฤติกรรมแบบเหมาะสมได้ จะทำให้บุคคลนั้นมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้ได้จัดทำโปรแกรมโดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความคาดหวังในประสิทธิผลของการใช้ถุงยางอนามัยว่าสามารถช่วยลดภาวะคุกคามหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยผ่านกิจกรรม “ความคาดหวัง เราทำได้” เพื่อให้นักเรียนชายเข้าใจและสามารถอธิบายถึงผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัยและผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยมีประโยชน์มากมายและผลเสียที่ได้รับจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยนั้นมีมากเช่นกันเป็นการให้ข้อมูลที่มีความชัดเจนในเรื่องของผลดีของถุงยางอนามัยมากกว่าผลเสียของถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความรู้สึกลึกซึ้งต่อการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งการให้ข้อมูลเหล่านี้ช่วยสร้างความคาดหวังในผลของการใช้ถุงยางอนามัยและเกิดแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของแมคแกรน และคณะ (McGrath et al., 2007 : 418-424) ที่มีการใช้ระดมความคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางเพื่อเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัย

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า สัปดาห์ที่ 6 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของ

คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย (คะแนน = 17.9 ก่อนการทดลอง, 18.4 หลังการทดลอง) (ตารางที่ 5) ซึ่งอาจเป็นผลมาจากกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับข้อมูลที่แสดงให้เห็นผลดีของการใช้ถุงยางอนามัย และมีทัศนคติต่อถุงยางในด้านลบเช่น ไม่เป็นธรรมชาติ มากกว่าในด้านบวกที่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ทำให้ไม่เกิดความคาดหวังในผลของการใช้ถุงยางอนามัย และไม่เกิดแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับพลสุข เจนพานิชย์ (2551 : ข) ที่กล่าวว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติทางลบว่าการใช้ถุงยางเป็นเรื่องน่าเบื่อ และไม่เป็นธรรมชาติ และสอดคล้องกับคาลิชแมน และคณะ (Kalichman et al., 2002 : 327-338) ที่กล่าวว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะประสบผลสำเร็จเมื่อมีการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อ สามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียดพบว่าก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ โดยเฉพาะข้อที่มีคะแนนก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน คือการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน ไม่ใช่สิ่งจำเป็น (คะแนน = 1.9 กลุ่มทดลอง, 1.7 กลุ่มเปรียบเทียบ) แต่สัปดาห์ที่ 6 คะแนนแตกต่างกัน (คะแนน = 2.7 กลุ่มทดลอง, 1.7 กลุ่มเปรียบเทียบ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจว่าการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนไม่ใช่สิ่งจำเป็น เป็นการแสดงถึงความไม่ไว้วางใจกัน แต่สัปดาห์ที่ 6 กลุ่มเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนกลุ่มทดลองเห็นถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน เป็นการคาดหวังในผลของการใช้ถุงยางอนามัยว่าจะสามารถช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และยังเป็น การแสดงถึงความรับผิดชอบ ความเป็นห่วงต่อกู่นอนของตนได้

ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ($t = 6.8$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 8) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=59.4$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 6) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัศวฤดี ศุภอักษร (2001: 91-93) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรี พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของสุปรีชา แก้วสวัสดิ์ (2002: 94-96) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน

โรคเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียนปอนะ จังหวัดยะลา พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของแอนดริว ดี ฟอริซต์ (Forsyth, 1997 : 75-78) ได้ทำการประเมินการใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในวัยรุ่นชายประเทศอังกฤษ หลังจากการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนในระดับสูงมีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันเชื้อเอชไอวี และช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ผลการศึกษานับสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ที่กล่าวว่าความคาดหวังว่าตนเองจะมีความสามารถในการกระทำตามคำแนะนำ (self-efficacy) เป็นการปรับพฤติกรรมโดยให้เกิดความเชื่อในการมีพฤติกรรมเพื่อลดผลกระทบที่เกิดจากการคุกคามของโรค โดยการคำนึงถึงคุณค่าของการตอบสนองเป็นส่วนหนึ่งในการจำกัดพฤติกรรม (Roger, 1975 อ้างถึงใน Boer & Seydel, 1998) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura 1986, 1997 อ้างถึงใน Boar & Seydel, 1998) เชื่อว่าบุคคลจะสามารถปฏิบัติให้บรรลุในสิ่งที่ตั้งใจไว้ได้ (Bandura, 1997) โดยมีวิธีการชักนำให้เกิดพฤติกรรม 4 วิธี คือ 1) การกระทำหรือผลงานที่ประสบความสำเร็จ (*Performance attainments*) เป็นการนำประสบการณ์จริงที่ได้รับความสำเร็จมาเป็นส่วนช่วยให้เกิดความรู้และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรม (Bandura อ้างถึง Pender, 1996) ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลเชื่อว่าเขาทำได้ 2) การใช้ตัวแทนหรือตัวแบบ (*Vicarious experiences*) เป็นการให้สังเกตตัวแบบที่เคยมีพฤติกรรมเหมาะสมเพื่อให้ผู้สังเกตการณ์เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะปฏิบัติตามเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามตัวแบบจริง (Bandura 1996: 70) 3) การใช้คำพูดชักชวน (*Verbal persuasion*) เป็นการใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลนั้นรับเอาคำแนะนำชักชวนไปเป็นข้อมูลเพื่อใช้พิจารณาความสามารถของตนเองทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่นำไปปฏิบัติ (Bandura, 1996) 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (*Emotional arousal*) เป็นการกระตุ้นความรู้สึกเพื่อให้เกิดบุคคลเกิดการรับรู้สภาพทางกาย (*Physiologic states*) เช่น ความวิตกกังวล ความกลัวความเจ็บปวด เพื่อกระตุ้นให้เกิดการคิดและนำไปสู่การตัดสินใจ (Bandura, 1997)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้จัดทำโปรแกรมเพื่อสร้างความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านกิจกรรม“การใช้ถุงยางอนามัย” ซึ่งมีการบรรยายถึงข้อดี ประโยชน์ของถุงยางอนามัยเพื่อเป็นการชักจูงให้นักเรียนชายนำคำแนะนำจากการบรรยายทำให้เกิดความ

เชื่อมั่นที่จะนำไปปฏิบัติ มีการใช้ตัวแบบเป็นวัยรุ่นชายที่สามารถใช้ถุงยางได้อย่างถูกต้องเป็นผู้สาธิตวิธีใช้ เพื่อให้นักเรียนชายสังเกตตัวแบบที่มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้นักเรียนชายเกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะปฏิบัติตามเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามตัวแบบจริงซึ่งเป็นวัยเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง และพูดคุยถึงสถานการณ์เสี่ยงหรืออุปสรรคที่นำไปสู่การไม่ใช้ถุงยางอนามัยให้ความรู้ในเรื่องของวิธีการเลือกซื้อ การเก็บรักษา ผ่านสไลด์และใบความรู้ ซึ่งช่วยกระตุ้นให้นักเรียนชายเกิดความคิดและนำไปสู่การตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัย และการฝึกใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้แบบจำลองอวัยวะเพศ ซึ่งการฝึกก่อให้เกิดประสบการณ์จริงที่ได้รับความสำเร็จมาเป็นส่วนช่วยให้เกิดความรู้และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับการศึกษาของแอนดริว ดี ฟอรัซซ์ (Forsyth, 1997 : 75-78) โปรแกรมเน้นการเรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์และสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง หลังจากการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง และพบว่าความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนในระดับสูงมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันเชื้อเอชไอวี และช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สอดคล้องกับการศึกษาของคอลลีนา ดีโอริโอ (Dilorio, 2007 : 1084-1089) มีการใช้ตัวแบบในการสาธิตการใช้ถุงยาง ในสัปดาห์ที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการใช้ถุงยางมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของสมทรง กันชนธิ (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าเมื่อมีการอบรมสาธิตการใช้ควรสร้างแบบจำลองอวัยวะเพศแสดงการใช้ที่ถูกต้อง อย่างตรงไปตรงมา ไม่ใช่แสดงด้วยนิ้วมือ

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า สัปดาห์ที่ 6 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งอาจเนื่องมาจากกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีโอกาสรับการฝึกประสบการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้กลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้เรียนรู้ว่าจะเกิดความสำเร็จหรือความล้มเหลว ไม่มีโอกาสเรียนรู้ถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องให้ประสบความสำเร็จจากตัวแบบวัยรุ่น และไม่มีโอกาสในการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้สึก ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เกิดความมั่นใจในตนเองที่จะใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับคาลิชแมน และคณะ (Kalichman ,et al.,2002 : 327-338) ที่พบว่าทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัยมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในระยะยาวได้ และการใช้ถุงยางอนามัยจะประสบผลสำเร็จเมื่อมีการส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยาง

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อ สามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียด พบว่าก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ โดยเฉพาะข้อที่มีคะแนน

ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน คือ การใช้ถุงยางอนามัยกับคนรักหรือคู่นอนทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่ท่านสามารถทำได้ (คะแนน = 2.2 กลุ่มทดลอง, 2.3 กลุ่มเปรียบเทียบ) แต่สัปดาห์ที่ 6 คะแนนแตกต่างกันมาก (คะแนน = 3.0 กลุ่มทดลอง, 2.4 กลุ่มเปรียบเทียบ) แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างไม่มีความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อรักหรือคู่นอน เพราะเป็นการแสดงความไม่ไว้วางใจ ไม่มั่นใจในคู่นอน แต่หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อรักหรือคู่นอนมากขึ้น ซึ่งการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการแสดงความรับผิดชอบ ความรักและความเป็นห่วงต่อกู่นอนมากกว่าความคิดที่ว่าเป็นการแสดงถึงความไม่ไว้วางใจ

ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสัปดาห์ที่ 2 เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ($t = 8.7, p\text{-value} < .001$) สัปดาห์ที่ 6 เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ($t = 9.8, p\text{-value} < .001$) สัปดาห์ที่ 6 เพิ่มขึ้นกว่าสัปดาห์ที่ 2 ($t = 2.5, p\text{-value} = .02$) (ตารางที่ 9) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.6, p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 7) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิพล นิลาบุตร (2542: ง) ศึกษาผลของการสอนแบบบูรณาการโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่นักศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความตั้งใจในพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษานับสนับสนุนคำกล่าวของ Ajzen & Fishbein, ที่กล่าวว่าความตั้งใจเป็นตัวทำนายการปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งจะเป็นไปได้สูงเมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ โดยความตั้งใจมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (response Efficacy) และความคาดหวังในความสามารถของตน (self-efficacy) ซึ่งเป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าถ้ามีความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามมีสูงด้วย จะทำให้ความตั้งใจ (intention) ในการปฏิบัติตามมีเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนว่าเป็นปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมจึงเป็นตัวอธิบายได้ว่าพฤติกรรมจะเกิดขึ้นหรือไม่ กล่าวคือ ถ้าบุคคลยังมีความตั้งใจมากขึ้นและผ่านการฝึกฝนจนทำได้จริงมากขึ้นเพียงใด ก็จะมีคามพยายามในการที่จะทำพฤติกรรมมากขึ้นเพียงนั้น (Ajzen & Fishbein, 1980) และการให้ข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจง เพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำจะช่วยให้เกิดความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง อีกทั้งการให้

คำแนะนำที่มีรายละเอียดของการกระตุ้นเตือนความรู้สึกรู้สึกหรือการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้ผู้ที่ได้รับคำแนะนำรู้สึกอยากปฏิบัติมากขึ้น (Mackay, 1989)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้จัดทำโปรแกรมโดยมีเป้าหมายเพื่อให้นักเรียนชาวมองเห็นประโยชน์ของถุงยางอนามัยมากกว่าอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านกิจกรรม“การสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย” เป็นการบรรยายเรื่องอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และวิธีแก้ปัญหาเหล่านั้น ซึ่งเป็นการให้คำแนะนำที่ส่งผลให้นักเรียนชาวมองเห็นวิธีการแก้ไขปัญหาที่ตนเองสามารถปฏิบัติตามได้ อีกทั้งยังมีการฝึกการใส่ถุงยางกับแบบจำลองโดยมีการใช้แบบสังเกต 6 ขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข ที่ทำให้นักเรียนได้ฝึกจริงก่อให้เกิดความตั้งใจมากขึ้น และกิจกรรม “ดวงดาวแห่งความหวัง” ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ร่วมกันสัญญา เพื่อให้ทุกคนได้ทบทวนและสัญญาว่าจะทำอะไรดีให้กับตนเองและครอบครัว โดยให้นักเรียนเขียนใส่คำสัญญา 2 แผ่น แผ่นแรกให้นำมาติดไว้ที่บอร์ดที่จัดเตรียมไว้ ส่วนอีกแผ่นผู้วิจัยเป็นผู้เก็บและนำมาแจกคืนอีกครั้งในอีก 1 สัปดาห์ เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนความรู้สึกซึ่งช่วยให้นักเรียนรู้สึกอยากปฏิบัติตามคำสัญญามากขึ้น

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งอาจเป็นผลมาจากกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีโอกาสได้รับทราบถึงประโยชน์ของถุงยางอนามัย และไม่มีคามคาดหวังในความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย อีกทั้งไม่ได้รับการกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกอยากปฏิบัติตามคำแนะนำ จึงเป็นผลให้กลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อ สามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียด พบว่าก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 2 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ โดยเฉพาะข้อที่มีคะแนนก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน คือท่านตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งและใช้ได้อย่างถูกวิธีเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ (คะแนน = 1.9 กลุ่มทดลอง, 1.9 กลุ่มเปรียบเทียบ) แต่สัปดาห์ที่ 2 แตกต่างกันมาก (คะแนน = 3.0 กลุ่มทดลอง, 1.9 กลุ่มเปรียบเทียบ) และสัปดาห์ที่ 6 ก็มีคะแนนแตกต่างกันมาก (คะแนน = 3.0 กลุ่มทดลอง, 1.8 กลุ่มเปรียบเทียบ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างไม่มีความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ สัปดาห์ที่ 2 กลุ่มทดลองมีความตั้งใจมากขึ้น อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองเข้าใจมากขึ้นว่าการใช้ถุงยางอย่างถูกต้องและใช้ทุกครั้งไม่ใช่เรื่องยากที่จะปฏิบัติ รู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และมีความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น

การใช้ถุงยางอนามัย

ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองซึ่งพบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} = 1.00$) และสัปดาห์ที่ 6 พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ($p\text{-value} = .02$) (ตาราง 10) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการศึกษารังนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัครวุฒิ สุขอักษร (2001: 93-94) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรี ผลการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกัน โรคเอดส์เพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิพล นิลาบุตร (2542 : ง) ที่ศึกษาผลของการสอนแบบบูรณาการโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่นักศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความร้ายแรงของโรคและรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค จะเป็นปัจจัยที่ช่วยลดความเป็นไปได้ของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และความคาดหวังในประสิทธิผลของพฤติกรรมป้องกันโรค และความคาดหวังในความสามารถของตนเองที่จะป้องกันโรค เป็นปัจจัยทางบวกต่อพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งในการศึกษารังนี้พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้น อันเป็นผลมาจากการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยที่ช่วยลดความเป็นไปได้ของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และความคาดหวังในประสิทธิผลของการใช้ถุงยางอนามัย และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย เป็นปัจจัยที่ช่วยลดเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่เหมาะสม สอดคล้องกับพูลสุข เจนพานิชย์ (2551 : ข) ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชายตอนต้น ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสอดคล้องกับคาลิชแมน และคณะ (Kalichman ,et al.,2002 : 327-338) ที่พบว่าการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยางอนามัยมีผลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในระยะยาวได้ และการใช้ถุงยางอนามัยจะประสบผลสำเร็จเมื่อมีการ

ส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่อการใช้ถุงยาง และการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย

สรุปผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น และเป็นที่น่าสังเกตว่าในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด รองลงมาคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

บทที่ 6

สรุปผลวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม (Pretest-posttest Two Group Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2553 ของโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม เป็นนักเรียนชายที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว และให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยการเซ็นชื่อยินยอมในเอกสารยินยอมร่วมการวิจัย จำนวนทั้งสิ้น 78 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 39 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 39 คน เริ่มดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2553 รวมระยะเวลาศึกษาทั้งหมด 6 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามและแบบสังเกต โดยเริ่มการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.70 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.79 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.74 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.88 การใช้ถุงยางอนามัย และในส่วนตัวความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยจะมีการเก็บก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.71 ค่าความเชื่อมั่น (Inter-rater Reliability) เท่ากับ .95

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (1993) โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1-3 ชั่วโมง กิจกรรมครั้งที่ 1 มีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัว

อันส่งผลให้นักเรียนชายเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น และเพื่อให้นักเรียนชายเกิดความเชื่อในเรื่องของโอกาสที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านกิจกรรม ซึ่งมีการใช้สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงผลกระทบจากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การชมวิดีโอที่มีเนื้อหาสอดแทรกความรู้ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการใช้ตัวแบบวัยรุ่นที่ติดเชื่อเอดส์ โดยมาพูดเกี่ยวกับเรื่องของสาเหตุของการติดเชื้อ ความรุนแรงของโรค อาการของโรค และผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์โดยใช้ประสบการณ์ชีวิตของตัวเอง กิจกรรมที่ชี้ให้เห็นว่าทุกคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่มีการป้องกัน การบรรยายสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเองและการอภิปรายกลุ่ม กิจกรรมที่ 2 มีเป้าหมายเพื่อสร้างความคาดหวังในประสิทธิผลของการใช้ถุงยางอนามัยว่าสามารถช่วยลดภาวะคุกคามหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ และเพื่อสร้างความมั่นใจในการใช้ถุงยางอนามัยโดยผ่านกิจกรรม “ความคาดหวัง เราทำได้” ภายในกิจกรรมจะเป็นการบอกถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย มีการอภิปรายกลุ่มในเรื่องผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัย และผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การใช้ตัวแบบเป็นวัยรุ่นชายที่สามารถใช้ถุงยางได้อย่างถูกต้องเป็นผู้สาธิตวิธีใช้ พูดคุยถึงสถานการณ์เสี่ยงหรืออุปสรรคที่นำไปสู่การไม่ใช้ถุงยางอนามัย ให้ความรู้ในเรื่องของวิธีการเลือกซื้อ การเก็บรักษา ผ่านสไลด์และใบความรู้ช่วยกระตุ้นให้นักเรียนชายเกิดความคิดและนำไปสู่การตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัย และการฝึกใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งการฝึกก่อให้เกิดประสบการณ์จริงที่ได้รับความสำเร็จมาเป็นส่วนช่วยให้เกิดความรู้และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย กิจกรรมที่ 3 การสร้างความตั้งใจ และกิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นความตั้งใจ อีกทั้งผู้วิจัยสรุปความรู้ด้วยการให้ข้อมูลแบบสั้น กระชับ ได้ใจความ เข้าใจง่าย ซึ่งโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยที่จัดขึ้น ทำให้นักเรียนชายมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามชุดเดิมหลังจากเก็บข้อมูล นำข้อมูลที่รวบรวมมา วิเคราะห์ทางสถิติ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi-square test, Independent t-test, paired t-test และ

ANCOVA ที่ระดับความเชื่อมั่น $\alpha = .05$ ซึ่งสรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ ดังรายละเอียดต่อไป

สรุปผลวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี ระดับการศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคูรัก และไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดยให้เหตุผลในการไม่ใช้เนื่องจาก ไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้เตรียม เมา และมั่นใจว่าคู่นอนของตนปลอดภัย และไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. ผลที่ได้จากการศึกษา

ผลการศึกษาโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง พบว่าภายในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น โดยคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้าน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา และข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา

1. ด้านการปฏิบัติงานทางการพยาบาล

1.1 ควรมีการฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขก่อนการทำโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้นักเรียนชายเกิดความกลัวโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เชื่อว่าตนเองมีโอกาสเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย มีความมั่นใจ มีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ โปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 1-3 ชั่วโมง ครั้งที่ 1 เน้นในเรื่องของการสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านการชมวิดีโอที่มีเนื้อหาสอดแทรกความรู้ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการใช้ตัวแบบวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอดส์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยการบรรยายสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การประเมินความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเอง ครั้งที่ 2 เน้นในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยและความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย โดยการบอกถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย มีการอภิปรายกลุ่มในเรื่องผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัย และผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การใช้ตัวแบบเป็นวัยรุ่นชายที่สามารถใช้ถุงยางได้อย่างถูกต้องเป็นผู้สาธิตวิธีใช้ พูดคุยถึงสถานการณ์เสี่ยงหรืออุปสรรคที่นำไปสู่การไม่ใช้ถุงยางอนามัย ให้ความรู้ในเรื่องของวิธีการเลือกซื้อ การเก็บรักษา ผ่านสไลด์และใบความรู้ และการฝึกใช้ถุงยางอนามัย และในกิจกรรมที่ 3 เป็นการสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

1.2 การแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มต้องมีขนาดไม่ใหญ่เกินไป เพื่อให้ นักเรียนสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้อย่างทั่วถึง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสะดวกในการควบคุมกิจกรรม

1.3 ควรมีผู้ช่วยวิจัยในการทำกิจกรรมกลุ่มอย่างน้อย 1 คน เพื่อให้สามารถดูแลกลุ่มได้อย่างทั่วถึง ผู้ช่วยวิจัยควรมีความรู้ และเข้าใจในเนื้อหา กิจกรรม

2. ด้านการวิจัย

ภายหลังจากการจัดโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า นักเรียนชายมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยาง

อนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนในสัปดาห์ที่ 6 มากที่สุดเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ในการศึกษาครั้งต่อไปควรให้ความสำคัญในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพื่อเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น

3.ด้านการศึกษา

ควรมีการเพิ่มเนื้อหาสาระในส่วนของการฝึกใช้ถุงยางอนามัย การเน้นย้ำถึงประโยชน์ในการใช้ถุงยาง ประกอบกับการฝึกทักษะการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ปัญหาและผลกระทบต่างๆที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน และมีการกล่าวถึงในเรื่องของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวิธีการป้องกัน โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้ถุงยางอนามัยแม้จะมีวิธีการใช้ถุงยางอนามัย แต่ยังพบว่าการกล่าวถึงเพียงเล็กน้อยซึ่งส่งผลต่อความตระหนักถึงความสำคัญในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย กับกลุ่มอื่นๆ เช่น นักเรียนชายที่ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น และอาจมีการติดตามผลของโปรแกรม เช่น 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อให้ทราบถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมในให้โปรแกรมการกระตุ้นอีกครั้งโดยใช้พื้นฐานของเนื้อหาสาระเดิม ร่วมกับการต่อ ยอดด้วยเนื้อหาสาระใหม่ หรือการปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการจัดทำโปรแกรมให้สั้นลงโดยการทำเนื้อหาให้กระชับมากขึ้น

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส

AN APPLICATION OF THE PROTECTION MOTIVATION THEORY FOR PROMOTING CONDOM USE IN EXPANSION OPPORTUNITY SCHOOLS FOR MALE STUDENTS

ทรรศมน แสงพิทักษ์ 5136385 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ปาหนัน พิษขยัญญู, Ph.D. (Nursing),
อาภาพร เฝ้าวัฒนา , Ph.D. (Nursing),

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

การใช้ถุงยางอนามัยถูกแนะนำให้เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2547: 7) โดยเป้าหมายของแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2554 ตั้งเป้าหมายไว้ว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 46 จากรายงานประจำปี 2550 พบว่าในวัยรุ่นหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 33.3 ในขณะที่วัยรุ่นชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกพบเพียงร้อยละ 23 (ศรีศักดิ์ จามรมาน, 2547: ง) ดังนั้นการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นมาตรการสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในขณะนี้

จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสถิติการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรสูงขึ้น ข้อมูลจากสำรวจสถานการณ์เด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐมในปี 2551 พบว่าเด็กที่ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมากถึงร้อยละ 13.36 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2545 ที่พบว่าเด็กที่ยอมรับว่าเคยมี

เพศสัมพันธ์แล้วมีเพียงร้อยละ 8.12 และส่วนใหญ่มีการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการใช้ถุงยางในโรงเรียนมัธยมศึกษา และไม่พบการศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาส ซึ่งเป็นโรงเรียนมุ่งให้เยาวชนทุกคนที่เรียนจบระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ได้มีโอกาสเรียนต่อในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยมีหลายปัจจัยได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้อันตรายต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผลกระทบจากการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัย กล่าวคือประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีทัศนคติทางลบว่าการใช้ถุงยางเป็นเรื่องน่าเบื่อ ไม่เพลิดเพลิน ไม่เชื่อใจคู่นอนและไม่เป็นธรรมชาติ (พลสุข เจนพานิชย์, 2551: ง; จิตปรางค์ อ่อนสนิท, 2550: ง; Mon yi tut, 1997: 3) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ สอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส ซึ่งกล่าวว่าบุคคลจะมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ประการ คือการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม และความคาดหวังในความสามารถของตน โดยการรับรู้ความรุนแรงเป็นผลกระทบต่อสุขภาพของแต่ละคนหากไม่ปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม การรับรู้โอกาสเสี่ยงหมายถึงความเชื่อในโอกาสการเกิดผลที่ไม่พึงประสงค์ ความคาดหวังในผลลัพธ์เป็นการคาดหวังว่าจะปลอดภัยจากการติดเชื้อ และการรับรู้ความสามารถตนเองซึ่งเป็นความเชื่อของตนว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำจะนำไปสู่พฤติกรรมที่ดี

ดังนั้นวัตถุประสงค์ในการศึกษานี้คือ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม ภายในโปรแกรมประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่ม ระดมความคิด การดูหนังสั้น การดูตัวแบบ การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ

สมมุติฐานการวิจัย

1. ในสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัย ดีวก่อนการทดลอง และดีวกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. ในสัปดาห์ที่ 2 กลุ่มทดลอง มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ดีวก่อนการทดลอง และดีวกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-Experimental Research) ใช้รูปแบบการทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ปีการศึกษา 2552 ของโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐมจำนวน 78 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คือนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีเพศสัมพันธ์แล้ว ให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมการวิจัย

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้การประมาณค่าขนาดอิทธิพลจากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม (Polit & Hungler, 1999: 489-493) พิจารณาจากงานวิจัย โดยกำหนดให้ $\alpha = 0.05$, $P = 0.8$, median effect size (0.79) ได้ขนาดตัวอย่าง 32 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงคำนวณเพิ่มร้อยละ 20 (7 คน) ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 78 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 39 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 39 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วยโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละ 1-3 ชั่วโมง ครั้งที่ 1 เน้นในเรื่องของการสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยการชมวิดีโอ การบรรยายสถานการณ์ของโรคและการใช้ตัวแบบวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอดส์ และการสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านกิจกรรมการบรรยายสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การวิเคราะห์ความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเอง ครั้งที่ 2 เน้นในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย โดยการอธิบายถึงผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัยและผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยผ่านการบรรยายถึงข้อดี ประโยชน์ของถุงยางอนามัย มีการใช้ตัวแบบเป็นวัยรุ่นชายที่สามารถใช้ถุงยางได้อย่างถูกต้องเป็นผู้สาธิตวิธีใช้ ให้ความรู้ในเรื่องของวิธีการเลือกซื้อ การเก็บรักษา และการฝึกใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้แบบจำลองอวัยวะเพศ และในกิจกรรมที่ 3 เป็นการสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยโดยการบรรยายเรื่องอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และวิธีแก้ปัญหาเหล่านั้น รวมถึงการฝึกการใช้ถุงยางกับแบบจำลอง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามโดยแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ การศึกษา อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ การใช้ถุงยางอนามัย และประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในเรื่องความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม จำนวน 10 ข้อ เลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับตัวเลือก (Likert's scale) โดย 1 = ไม่เห็นด้วย และ 2 = เห็นด้วย ช่วงคะแนน 10-30 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.70

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในเรื่องโอกาสติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อุปการะหรือการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ จำนวน 9 ข้อ เลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับตัวเลือก (Likert's scale) โดย 1 = ไม่เห็นด้วย และ 2 = เห็นด้วย ช่วงคะแนน 9-27 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.79

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในเรื่องความคาดหวังในประสิทธิผลของถุงยางในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8 ข้อ เลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับตัวเลือก (Likert's scale) โดย 1 = ไม่เห็นด้วย และ 2 = เห็นด้วย ช่วงคะแนน 8-24 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.88

ส่วนที่ 5 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นการวัดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย จำนวน 7 ข้อ เลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับตัวเลือก (Likert's scale) โดย 1 = ไม่เห็นด้วย และ 2 = เห็นด้วย ช่วงคะแนน 7-21 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.74

ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยจำนวน 2 ข้อ เลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับตัวเลือก (Likert's scale) โดย 1 = ไม่เห็นด้วย และ 2 = เห็นด้วย ช่วงคะแนน 2-6 คะแนน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) = 0.71

ลักษณะข้อคำถามมีคำตอบให้เลือกตอบในลักษณะมาตราประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert's scale) การตอบแบบสอบถามมีข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบแบบประมาณค่า 3 อันดับตัวเลือก ให้เลือกตอบตามความคิดเห็นของนักเรียน โดยเลือกตอบข้อเดียวคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยคะแนนข้อความทางบวกเป็น 3, 2, 1 และข้อความทางลบเป็น 1, 2, 3 ตามลำดับ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการใช้ถุงยางอนามัย โดยข้อความคำถามเป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ

ร่วมกับแบบสังเกตการณ์สวมใส่ถุงยางอนามัยกับอุปกรณ์สาธิต ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือตามขั้นตอน 1-6 วิธีการใช้ถุงยางอนามัยตามหลักของกระทรวงสาธารณสุข

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเก็บก่อนการทดลอง และในสัปดาห์ที่ 6 ในส่วนของความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และในสัปดาห์ที่ 6

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi-square test, Independent t-test, ANCOVA และ paired t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น $\alpha = .05$

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี (ร้อยละ 43.5 และ ร้อยละ 48.7 ตามลำดับ) ระดับการศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (ร้อยละ 56.4 และร้อยละ 66.7 ตามลำดับ) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคูรัก และไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดยให้เหตุผลในการไม่ใช้เนื่องจากไม่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้เตรียม เม้า และมั่นใจว่าคู่นอนของตนปลอดภัย และไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. ตัวแปรการศึกษาในระยะ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ก่อนการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตารางที่ 1 และตารางที่ 2)

ในส่วนของความคาดหวังในความสามารถของตนเองพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยของตัวแปรการศึกษาในระยะ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=39)		t-test	df	p-value* (one-tailed)
	(n=39)						
	X	S.D	X	S.D			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
ก่อนการทดลอง	22.4	3.2	23.7	2.8	1.8	76	.07 ^a
สัปดาห์ที่ 6	28.6	2.2	23.8	3.2	7.6	76	<.001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
ก่อนการทดลอง	19.9	3.9	19.5	3.4	0.5	76	.62 ^a
สัปดาห์ที่ 6	26.1	2.0	19.8	3.6	9.3	76	<.001
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการ ใช้ถุงยางอนามัย							
ก่อนการทดลอง	19.1	2.7	17.9	3.2	1.7	76	0.08 ^a
สัปดาห์ที่ 6	23.1	1.7	18.4	3.3	7.6	76	<.001
ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง							
ก่อนการทดลอง	17.3	2.5	15.6	3.0	2.6	76	.01
สัปดาห์ที่ 6	20.5	1.0	16.1	3.1			<.001 ^c
ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย							
ก่อนการทดลอง	3.5	1.6	3.3	1.3	0.5	76	.59 ^a
สัปดาห์ที่ 2	5.8	0.4	3.4	1.4	10.6	76	<.001
สัปดาห์ที่ 6	6.0	0.2	3.4	1.4	10.6	76	<.001

*p < .05, ^a two-tailed test, ^c ANCOVA

ในสัปดาห์ที่ 2 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 1)

ในสัปดาห์ที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 1 และตารางที่ 2)

3.ตัวแปรการศึกษาในระยะ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

3.1 ภายในกลุ่มทดลอง

ในสัปดาห์ที่ 6 พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย และ ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 3)

ในส่วนของความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย คะแนนเฉลี่ยในสัปดาห์ที่ 2 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 3) และในสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 3) และพบว่าคะแนนเฉลี่ยในสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .02$)(ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยตัวแปรการศึกษาในระยะ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง(n = 39)					กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 39)				
	$\bar{X}$	S.D	t-test	df	p-value	$\bar{X}$	S.D	t-test	df	p-value*
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
ก่อนการทดลอง	22.4	3.2	10.9	38	<.001	23.7	2.8	0.1	38	.96
สัปดาห์ที่ 6	28.6	2.2				23.8	3.2			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
ก่อนการทดลอง	19.9	3.3	10.5	38	<.001	19.5	3.4	0.4	38	.72
สัปดาห์ที่ 6	26.1	2.0				19.8	3.6			
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้อย่างอนามัย										
ก่อนการทดลอง	19.2	2.8	7.1	38	<.001	17.9	3.2	0.7	38	.49
สัปดาห์ที่ 6	23.1	1.7				18.4	3.3			
ความคาดหวังในความสามารถของคนในการใช้อย่างอนามัย										
ก่อนการทดลอง	17.3	2.5	6.8	38	<.001	15.6	3.0	0.7	38	.48
สัปดาห์ที่ 6	20.5	1.0				16.1	3.1			
ความตั้งใจในการใช้อย่างอนามัย										
ก่อนการทดลอง	3.5	1.6	8.7	38	<.001	3.3	1.3	0.3	38	.80
สัปดาห์ที่ 6	5.8	0.4				3.3	1.3			
ก่อนการทดลอง	3.5	1.6	9.8	38	<.001	3.3	1.3	0.5	38	.64
สัปดาห์ที่ 2	5.9	0.2				3.4	1.4			
สัปดาห์ที่ 6	5.8	0.4	2.5	38	.02	3.3	1.3	0.4	38	.72
สัปดาห์ที่ 2	5.9	0.2				3.4	1.4			

*p <.05

3.2 ภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

ในสัปดาห์ที่ 6 พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่มีความแตกต่างกันกับการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .96$, $p\text{-value} = .72$, $p\text{-value} = .49$ และ $p\text{-value} = .48$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 3)

ในส่วนของความตั้งใจในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย คะแนนเฉลี่ยในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6 ไม่มีความแตกต่างกันกับการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .80$ และ $p\text{-value} = .64$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 3) และในสัปดาห์ที่ 2 ไม่มีความแตกต่างกันกับสัปดาห์ที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .72$) (ตารางที่ 3)

5.ความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 1.00$) (ตารางที่ 4)

ในสัปดาห์ที่ 6 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการไม่ใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .02$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ความแตกต่างการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างก่อนการทดลอง และสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การใช้ถุงยาง อนามัย	กลุ่มทดลอง (n=39)		กลุ่ม เปรียบเทียบ (n=39)		p-value*
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	
ก่อนการทดลอง					1.00
ใช้ทุกครั้ง	0	(0.0)	0	(0.0)	
ใช้บางครั้ง/ไม่ใช้	12	(100.0)	14	(100.0)	
สัปดาห์ที่ 6					0.2
ใช้ทุกครั้ง	5	(100.0)	0	(0.0)	
ใช้บางครั้ง/ไม่ใช้	0	(0.0)	10	(100.0)	

* $p < .05$

อภิปรายผล

โปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนชายมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาส สามารถส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียนชายได้ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมสามารถเพิ่มการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของรวิวรรณ รัชมิเพชรโสภณ (2002: iv-v) ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการป้องกันการเสพยาเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผลการทดลองพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการมีพฤติกรรมป้องกัน ความตั้งใจเฝ้าพฤติกรรมป้องกัน และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเสพยาเสพติด ดีวก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาสนับสนุนทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ที่กล่าวว่าบุคคลจะมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมได้เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความร้ายแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะป้องกันโรค ในการศึกษาครั้งนี้ได้จัดทำโปรแกรมโดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการชมวิดีโอ การบรรยายสถานการณ์ของโรคและการใช้ตัวแบบวัยรุ่นที่คิดเชื่อเอดส์ ช่วยให้นักเรียนเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยไปในทางที่ดีขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับผลการศึกษาสุปริษา แก้วสวัสดิ์ (2543: ง) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชาย ซึ่งพบว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p\text{-value} < .001$)

การให้นักเรียนชายเกิดความเชื่อในเรื่องของโอกาสที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านกิจกรรมการบรรยายสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การวิเคราะห์ความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเอง ซึ่งช่วยให้นักเรียนเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยไปในทางที่ดีขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของแมกเกรน และคณะ (McGrath, et al., 2007: 418-424) มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงที่

นำไปสู่การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกครั้ง

ในการศึกษาครั้งนี้มีสร้างความคาดหวังในผลของการใช้ถุงยางอนามัย โดยการอธิบายถึงผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัยและผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การให้ข้อมูลเหล่านี้ช่วยสร้างความคาดหวังในผลของการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของดวงจันทร์ สิงโตคำ (2003: 98) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของทหารกองประจำการ กองพันทหารราบ มณฑลทหารบกที่ 11 กรุงเทพมหานคร พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังในประสิทธิผลของการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

ส่วนความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยได้จัดทำโปรแกรมผ่านการบรรยายถึงข้อดี ประโยชน์ของถุงยางอนามัย มีการใช้ตัวแบบเป็นวัยรุ่นชายที่สามารถใช้ถุงยางได้อย่างถูกต้องเป็นผู้สาธิตวิธีใช้ ให้ความรู้ในเรื่องของวิธีการเลือกซื้อ การเก็บรักษา และการฝึกใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้แบบจำลองอวัยวะเพศ ช่วยให้นักเรียนเกิดความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัยไปในทางที่ดีขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของสุปรียา แก้วสวัสดิ์ (2543: ง) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อการป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียนปอเนาะ จังหวัดยะลา พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

นอกจากนี้มีการสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยการบรรยายเรื่องอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย และวิธีแก้ปัญหาเหล่านั้น การฝึกการใส่ถุงยางกับแบบจำลองโดยมีการใช้แบบสังเกต 6 ขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข ที่ทำให้นักเรียนได้ฝึกจริงก่อให้เกิดความตั้งใจมากขึ้น การให้ทุกคนได้ทบทวนและสัญญาว่าจะทำอะไรดีๆให้กับตนเองและครอบครัว ช่วยให้นักเรียนเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยไปในทางที่ดีขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิพล นิลาบุตร (2542 : ง) ศึกษาผลของการสอนแบบบูรณาการโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่นักศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความตั้งใจในพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติงานทางการพยาบาล

1.1 ควรมีการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการนำรูปแบบโปรแกรมไปใช้เป็นระยะๆ

1.2 การแบ่งกลุ่มย่อยต้องมีขนาดไม่ใหญ่เกินไป เพื่อให้นักเรียนสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้อย่างทั่วถึง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสะดวกในการควบคุมกิจกรรม และมีจัดกิจกรรมผ่อนคลายเป็นช่วงสั้นๆ

1.3 ในการทำกิจกรรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีผู้ช่วยวิจัยในการทำกิจกรรมกลุ่มอย่างน้อย 1 คน

2. ด้านการศึกษา

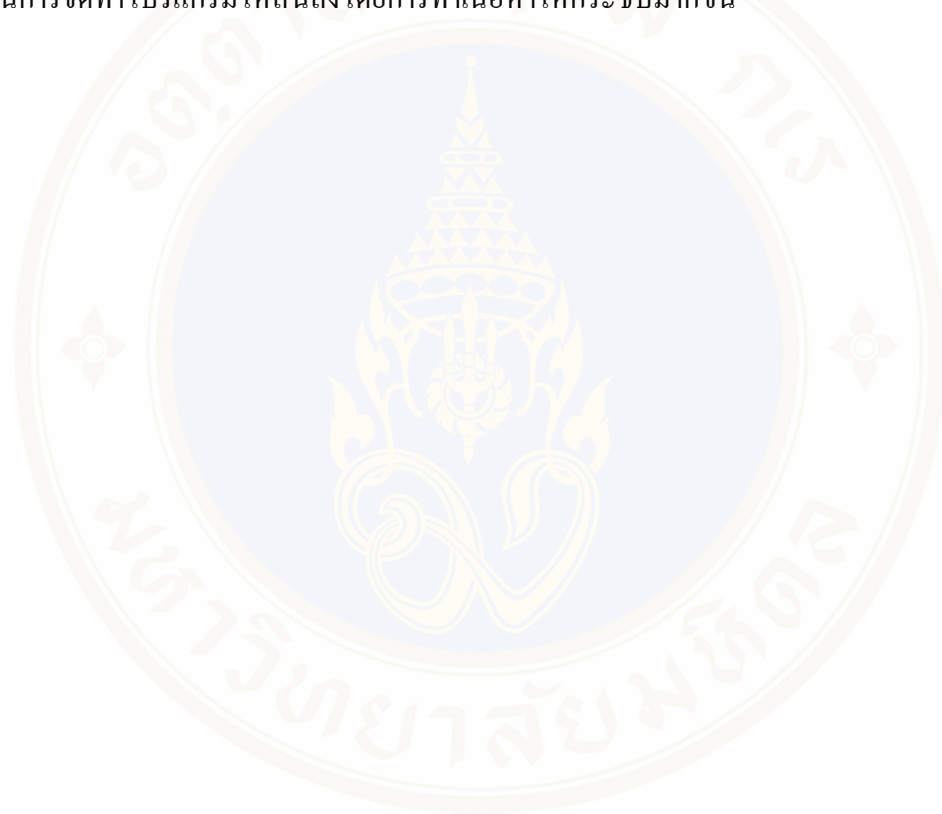
ควรมีการเพิ่มเนื้อหาสาระในส่วนของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิธีการป้องกัน และการฝึกใช้ถุงยางอนามัย การเน้นย้ำถึงประโยชน์ในการใช้ถุงยางเนื่องจากเนื้อหาสาระส่วนใหญ่เน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พัฒนาการทางเพศ รวมถึงอนามัยเจริญพันธุ์ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ การวางตัวต่อเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม ประกอบกับการฝึกทักษะการตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ปัญหาและผลกระทบต่างๆที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน และมีการกล่าวถึงในเรื่องของพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และวิธีการป้องกัน โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้ถุงยางอนามัยแม้จะมีวิธีการใช้ถุงยางอนามัย แต่ยังไม่พบว่ามีกรกล่าวถึงเพียงเล็กน้อยซึ่งส่งผลกระทบต่อความตระหนักถึงความสำคัญในการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

3. ด้านการวิจัย

ภายหลังจากการจัดโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า นักเรียนชายมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น ควรให้ความสำคัญในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพื่อเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อฝึการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง เช่นการสัมผัส การอยู่ตามลำพัง โดยนำไปใช้กับกลุ่มอื่นๆ เช่น นักเรียนชายที่ยังไม่มีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น และอาจมีการเพิ่มการติดตามผลของโปรแกรม เช่น 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อให้ทราบถึงช่วงเวลาที่เหมาะสมในให้โปรแกรมการกระตุ้นอีกครั้งโดยใช้พื้นฐานของเนื้อหาสาระเดิม ร่วมกับการต่อยอดด้วยเนื้อหาสาระใหม่ หรือการปรับเปลี่ยนระยะเวลาในการจัดทำโปรแกรมให้สั้นลงโดยการทำเนื้อหาให้กระชับมากขึ้น



AN APPLICATION OF THE PROTECTION MOTIVATION THEORY FOR
PROMOTING CONDOM USE IN EXPANSION OPPORTUNITY SCHOOLS
FOR MALE STUDENTS

TUSSAMON SENGPITAK 5136385 PHPH/M

M.Sc. (PLBLIC HEALTH) MAJOR IN PLBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PANAN PICHAYAPINYO, Ph.D.

(Nursing),

ARPAPORN POWWATTANA, Ph.D. (Nursing)

EXTENDED SUMMARY

Background and significance

Condom use has been recommended as a strategy in Sexually Transmitted Infections (STIs) prevention (Ministry of Health, 2004). By 2011, it has been targeted that approximately 46% of adolescent should use condom when having sex. However in 2007, the report showed that only 33.3 % of female teenagers using condom in their first-timed sexual intercourse compared to 23 % of teenage males (Srisak, 2004). Accordingly, an improvement of condom use among this population is of special concern.

Factors related to condom use have been specified as perceived severity of STIs, as well as an awareness of danger control on impact of sexual diseases, and motivation of condom use (Janepanit, 2008). People who didn't perceived the negative consequence of non-condom use and felt boring when using the condom were less likely to use the condom.

Protection Motivation Theory (1993) was developed by Rogers. According to the theory healthy behaviors will occur when an individual are motivated by the desire to protect or promote health. Roger stated that in order to perform behaviors, there were 4 factors affected one's motivation of protection specific behavior including perceived severity and vulnerability, response efficacy and self-efficacy. Perceived severity was the effects to individual's health if not perform behaviors. Perceived vulnerability means one's belief of undesirable consequence if not changing behaviors. Response efficacy is an individual's expectation to be saved from STIs infection when they perform such behaviors. Finally, self-efficacy is one's belief on their own ability to perform specific behavior (Boer & Seydel, 1998).

Nakorn Pathom is one of the provinces that has increasing rate of sexual intercourse among adolescents. The youth situation survey in Nakorn Pathom (2008) indicated that 13.36 percent of sexually active youth was higher than 8.12 percent of those in 2002. However, most research in promoting condom use conducted in formal secondary schools, but not many in the expansion opportunities education schools — non-regular curriculum schedule. Therefore, the promotion of condom use especially in teenagers in order to prevent STIs should be the most important procedure and priority concerning.

The purpose of the study was to investigate an application of Protection Motivation Theory for promoting condom use among expansion opportunities school male students, Nakhon Pathom province. The intervention in the study consisted of group discussion, brain storming, short movie, modeling, demonstration, and practice.

Research hypothesis

1. Male students in the experimental group had better perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self- efficacy, condom use intention, and condom use than the comparison group.
2. Male students in the experimental group had better perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self- efficacy, condom use intention, and condom use than before the experimental group.

3. Condom use intention in the experimental group had not been decreased at the 6th weeks.

Research methodology

Research design

The study was a quasi-experimental research with before-after two groups pretest-posttest design.

Samples

The samples were male students in the expansion education opportunity school in Nakorn Pathom Province. The male students were randomly selected into the experimental group (n=39) and the comparison group (n=39). The inclusion criteria were a junior high school male student and sexually active. The study was approved by the Mahidol University's Ethics Committee. A full explanation was provided before participating in the study. Participation was voluntary with consent obtained and anonymity was guaranteed.

The samples size was calculated by the Power Analysis (Polit & Hungler, 1999: 489-493). Based on $\alpha = 0.05$, Power = 0.8, and median effect size (0.79) resulting in 32 samples in each group. To prevent missing sample, another 20% were added in the samples resulting in 39 persons in each group (Polit & Hungler, 1999: 489-493).

Research instruments

Research instruments consisted of 2 parts as follow:

Part 1 Instrument for the experiment

Instrument for the experiment group included teaching plan and material, and plan of activities for 3 sessions (once a week with 1-3 hours per session). *Session 1* emphasized perceived severity by watching AIDS and STIs via videos. Then, promoting lived model who have HIV infection and vulnerability of non-condom use by providing knowledge of STIs and analyzing, describing the situation in the risk of HIV infection and STIs. *Session 2* emphasized self-efficacy by group discussion in benefits of condom use, demonstration and providing knowledge of how to purchase and storage, and practice in using the penis model. After that response efficacy in condom use by describe the benefits of using condoms and the negative effects of not

using condoms were followed. *Session 3* emphasized intention in condom use and review activities. Teaching materials included short movie and modeling.

Part 2 Instrument for the data collection consisted of 7 questionnaire as follow:

2.1 General information; It includes general information such as age, education, time of first sexual intercourse, partner, frequency of condom use, frequency of sexual intercourse, and history of sexual transmitted infection.

2.2 Perceived severity of non-condom use about the severity of sexually transmitted diseases and impact on their families and society. The 3-point Likert scale consisted of 10 items ranging from 1= absolutely not agree to 3 = absolutely agree, and the total possible score ranging from 10 to 30. High scores indicated that students had good perceived severity of non-condom use. Reliability, as measured by Cronbach's alpha, was 0.7 in the study.

2.3 Perceived vulnerability of non-condom use about chance sexually transmitted diseases, such as not using condoms to couples and change partners. The 3-point Likert scale consisted of 9 items ranging from 1= absolutely not agree to 3 = absolutely agree, and the total possible score ranging from 9 to 27. High scores indicated that students had good perceive vulnerability from unused of condom. Reliability, as measured by Cronbach's alpha, was 0.79 in the study.

2.4 Response efficacy in condom use about the expectation of paving the effectiveness of using condoms. To prevent sexually transmitted diseases. The 3-point Likert scale consisted of 8 items ranging from 1= absolutely not agree to 3 = absolutely agree, and the total possible score ranging from 8 to 24. High scores indicated that students had good response efficacy from condom use. Reliability, as measured by Cronbach's alpha, was 0.88 in the study.

2.5 Self- efficacy in condom use was measured the study population's belief in their ability to use condom. The 3-point Likert scale consisted of 7 items ranging from 1= absolutely not agree to 3 = absolutely agree, and the total possible score ranging from 7 to 21. The higher the scores, the greater the individual's self-efficacy in using condom. Reliability, as measured by Cronbach's alpha, was 0.88 in the study.

2.6 Condom use intension about intention to use condoms and carry condoms. The 3-point Likert scale consisted of 2 items ranging from 1= absolutely not agree to 3 = absolutely agree, and the total possible score ranging from 2 to 6. The higher the scores, the greater the individual's intension in using condom. Reliability, as measured by Cronbach's alpha, was 0.71 in the study.

2.7 Condom use was the open questions such as the number of having sexual intercourse, the number of partners and condom use of respondents during last month.

In addition observation form of condom demonstration was based on the recommendation of the Ministry of Health in condom use practice.

Data collection

Data were collected by using the questionnaire including 1) general information 2) perceived severity of non-condom use 3) perceived vulnerability of non-condom use 4) response efficacy in condom use 5) self- efficacy in condom use and 6) frequency of condom use at the beginning and the 6th weeks. Intention of condom use also was collected at the beginning, the 2nd weeks and the 6th weeks.

Data analysis

Data were analyzed by the SPSS (version 11.5) and presented by percentage, mean, standard deviation. Independent t-test, ANCOVA, and paired t-test were used to analyze for answering the hypothesis. The statistical significance was also set at p-value < .05.

Result

1. General information

Socio-demographic was similar in both experiment group and comparison group. Most of them aged 14 years (experiment—43.5 % and comparison— 48.7%, p-value = 1.0), studying in Mathayomsuksa 3 (experiment—56.4 % and comparison— 66.7, p-value = 1.0) had the first sexual intercourse at the aged of 14 years; almost had girlfriend and did not use condom when having sex. The most reason for not using a condom was the unnatural feeling, unprepared and confident that their partner was safe from STIs.

2. Study out comes

At the beginning, mean score of perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, and condom use intention was not significant difference between two group (p-value =.05) . (Table 1)

In the self-efficacy mean score of self-efficacy was significant difference between two group (p-value =.01) . (Table 1)

Table 1: means scores of variables within beginning, at 2nd week and at 6th week of the experimental group and control group.

Variables	Experimental group (n=39)		Control group (n=39)		t-test	df	p-value* (one-tailed)
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D			
Perceived severity of non-condom use							
At the beginning	22.4	3.2	23.7	2.8	1.8	76	.07 ^a
6 th week	28.6	2.2	23.8	3.2	7.6	76	<.001
Perceived vulnerability of non-condom use							
At the beginning	19.9	3.9	19.5	3.4	0.5	76	.62 ^a
6 th week	26.1	2.0	19.8	3.6	9.3	76	<.001
Response Self- efficacy in condom use							
At the beginning	19.1	2.7	17.9	3.2	1.7	76	0.08 ^a
6 th week	23.1	1.7	18.4	3.3	7.6	76	<.001
Self- efficacy in condom use							
At the beginning	17.3	2.5	15.6	3.0	2.6	76	.01
6 th week	20.5	1.0	16.1	3.1			<.001 ^c
Condom use intention							
At the beginning	3.5	1.6	3.3	1.3	0.5	76	.59 ^a
2 nd week	5.8	0.4	3.4	1.4	10.6	76	<.001
6 th week	6.0	0.2	3.4	1.4	10.6	76	<.001

*p < .05; ^a two-tailed test, ^cANCOVA

At the 2nd week, the experimental group were the mean of condom use intention than the comparison group with statistical significance (p-value <.001). (Table 1)

At the 6th week, showed that the experimental group had a mean score of perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, and condom use intention than the comparison group with statistical significance (p-value <.001). (Table 1)

The experiment group, at 6th week, showed that the mean scores of perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self- efficacy in condom use than beginning with statistical significance (p-value <.001) (Table 3).

In the condom use intention, score at 2nd week was higher than baseline with statistical significance (p-value <.001) (Table 3) and at 6th week was higher than baseline with statistical significance (p-value. <0.001) (Table 3) and found that the mean score at 6th week than 2nd week statistically significant (p-value = .02) (Table 3).

The comparison group, as show in Table 3 that the mean scores of perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self- efficacy in condom use were not statistical difference between at the beginning and the 6th week at baseline were statistically significant (p-value = .96, p-value =. 72, p-value =. 49 and p-value = .48, respectively).

For the condom use intention, the mean score was also not significant difference between at the beginning and the 6th week at baseline were statistically significant (p-value = .80) and between at the beginning and the 2nd week at baseline were statistically significant (p-value = .64) and between at the 2nd week and the 6th week at baseline were statistically significant (p-value =. 72).

Table 2: Means scores of variables within beginning, at 2nd week and at 6th week in the experimental group and control group.

Variables	Experimental group (n = 39)					Control group (n = 39)				
	$\bar{X}$	S.D	t-test	df	p-value*	$\bar{X}$	S.D	t-test	df	p-value*
Perceived severity of non-condom use										
Beginning	22.4	3.2	10.9	38	<.001	23.7	2.8	0.1	38	.96
6 th week	28.6	2.2				23.8	3.2			
Perceived vulnerability of non-condom use										
Beginning	19.9	3.3	10.5	38	<.001	19.5	3.4	0.4	38	.72
6 th week	26.1	2.0				19.8	3.6			
Response efficacy in condom use										
Beginning	19.2	2.8	7.1	38	<.001	17.9	3.2	0.7	38	.49
6 th week	23.1	1.7				18.4	3.3			
Self- efficacy in condom use										
Beginning	17.3	2.5	6.8	38	<.001	15.6	3.0	0.7	38	.48
6 th week	20.5	1.0				16.1	3.1			
Condom use intention										
Beginning	3.5	1.6	8.7	38	<.001	3.3	1.3	0.3	38	.80
6 th week	5.8	0.4				3.3	1.3			
Beginning	3.5	1.6	9.8	38	<.001	3.3	1.3	0.5	38	.64
2 nd week	5.9	0.2				3.4	1.4			
6 th week	5.8	0.4	2.5	38	.02	3.3	1.3	0.4	38	.72
2 nd week	5.9	0.2				3.4	1.4			

*p <.05

3. The difference of using condoms. During the beginning. And 6 weeks of the experimental group and control group.

At the beginning, the experiment group and comparison group of condom use did not differ significantly statistically (p-value = 1.00) (Table 4).

At the 6th week, the experimental group and a comparison group of condom use were significantly different statistically (p-value = .02) (Table 4).

Table 3: The difference of using condoms. During before and 6th week of the experimental group and control group.

Condom use	Experimental group (n=39)		Control group (n=39)		p-value*
	n	(%)	n	(%)	
At the beginning					1.00
Always	0	(0.0)	0	(0.0)	
Sometimes	12	(100.0)	14	(100.0)	
Used/ not used					
6th week					0.02
Always	5	(100.0)	0	(0.0)	
Sometimes	0	(0.0)	10	(100.0)	
Used/ not used					

*p < .05; chi-square-test

Discussion

Program applying the Protection Motivation Theory for expansion opportunities school, Nakhon Pathom Province can promote condom use among male students. The result showed that it can increase perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self-efficacy, condom use intention, and condom use. This is consistent with the results of Rutsamepetsopa (2002: iv-v) who studied the application of protection motivation theory on prevention of Amphetamine in students of grade 3 found that those who joined the program would have higher perceived severity of Amphetamine, perceived vulnerability, self-efficacy, intention in prevented Amphetamine, and non-amphetamine use than those who did not.

The results also support the Protection Motivation Theory. According to the theory, people will perform behaviors when they perceived severity, perceived vulnerability, and feel of confidence in perform such behaviors. In this study, the

program was developed to motivate student's perceived severity by viewing AIDS was used to the situation and sexually transmitted diseases via videos. Then, model who have HIV infection. Allow the students perceived severity of sexually transmitted diseases unless condom use. It was consistent with the results of Keawsawat (2002: iv-v) who studied the application of protection motivation theory on prevention of AIDS in the Muslim males found that those who joined the program would have higher perceived severity of HIV / AIDS than those who did not.

In order to increase perceived vulnerability of non-condom use, activities in the study included providing knowledge of sexually transmitted disease and analyzing, describing the situation in the risk of HIV infection and sexually transmitted diseases. This allows students in the experiment group perceived vulnerability of unused of condom when compared to the comparison group who did not receive the program. This was consistent with the study of McGrath, et al., (2007) who found that providing information about risk behaviors of sexually transmitted disease can improve condoms use.

The program was also increases response efficacy in condom use by describes the benefits of using condoms and the negative effects of not using condoms. This information helps to improve response efficacy in condom use when compared to who did not receive the program. This was consistent with studies of Singtokum (2003: 98) who investigate the effect of health education programs on HIV / AIDS prevention behaviors in Infantry Battalion Army 11, Bangkok. They found that AIDS prevention behaviors in the experimental group was significantly increased over than in the comparison group (p-value <.001).

For self-efficacy, the program improved the subjects expectations in their abilities to use condoms through the group discussion in benefits of condom use and demonstration. After that knowledge of how to purchase and storage were done and followed by practicing with penis model. This strategy allows the self- efficacy in condom use increase in the experimental group than those who did not receive the program. It was consistent with the study of Keawsawat (2002: 94-96)who investigated the application of protection motivation theory in disease prevention and behavioral change, prevention of AIDS in the Muslim males. Ponoa Yala found that after the treatments were experimental changes in the expectations of their ability to

prevent AIDS, increase over the baseline and higher than the comparison group with statistical significance (p-value <.001).

The program increased students' condom use intention focusing on the barriers in using condoms and how to solve these problems. The commitment in using condom when having sex was done after practice, as well as review and promised to do something good for themselves and their families. The result consistent with Nilaboot (2001)'s study in investigating the effect of teaching integrated by applying the theory of motivation to prevent HIV / AIDS to students outside school Saraburi Province. The results showed that the experimental group who was committed to AIDS prevention behavior was more likely to intend to have such behaviors than before treatment and higher than the comparison group.

Recommendations

1. Nursing practice

1.1 Health professionals should be trained to conduct the program periodically.

1.2 Content provided should be concise and easy to understand. Focus on pictures rather than content. Font size of word label should big enough to see. Group format should be used so that students can share their experiences thoroughly, and convenience for health officials to control the activity. Program should add relaxing activity and a short-break.

1.3 Activities in health-care workers should have a research assistant in the group activities at least 1 person. Research assistant should be included in order to provide reflection during demonstration session.

2. Education

Contents of the behavioral risk of STIs should be added. Training of how to prevent and use of condoms, the benefits of condom use should be provided with example. In addition, content covered the physical, psychological, sexual, emotional changes, and reproductive health should be taught and practiced in parallel with condom use and negotiation strategy in using condom if necessary.

3. Research

The result indicated that students who perceived severity of non-condom use, perceived vulnerability of non-condom use, response efficacy in condom use, self- efficacy in condom use were more likely to intend to use the condom. However, it should be noted that there were other important factors influence their decision to use condom. Therefore, further research should be focused on the perceived severity of non-condom use and perceived vulnerability of non-condom use in order to improve condom use behavior.

Recommendations for Further Research

Further study should be conducted in order to investigate the effect of an application of Protection Motivation Theory for risk situation prevention among other groups such as male students do not have sex, and so on may be added to the monitoring of programs such as 3 months, 6 months or 1 year to determine the appropriate time in the stimulation program again with the basics of original contents or modify the duration of the program prepared by a shorter and more precise content.

บรรณานุกรม

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.(2544). การจัดสาระการเรียนรู้ กลุ่มสาระการเรียนรู้สุศึกษาและ
พลศึกษาตามหลักสูตรการศึกษานี้พื้นฐาน พุทธศักราช 2544. ม.ป.ท.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2547). รายงานการทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทาง
เพศของวัยรุ่น: การเสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้การศึกษา. นนทบุรี : กระทรวง
สาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2547).รายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกของโครงการ โรคเอดส์แห่ง
สหประชาชาติ.นนทบุรี :กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2551).รายงานสถานการณ์เอดส์ประเทศไทย.นนทบุรี :กระทรวง
สาธารณสุข.
- _____. (2552).โครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย 100%.นนทบุรี :กระทรวง
สาธารณสุข.
- ขวัญดาว กล่ำรัตน์. (2548). พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3
โรงเรียนมัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์, สาขาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชวนันท์ โพลิต, บุญศรี ศิริช่วง, วรณา ดาวสุวรรณ, และดารณีย์ ศรีสวัสดิ์กุล. (2543). ปัจจัยที่มี
ผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์เพื่อแสวงหา
สู่ทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อปี 2543 ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนระดับมัธยมศึกษา.
การประชุมวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ประจำปีงบประมาณ 2538.
- จิตปราณี อ่อนสนิท. (2550). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์
ของนักเรียนมัธยมปลายอำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาการบริหารบริการสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
อุบลราชธานี.
- ชญาดา โพธารศ. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ทาง
เพศสัมพันธ์ของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ธัญญา พุกขยาชีวะ. (2542). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันการเสพติดแอมเฟตามีน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงจันทร์ สิงโตคำ.(2546). โปรแกรมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของทหารกองประจำการกองพันทหารราบ มณฑลทหารบกที่ 11 กรุงเทพมหานคร. ลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผจงศิลป์ เฟิงมาก, รัชนิ สุขบุญสังข์, ถิ่น พงษ์ศรี, สุพัตร์ วาณิชเสนี.(2548).พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความเสี่ยงและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ของเยาวชนในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย.วารสารโรคเอดส์, 7(1), 20-31.
- พลสุข เจนพานิชย์.(2551). ตัวแปรที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัยของผู้ชายไทยวัยหนุ่มในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงในช่วง 3 เดือน (ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2550 ถึงมกราคม 2551). วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วารุณี ฟองแก้ว.(2549).คู่มือการสร้างแกนนำเด็กวัยรุ่นตอนต้นเพื่อป้องกันเอชไอวี/เอดส์ โครงการพัฒนาเยาวชน ครอบครัวและชุมชน.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิรัช นีรารุทธ์.(2543).การเสริมสร้างเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 8(25), 100-105.
- รัชนิ ขวัญบุญจัน, ศิริรัตน์ ศิลอาภรณ์, สุมน คณานิษฐ์, และ พุสดี โมกขวิสุทธิ์.(2550). สุขศึกษาและพลศึกษา.(พิมพ์ครั้งที่ 3).กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- เลขา เตโช.(2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายจังหวัดพิษณุโลก.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีศักดิ์ จามรมาน.(2547).สำรวจสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: โสภณการพิมพ์
- สมทรง คันธนธิ. (2541). พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของชายในจังหวัดนครราชสีมา.ปริญญาวิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล.
- สุปรีชา แก้วสวัสดิ์. (2543).การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเอดส์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนชายมุสลิม โรงเรียนปอเนาะ จังหวัด

- ยะลา.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอก
สุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2536). *การจัดการการศึกษาระดับพื้นฐาน
พุทธศักราช 2535*. ม.ป.ท.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. (2548). *รายงานการเฝ้าระวังโรคเอดส์ของจังหวัดนครปฐม
ประจำปี 2548*. เอกสารการประชุมการเฝ้าระวังโรคเอดส์ของจังหวัดนครปฐมประจำปี
2548.
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ
โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ. (2547). *โครงการเร่งรัดส่งเสริมการใช้ถุงยาง
อนามัย*. กรุงเทพมหานคร : โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์เยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
(2550). *รายงานสถานการณ์เด็กและเยาวชน ประจำปี 2549-2550*. กรุงเทพมหานคร :
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- อัครวุฒิ สุกอักษร. (2542). *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทาง
สังคมในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ของทหารเกณฑ์ จังหวัดราชบุรี*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุข
ศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อาทิตย์ รุ่งเสรีชัย. (2547). *ความฉลาดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาระดับพื้นฐาน
กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อาศิรา ชูนิมิ. (2548). *ความตระหนักของวัยรุ่นชายไทยในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรค
เอดส์ศึกษาเฉพาะกรณีนักเรียนวิทยาลัยเทคนิคระยอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลป
ศาสตรมหาบัณฑิต, คณะพัฒนาสังคม, สถาบัน บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2552). *ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ
วัยรุ่น. การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น: การมีส่วนร่วมของครอบครัว
โรงเรียนและชุมชน*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โนเบิล.
- Andrew, D., Michael, p., & R. Wayne. (1997). Evaluation of the Validity of the Condom Use Self-
Efficacy Scale (CUSES) in young men using two behavioral simulations. *Health
Psychol.* 16(2) 175-178.

- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2) 191-215.
- _____. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Boer, H., & Seydel, E.R. (1998). Protection Motivation Theory. In M. corner and P. norman (Eds.), *Predicting Health behavior* (3rd ED.)(pp.95-120). Philadelphia : Open University press.
- Colleen, D., France, M., Resnicow, K., Sally, L., & Denmore, T. (2007). REAL MEN : A Group-Randomized Trail of an HIV Prevention Intervention for Adolescent Boys. *American Journal of Public Health*, 97(6), 1084-1089.
- Fisher, W.A., (1984). Predicting contraceptive behavior among university man : The role of emotions and behavioral intention. *Journal of Applied Social Psychology*, 14, 104-123.
- Forsyth, D. (1997). Evaluation of the Validity of the Condom Use Self-Efficacy Scale (CUSES) in young men using two behavioral simulations. *Health Psychol.* 16(2) 175-178.
- Gillmore, M. (1997). Skill-Based intervention on condom use. *AIDS Prevention and Education*, 9(7), 44-67.
- Kalichmam, S., Stein, A., Malow, R., Averhart, C., Jennings, T., Prado, G., & Feaster, G. (2002). Predicting protect sexual behavior using the information-Motivation-Behavior skill model among adolescent substance abusers in court-ordered treatment. *Psychology Health & Medicine*, 7(3), 327-338.
- Lazarus, R.S. (1996). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Leventhal, H. (1970). Finding and theory in the study of fear communications. In L. Berkowitz (ed.) *Advances in experimental social psychology*, 11(5), 119-186.
- Mackay, B.C. (1992). *AIDS and Protection Motivation Theory (PMT) Effect of imagined scenarios on intent to use condoms*. Michigan : A bell and Howell Information Company, 9(8), 25-35.
- McGrath, J., Celentano, d., Chard, S., Fullem, A., Kanya, M., & Gangakhrder, R. (2007). A group-base intervention to increase condom use among HIV serodiscordant couples in India, Thailand, and Uganda. *AIDS Care* 2007, 19(3), 418-24.

- Min Yi Tut.(1997). *Condom use among young Thai men*. Degree of master of art, Faculty of graduate studies Mahidol University.
- Rogers, R.W. (1975). “A protection Mativation Theory of Fear Appeals and Attitude Change”. *The Journal of psychology*, 91(23), 99.
- _____.(1975). Protection Mativation Theory. *Health Education Research Theory and Practice*. (1), 153-161.
- _____.(1983). Cognitive and Physioplogical Process in Fear appeals and attitude change, Advised Theory of Protection Mativation. *Social Psychology*. New York : Guilford Press.
- Stewart, H., McCauley, A., Baker, S., Givaudan, M., James, S., Leenen, I., et al.(2002). School Programs in Mexico and Thailand increase condom use. *Int Conf AIDS*, 14(7), 7-12.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

1.รองศาสตราจารย์ ดร.สุณีย์ ละกำป็น

ภาควิชาการพยาบาลสาขารณสุข

คณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล

2.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นรินทร์ สังข์รักษา

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

3.คุณปริวรรตน์ แสงพิทักษ์

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค นว.สธ.8

สำนักงานสาขารณสุขจังหวัดนครปฐม

ภาคผนวก ข

ตารางแสดงการจำแนกรายข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6

ตารางภาคผนวกที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6

ข้อความ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
1. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงต่อมนุษย์ และสังคม	2.6	0.8	3.0	0.0	2.7	0.5	2.7	0.5
9. ท่านรู้สึกอับอายเมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.6	0.7	2.9	0.1	2.0	0.9	2.1	0.9
10. เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์จะทำให้ตายก่อนวัยอันควร	2.6	0.8	2.8	0.4	2.5	0.8	2.3	0.9
3. เมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะต้องทนทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย และจิตใจ	2.4	0.9	2.9	0.4	2.5	0.8	2.5	0.8
6. เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์ไม่มีผลกระทบต่อการเรียน	2.2	0.9	2.9	0.4	2.4	0.9	2.3	0.9
5. การป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่ทำให้ครอบครัวเดือดร้อน	2.2	0.9	2.9	0.4	2.2	0.9	2.3	0.9

ตารางภาคผนวกที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
7. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รักษาหายด้วยการซื้อยากินเอง	2.1	0.9	2.8	0.6	2.3	0.9	2.3	0.9
4. โรคเอดส์เป็นโรคที่ไม่มีวิธีการใดๆที่จะรักษาหายขาดได้	2.1	0.9	2.7	0.5	2.5	0.8	2.4	0.8
8. ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นบุคคลที่สังคมรังเกียจ ไม่อยากคบหาสมาคมด้วย	2.0	0.9	2.9	0.5	2.4	0.8	2.3	0.7
2. ถ้าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก	1.7	0.9	2.9	0.5	2.2	0.8	2.3	0.7
การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
9. การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ อาจเป็นสาเหตุของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	2.6	0.8	3.0	0.3	2.0	1.0	2.1	1.0
4. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์สามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	2.6	0.8	3.0	0.0	2.7	0.6	2.6	0.7
7. การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวโดยไม่สวมถุงยางอนามัยมีโอกาสติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	2.6	0.7	2.9	0.4	2.0	0.9	2.0	0.9

ตารางภาคผนวกที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.
5. การไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกัน เช่น มีดโกน แปรงสีฟัน กรรไกรตัดเล็บ เป็นการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ควรปฏิบัติ	2.4	0.9	2.9	0.2	2.1	0.9	2.1	0.8
3. การมีเพศสัมพันธ์ทางปากจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	2.1	0.9	2.8	0.5	2.3	0.9	2.2	0.9
6. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่ทำให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.0	0.9	2.9	0.4	2.0	0.9	2.1	0.9
1. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือเพื่อนหญิงที่รู้จัก คู่แรกกันดีไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัย	1.9	1.0	2.8	0.5	2.0	0.9	1.9	0.9
2. การกินยาปฏิชีวนะก่อนและหลังการมีเพศสัมพันธ์สามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	1.9	0.9	2.9	0.5	2.3	0.8	2.3	0.8
8. การดูแลร่างกายให้แข็งแรงจะทำให้ไม่ติดโรคเอดส์	1.9	0.9	2.9	0.4	1.9	0.9	2.0	0.9

ตารางภาคผนวกที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย								
3. การตรวจสภาพถุงยางก่อนใช้ทุกครั้ง ทำให้ท่านปลอดภัยจากโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	2.8	0.6	2.9	0.3	2.5	0.9	2.3	0.9
2. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมี เพศสัมพันธ์จะทำให้ปลอดภัยจาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.7	0.7	2.9	0.3	2.5	0.9	2.5	0.7
8. การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์หรือ การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มี อาการผิดปกติ จะช่วยลดโอกาสเสี่ยง ต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.5	0.8	3.0	0.0	2.3	0.9	2.2	0.8
4. การใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกวิธีจะ ช่วยให้ท่านมั่นใจและปลอดภัยจาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.5	0.9	2.8	0.5	2.5	0.9	2.5	0.9
1. การพกถุงยางอนามัยติดตัว ตลอดเวลาจะทำให้สะดวกและง่ายต่อ การใช้ ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	2.3	0.9	2.9	0.2	2.5	0.7	2.5	0.7
6. การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ แน่ใจว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้ท่านไม่ต้องกังวลว่าจะติดโรค	2.3	0.8	2.9	0.3	2.5	0.7	2.5	0.8

ตารางภาคผนวกที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.	X	S.D.
5. การงดหรือลดการดื่มสุรา จะทำให้ไม่ลืมใช้ถุงยางอนามัย	2.2	0.9	2.8	0.6	2.0	0.9	2.1	0.9
7. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่อภิเษกของตนไม่ใช่สิ่งจำเป็น	1.9	1.0	2.7	0.6	1.7	0.9	1.7	0.9
ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย								
4. ท่านสามารถตรวจสอบสภาพถุงยางอนามัยก่อนใช้ทุกครั้งอย่างถูกต้อง	2.8	0.4	3.0	0.0	2.6	0.8	2.4	0.9
3. ท่านสามารถพกถุงยางอนามัยติดตัวได้	2.6	0.7	2.9	0.2	2.2	0.8	2.0	0.9
5. ท่านสามารถขอร้องให้คู่สนทนาช่วยท่านใช้ถุงยางอนามัยได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ท่านไม่แน่ใจว่าจะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2.6	0.7	2.8	0.6	2.2	0.9	2.3	0.9
7. ท่านสามารถแนะนำการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องให้กับคู่สนทนาเมื่อมีเพศสัมพันธ์ได้	2.5	0.8	2.9	0.4	2.3	0.9	2.2	0.9
2. ท่านสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งและใช้อย่างถูกต้องเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์	2.4	0.9	2.9	0.3	2.3	0.9	2.4	0.8

ตารางภาคผนวกที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้านความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัยและด้านความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและสัปดาห์ที่ 6 (ต่อ)

ข้อความ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
	ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6		ก่อนการทดลอง		สัปดาห์ที่ 6	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
1. ถ้าไม่มีถุงยางอนามัย ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้	2.2	0.9	3.0	0.0	2.4	0.8	2.2	0.9
6. การใช้ถุงยางอนามัยกับคนรักหรือคู่นอนทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ท่านสามารถทำได้	2.2	0.9	3.0	0.0	2.3	0.9	2.4	0.7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6

ตารางภาคผนวกที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 6

ข้อความ	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ		
	ก่อนทดลอง	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 6	ก่อนทดลอง	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 6
	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$
	(S.D.)	(S.D.)	(S.D.)	(S.D.)	(S.D.)	(S.D.)
2. ท่านตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งและใช้อย่างถูกต้องวิธีเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์	1.9 (0.9)	3.0 (0.0)	3.0 (0.0)	1.9 (1.0)	1.9 (0.9)	1.8 (0.9)
1. ท่านตั้งใจพกถุงยางอนามัยติดตัวไว้ตลอดเวลา	1.6 (0.9)	2.8 (0.4)	2.9 (0.1)	1.5 (0.8)	1.4 (0.7)	1.6 (0.9)

ภาคผนวก ก

ข้อมูลขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลอง และในสัปดาห์ที่ 6

ขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนการทดลอง พบว่าความถูกต้องของวิธีการใส่ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 100 มีวิธีการใส่ที่ไม่ครบขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข สัปดาห์ที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองสามารถใส่ถุงยางอนามัยได้ครบทุกขั้นตอนถึงร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีวิธีการใส่ที่ไม่ครบขั้นตอนร้อยละ 100 นอกจากนี้ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสอบวันหมดอายุ ร้อยละ 84.6 ไม่มีการตรวจสอบซองบรรจุ ร้อยละ 100 ไม่มีการบีบไล่อากาศปลายถุงยาง ร้อยละ 61.5 สวมถุงยางอนามัยถูกวิธีร้อยละ 79.5 ถอดถุงยางผิดวิธี ร้อยละ 59

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสอบวันหมดอายุ ร้อยละ 82.1 ไม่มีการตรวจสอบซองบรรจุ ร้อยละ 100 ไม่มีการบีบไล่อากาศปลายถุงยาง ร้อยละ 69.2 สวมถุงยางอนามัยถูกวิธีร้อยละ 84.6 ถอดถุงยางผิดวิธี ร้อยละ 59 สัปดาห์ที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองสามารถใส่ถุงยางได้ถูกวิธีทุกขั้นตอนร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่มีการตรวจสอบวันหมดอายุ ร้อยละ 82.1 ไม่มีการตรวจสอบซองบรรจุ ร้อยละ 100 ไม่มีการบีบไล่อากาศปลายถุงยาง ร้อยละ 61.5 สวมถุงยางอนามัยถูกวิธีร้อยละ 84.6 ถอดถุงยางผิดวิธี ร้อยละ 59 (ตารางภาคผนวกที่ 3)

ตารางภาคผนวกที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัย ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

ขั้นตอนการใช้ ถุงยางอนามัย	กลุ่มทดลอง (n=39)				กลุ่มเปรียบเทียบ (n=39)			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
การใส่ถุงยางอนามัย								
ครบทุกขั้นตอน	0	(0.0)	39	(100.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
ไม่ครบทุกขั้นตอน	39	(100)	0	(0.0)	39	(100.0)	39	(100.0)
ขั้นตอนการใส่ถุงยางอนามัย								
การตรวจสอบวัน								
หมดอายุ								
ถูกวิธี	6	(15.4)	39	(100.0)	7	(17.9)	7	(17.9)
ผิดวิธี/ไม่ปฏิบัติ	33	(84.6)	0	(0.0)	32	(82.1)	32	(82.1)
การตรวจสอบของ								
บรรจุ								
ถูกวิธี	39	(100.0)	39	(100.0)	39	(100.0)	39	(100.0)
ผิดวิธี/ไม่ปฏิบัติ	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
การบีบปลายถุงยาง								
ไล่อากาศ								
ถูกวิธี	15	(38.5)	39	(100.0)	12	(30.8)	15	(38.5)
ผิดวิธี/ไม่ปฏิบัติ	24	(61.5)	0	(0.0)	27	(69.2)	24	(61.5)
การสวมถุงยาง								
ถูกวิธี	31	(79.5)	39	(100.0)	33	(84.6)	33	(84.6)
ผิดวิธี/ไม่ปฏิบัติ	8	(20.5)	0	(0.0)	6	(15.4)	6	(15.4)
การถอดถุงยาง								
ถูกวิธี	16	(41.0)	39	(100.0)	16	(41.0)	16	(41.0)
ผิดวิธี/ไม่ปฏิบัติ	23	(59.0)	0	(0.0)	23	(59.0)	23	(59.0)

ภาคผนวก ก

เครื่องมือวิจัย

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริม การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 10 หน้า แบ่งออกเป็น 7 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย

ส่วนที่ 5 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย

ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

ส่วนที่ 7 การใช้ถุงยางอนามัย

คำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับใช้เฉพาะในการวิจัยเท่านั้น และไม่มีผลเสียใดๆ ต่อตัวผู้ตอบแบบสอบถาม แต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อ และขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นให้ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางสาวทรงสมน แสงพิทักษ์

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้วิจัย

การวิจัยเรื่อง

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริม การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม

วันที่ให้ความยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่ได้รับ
จากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจน
ข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และเข้าร่วม
โครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และในการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อสิ่งต่างๆ
ที่ข้าพเจ้าพึงได้รับ ต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้ในรูปที่
เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง กระทำได้
เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใดๆ อันเนื่องมาจากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการ
ชดเชยสิ่งที่สูญเสียไป

ผู้วิจัยรับรองว่าหากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้
ทราบโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับ

ตัวท่าน (ให้ทำเครื่องหมายเพียง 1 ช่องในแต่ละข้อ)

1. ปัจจุบันท่านอายุ _____ ปี
2. กำลังศึกษาอยู่ชั้น
() ม.1 () ม.2
() ม.3
3. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี
4. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับใคร
() หญิงโสเภณี () นักเรียน/นักศึกษา
() แฟน/คู่รัก () ผู้ชาย/เกย์
() อื่นๆ ระบุ _____
5. ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
() ใช่ เพราะ _____
() ไม่ใช่ เพราะ _____
6. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คู่รัก / แฟน หรือไม่
() เคย _____ คน () ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 9)
- 6.1 ถ้าเคย ท่านมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลใดบ้างในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() หญิงโสเภณี () นักเรียน/นักศึกษา
() ผู้ชาย/เกย์ () อื่นๆ ระบุ _____
- 6.2 ถ้าเคย ท่านมีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งแค่ไหน
() เดือนละ 1-2 ครั้ง () เดือนละ 3-4 ครั้ง
() 2-3 เดือนต่อ 1 ครั้ง () อื่นๆ ระบุ _____
7. ในการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลในข้อ 6.1 ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหรือไม่
() ไม่ใช่เลย () ใช้บางครั้ง
() ใช้ทุกครั้ง (ข้ามไปตอบข้อ 9)

8. เหตุผลที่ท่านไม่ใช่ผู้ขงอนามัยหรือใช้บางครั้ง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| ☐ ไม่ชอบ | ☐ ไม่เป็นธรรมชาติ |
| ☐ ไม่ได้เตรียมไป | ☐ นอนกับผู้อื่นคนเดิม |
| ☐ เมา | ☐ เตรียมขงอนามัยมาไม่พอ |
| ☐ มั่นใจว่าผู้อื่นปลอดภัย | ☐ ไม่ได้ตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ |
| ☐ ยุ่งยาก, เสียเวลา | ☐ อื่นๆ ระบุ _____ |

9. ท่านเคยมีอาการหรือป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| ☐ เคย | ☐ ไม่เคย |
|------------------------------|---------------------------------|

9.1 ถ้าเคยป่วย ท่านป่วยด้วยโรคอะไร

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ หนองใน | ☐ ฝีมะม่วง |
| ☐ แผลริมอ่อน | ☐ ซิฟิลิส |
| ☐ เริมอวัยวะเพศ | ☐ หูดหงอนไก่ |
| ☐ อื่นๆ ระบุ _____ | |

10. ปัจจุบัน (6 เดือนที่ผ่านมา) ท่านยังมีผู้อื่นที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยหรือไม่

- | | |
|--------------------------------|--|
| ☐ ไม่มี | ☐ มี ระบุจำนวน _____ คน |
|--------------------------------|--|

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความรู้สึก ความคิดเห็นของท่านเพียงข้อเดียวเท่านั้น

เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกและความคิดเห็นตรงกับข้อความมาก
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความรู้สึกและความคิดเห็นเฉยๆกับข้อความนั้น
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกและความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความมาก

การรับรู้	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงต่อมนุษย์และสังคม			
2. ถ้าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก			
3. เมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะต้องทนทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย และจิตใจ			
4. โรคเอดส์เป็นโรคที่ไม่มีวิธีการใดๆที่จะรักษาหายขาดได้			
5. การป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่ทำให้ครอบครัวเดือดร้อน			
6. เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์ไม่มีผลกระทบต่อการเรียน			
7. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รักษาหายด้วยการซื้อยากินเอง			
8. ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นบุคคลที่สังคมรังเกียจ ไม่อยากคบหาสมาคมด้วย			
9. ท่านรู้สึกอับอายเมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
10. เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์จะทำให้ตายก่อนวัยอันควร			

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การรับรู้	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือเพื่อนหญิงที่รู้จัก คุ้นเคยกันดีไม่จำเป็นต้องสวมถุงยางอนามัย			
2. การกินยาปฏิชีวนะก่อนและหลังการมีเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้			
3. การมีเพศสัมพันธ์ทางปากจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการ ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้			
4. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์สามารถ ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้			
5. การไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกัน เช่น มีดโกน แปรงสี ฟัน กรรไกรตัดเล็บ เป็นการป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ที่ควรปฏิบัติ			
6. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ไม่ทำให้ติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
7. การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวโดยไม่สวมถุงยาง อนามัยมีโอกาสติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้			
8. การดูแลร่างกายให้แข็งแรงจะทำให้ไม่ติดโรคเอดส์			
9. การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ อาจเป็นสาเหตุของการติด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้			

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการใช้ถุงยางอนามัย

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. การพกถุงยางอนามัยติดตัวตลอดเวลาจะทำให้สะดวกและง่ายต่อการใช้อย่างไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
2. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์จะทำให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
3. การตรวจสภาพถุงยางก่อนใช้ทุกครั้งทำให้ท่านปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
4. การใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกวิธีจะช่วยให้คุณมั่นใจและปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
5. การงดหรือลดการดื่มสุรา จะทำให้ไม่ลืมใช้ถุงยางอนามัย			
6. การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่แน่ใจว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทำให้ท่านไม่ต้องกังวลว่าจะติดโรค			
7. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนไม่ใช่สิ่งจำเป็น			
8. การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์หรือการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่มีอาการผิดปกติ จะทำให้ลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			

ส่วนที่ 5 ความคาดหวังในความสามารถของตนในการใช้ถุงยางอนามัย

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ถ้าไม่มีถุงยางอนามัย ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ได้			
2. ท่านสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งและใช้ได้			
อย่างถูกวิธีเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์			
3. ท่านสามารถพกถุงยางอนามัยติดตัวได้			
4. ท่านสามารถตรวจสอบสภาพถุงยางอนามัยก่อนใช้			
ทุกครั้งอย่างถูกวิธี			
5. ท่านสามารถขอร้องให้ผู้อื่นยอมให้ท่านใช้ถุงยาง			
อนามัยได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ท่านไม่แน่ใจว่า			
จะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
6. การใช้ถุงยางอนามัยกับคนรักหรือผู้อื่นทุกครั้งที่มี			
เพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ท่านสามารถทำได้			
7. ท่านสามารถแนะนำการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี			
ให้กับผู้อื่นเมื่อมีเพศสัมพันธ์ได้			

ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

ข้อความ	ตั้งใจ	ไม่แน่ใจ	ไม่ตั้งใจ
1. ท่านตั้งใจพกถุงยางอนามัยติดตัวไว้			
ตลอดเวลา			
2. ท่านตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งและ			
ใช้ได้อย่างถูกวิธีเมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์			

ส่วนที่ 7 การใช้ถุงยางอนามัย

1. ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

() มี

() ไม่มี

2. ถ้ามีภายใน 1 เดือนที่ผ่านมาท่านมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลใดบ้างต่อไปนี้

เขียนเครื่องหมาย ✓ ใน () ระบุจำนวนคน และ ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนด (ตอบได้มากกว่า 1 ช่อง)

บุคคลที่ท่านมี เพศสัมพันธ์ด้วย	จำนวน คน	จำนวน ครั้ง	การใช้ถุงยางอนามัย			เพศสัมพันธ์ที่ผิดปกติ			
			ใช้ทุก ครั้ง	ใช้บาง ครั้ง	ไม่ได้ ใช้	ทางปาก		ทางทวารหนัก	
						ใช้ ถุงยาง	ไม่ใช้ ถุงยาง	ใช้ ถุงยาง	ไม่ใช้ ถุงยาง
() หญิงโสเภณี									
() นักเรียน/ นักศึกษา									
() เพื่อนต่าง เพศที่ถูกใจ									
() คู่รัก/ แฟน									
() ผู้ชาย									
() เกย์									

3. สาเหตุที่ท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้เป็นบางครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ไม่ชอบ

() ไม่เป็นธรรมชาติ

() ไม่ได้เตรียมไป

() นอนกับคู่นอนคนเดิม

() เมา

() เตรียมถุงยางอนามัยมาไม่พอ

() มั่นใจว่าคู่นอนปลอดภัย

() ไม่ได้ตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์

() ยุ่งยาก, เสียเวลา

() อื่นๆ ระบุ _____

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

No.....

แบบสังเกตการณ์ทดลองสวมถุงยางอนามัยของทหารกองประจำการสำหรับผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

ข้อความ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1.การเลือกถุงยางอนามัย 1.1 การตรวจสอบวันหมดอายุ 1.2 การตรวจสอบความเรียบร้อยของซองบรรจุ		
2.วิธีสวมถุงยางอนามัย 2.1 การบีบปลายถุงยางอนามัย 2.2 การสวมถุงยางอนามัยถึงโคนอวัยวะเพศโดยไม่ม้วนขอบอยู่ด้านนอก		
3.การปฏิบัติหลังการมีเพศสัมพันธ์ การถอดถุงยางอนามัยโดยไม่ให้มือสัมผัสกับด้านนอกของถุงยางอนามัย โดยใช้กระดาษชำระหุ้มถุงยาง		

ทดลองใส่ถุงยางอนามัย

() ปฏิบัติได้ถูกต้องทุกขั้นตอน

() ปฏิบัติไม่ถูกต้อง

คะแนนที่ได้.....คะแนน

ผู้สังเกต.....

NO.....

แบบสอบถามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

คำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับใช้เฉพาะในการวิจัยเท่านั้น และไม่มีผลเสียใดๆ ต่อตัวผู้ตอบแบบสอบถาม แต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม และขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นให้ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางสาวพรรณมน แสงพิทักษ์

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้วิจัย

แบบสอบถามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

1. ท่านกำลังศึกษาอยู่ชั้น

() ม.1

() ม.2

() ม.3

2. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

() เคย

() ไม่เคย

3. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ภาคผนวก ง

โปรแกรมแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

แผนการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ความคาดหวังของการใช้ถุงยางอนามัย ความคาดหวังในความสามารถของตน และความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การสร้างรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนที่ 2 การสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังของการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนที่ 3 การสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ ประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่ม การดูหนังสั้น การระดมความคิด เรียนรู้จากบุคคลที่มีประสบการณ์ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการกระตุ้นเตือน โดยมีแผนการจัดกิจกรรมดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 แผนการสร้างรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

ครั้งที่ 2 แผนการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังของการใช้ถุงยางอนามัย ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

ครั้งที่ 3 แผนการสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

แผนกิจกรรมที่ 1 “ผ้าห่มซ่อนตัว”

แนวคิดหลัก (สาระสำคัญ)

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการในการเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนซึ่งมาจากต่างชั้นกัน สร้างความเป็นมิตรที่ดีภายในกลุ่ม อีกทั้งยังช่วยสร้างสมาธิเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นก่อนการทำกิจกรรมควรมีการสร้างคามมิตรที่ดีภายในกลุ่ม และสร้างสมาธิร่วมกันก่อน เพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปอย่างราบรื่น

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักเรียนละลายพฤติกรรม ฝึกการร่วมกลุ่ม และฝึกสมาธิก่อนการทำกิจกรรม

เวลาที่สอน 30 นาที

อุปกรณ์

- ผ้าห่มผืนใหญ่ๆหนาๆ

กิจกรรมการเรียนการสอน

แนวคิด/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	เนื้อหา/สื่อ
(กลุ่มใหญ่)	1. ผู้วิจัยให้นักเรียนแต่ละคนแนะนำตัว โดยบอกชื่อ และชั้นปี กับผู้ร่วมกิจกรรมคนอื่น ๆ 2. เมื่อแนะนำตัวครบแล้วแบ่งผู้เล่นเป็นสองทีมหันหน้าเข้าหากัน โดยมีผู้ช่วยวิจัยถือผ้าห่มไม่ให้ทั้งสองทีมเห็นหน้ากัน 3. แต่ละทีมส่งตัวแทนมานั่งหน้าผ้าห่ม ตัวแทนต้องเรียกชื่อของตัวแทนทีมตรงข้าม ใครเร็วกว่าชนะและตัวแทนที่แพ้ต้องออกมาร่วมกิจกรรมหน้าชั้น 4. ดำเนินกิจกรรมต่อไปจนได้ตัวแทนที่แพ้ 10 คน	<u>สื่อ</u> -ผ้าห่มผืนใหญ่ๆหนาๆ <u>เนื้อหา</u> ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมีส่วนร่วม และการมีสมาธิของผู้เรียน ถือเป็นสิ่งสำคัญ อีกทั้งยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ สนทนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างสะดวกใจ ไม่เกิดช่องว่างระหว่างแต่ละชั้นปี ผู้วิจัยจึงใช้เกมเป็นสื่อในการสร้างสมาธิและละลายพฤติกรรมของ

แนวคิด/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
	5.ผู้วิจัยสรุปการเล่นเกมนี้นี้ว่า “เกมนี้ต้องใช้สมาธิมาก เพื่อนที่แพ้อาจจะมีสมาธิไม่เพียงพอ ทำให้ตอบข้อเพื่อนฝั่งตรงข้ามไม่ทัน ดังนั้นเพื่อเพิ่มสมาธิให้กับเพื่อนๆ ทั้ง 10 คน โดยให้ตอบคำถามว่าใช่หรือไม่ใช่” 6. ผู้วิจัยอธิบายกติกา โดย - พูดว่าใช่ พร้อมกับส่ายหน้า เมื่อสิ่งที่ถามตรงกับตนเอง - พูดว่าไม่ใช่ พร้อมกับพยักหน้า เมื่อสิ่งที่ถามไม่ตรงกับตนเอง 7.ผู้วิจัยถามคำถาม พร้อมทั้งสังเกตผู้ทำผิดกติกาและให้โอกาสแก้ตัว 8. สุดท้ายผู้วิจัยสรุปกิจกรรมว่า สมาธิถือเป็นสิ่งสำคัญ ช่วยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพร้อมในการทำกิจกรรม และสามารถร่วมกันทำกิจกรรมได้อย่างราบรื่น และมีความสุข	นักเรียน

การประเมินผล

สังเกตความร่วมมือและความตั้งใจในการทำกิจกรรม

แผนการอบรมครั้งที่ 1 แผนการสร้างรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แผนกิจกรรมที่ 2 “เอดส์มหันตภัยใกล้ตัว”

แนวคิดหลัก (สาระสำคัญ)

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่อันตรายร้ายแรง ปัจจุบันยังไม่มียาหรือวัคซีนที่จะป้องกันและรักษาให้หายได้ เมื่อเป็นแล้วจะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตทุกราย ประกอบกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น โรคหนองใน แผลริมอ่อน เมื่อเป็นแล้วย่อมส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัวชุมชน สังคมและประเทศชาติ จึงควรมีการเน้นเรื่องของการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการสร้างการรับรู้ความรุนแรงผ่านการเรียนรู้ประสบการณ์ และหนังสือสั้น

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

เวลาที่สอน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

1. สไลด์สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และผลกระทบต่อตนเอง เครื่องฉายวีดิทัศน์
2. วีดิทัศน์เรื่อง “เงาผีเสื้อ”
3. ตัวแบบ (วัยรุ่นที่ติดเชื้อเอดส์)

กิจกรรมการเรียนการสอน

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	เนื้อหา/สื่อ
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่บทเรียนโดยใช้สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงผลกระทบจากการติดเชื้อ	สื่อ สไลด์สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
(กลุ่มใหญ่)	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองครอบครัว สังคมและประเทศชาติ (10 นาที)	และผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ <u>เนื้อหา</u> โรคเอดส์ยังเป็นปัญหาสำหรับประเทศไทย การติดเชื้อเปลี่ยนจากคนที่ติดเชื้อเสพติมาเป็น กลุ่มวัยรุ่นซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและไม่รู้จักป้องกันตัวเอง การรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกล่าสุด มีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 33.2 ล้านคน เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีประมาณ 2.5 ล้านคน และสำหรับประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประมาณ 600,000 คน อัตราการติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นในวัยรุ่น นอกจากนี้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น หนองใน แผลริมอ่อน ซิฟิลิส ปัจจุบันพบว่ามีผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 20 เพิ่มขึ้นจากอดีตร้อยละ 12 สาเหตุที่ติดโรคส่วนใหญ่มาจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
		การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นส่งผลกระทบต่อทั้ง
	2.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่การชมวิดีโอเรื่อง “เงาผีเสื้อ” ว่า “หลังจากที่นักเรียนได้ทราบถึงความรุนแรงและผลกระทบจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้ว หนังสือที่จะให้ชมต่อไปนี้เป็นเรื่องราวของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์จากความประมาทและความผิดพลาดครั้งยิ่งใหญ่ และหลังจากชมหนังสือแล้ว นักเรียนจะได้พบกับรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์จากความผิดพลาดครั้งยิ่งใหญ่ที่จะมาพูดคุยกับพวกเรา”(20 นาที) 3.สรุปข้อคิดจากเงาผีเสื้อว่า “ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หากไม่ป้องกันและผลกระทบที่ได้รับก็ส่งผลกระทบต่อตนเองและครอบครัว”	<u>สื่อ</u> วิดีโอเรื่อง “เงาผีเสื้อ” เรื่องราวสะท้อนชีวิตในเชิงบวกและลบ ซึ่งมีเนื้อหาสอดแทรกความรู้ เรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ถ่ายทอดผ่านตัวละครทั้งชายและหญิง เมื่อวัยรุ่นหญิงเกิดความเหงา และวัยรุ่นชายขาดสติ ทำให้วัยรุ่นทั้ง 2 คนต้องพบกับบทเรียนราคาแพง เพื่อให้วัยรุ่นในสังคมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและรู้จักป้องกัน ความยาว 20 นาที
	4.จากนั้นผู้วิจัยกล่าวต้อนรับตัวแบบเริ่มต้นการสนทนา ด้วยการให้แนะนำตัวโดยผู้วิจัยเป็นผู้ตั้งคำถาม ดังนี้ - “ก่อนหน้านี้เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์หรือไม่ ทราบถึงอาการ สาเหตุ ความรุนแรง และวิธีป้องกันหรือไม่” - “เริ่มสังเกตเห็นความผิดปกติของตนเองตั้งแต่เมื่อไหร่” - “มีอาการผิดปกติอย่างไร ถึงได้ไปหาหมอ”	<u>สื่อ</u> ตัวแบบวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอดส์ โดยมาพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องของสาเหตุของการติดเชื้อ ความรุนแรงของโรค อาการของโรค และผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์โดยใช้ประสบการณ์ชีวิตของตัวเอง

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
	- “คิดว่าตนเองคิดเชื่อเอดส์จากที่ไหน” - “คิดว่าตนเองคิดเชื่อเอดส์เพราะอะไร” - “ทำไมถึงคิดว่าตนเองจะไม่ติดเอดส์” - “ผลกระทบที่ได้รับหลังจากคิดเชื่อเอดส์เป็นอย่างไร ผลตอบรับจากเพื่อน ครอบครัว และสังคมเป็นอย่างไร” (เวลา 30 นาที) 5. หลังจบการสนทนาผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนถามคำถามกับตัวแบบ ผู้วิจัยกล่าวสรุปในเรื่องของความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ รวมถึงผลกระทบ จากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เวลา 10 นาที)	

การประเมินผล

สังเกตความสนใจ การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน รวมถึงการตั้งคำถามในชั้นเรียน

แผนกิจกรรมที่ 3 “รู้ไว้ปลอดภัยกว่า”

แนวคิดหลัก (สาระสำคัญ)

โรคเอดส์ไม่ได้เกิดขึ้นหรือติดกันง่ายๆ แต่การที่เชื้อเอดส์ยังแพร่กระจายระบาคอย่างต่อเนื่อง แสดงว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันการติดเชื้อโรคนั้นสูงมากๆ โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถติดต่อได้กับทุกคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และสามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นการเน้นย้ำในเรื่องของโอกาสและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถบอกถึงโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

เวลาที่สอน 1 ชั่วโมง 30 นาที

อุปกรณ์

- อุปกรณ์กิจกรรมใครเสี่ยงกว่ากัน ได้แก่ บัตรคำพฤติกรรมเสี่ยง บอร์ดสำหรับติดบัตรคำ
- ใบงานที่ 1
- ใบงานที่ 2
- ใบงานที่ 3
- สไลด์เรื่องสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กลุ่มใหญ่,กลุ่มเล็ก)	1.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่บทเรียนโดยใช้กิจกรรม “ใครเสี่ยงกว่ากัน” โดยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 9-10 คน ตามใบงานที่ 1(20 นาที) 2.หลังจบกิจกรรม”ใครเสี่ยงกว่ากัน”	<u>สื่อ</u> -อุปกรณ์กิจกรรม”ใครเสี่ยงกว่ากัน” -ใบงานที่ 1

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
	ผู้วิจัยสรุปประเด็น “ทุกคนมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ หากไม่รู้จักรู้ป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งส่วนใหญ่มาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและยังยึดติดกับภาพลักษณ์เป็นสาเหตุส่วนใหญ่ที่คิดว่าตนเองไม่เสี่ยง”	
	3.จากนั้นผู้วิจัยให้นักเรียนกลับมา รวมเป็นกลุ่มใหญ่ เพื่อเข้าสู่การบรรยาย เรื่องสถานการณ์เสี่ยงในการติดโรค เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย (20 นาที)	<u>สื่อ</u> - สไลด์เรื่องสถานการณ์เสี่ยง ในการติดโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จาก การไม่ใช้ถุงยางอนามัย <u>เนื้อหา</u> โอกาสติดเชื้อเอดส์นั้นไม่ได้ สูงนัก ฟังดูไม่น่ากลัวเลยใช่ ไหม แต่ปัญหาอยู่ที่ว่า เราจะ เป็นคนโชคดีหรือโชคร้าย เพราะคนอื่นมีเพศสัมพันธ์เป็น ร้อยครั้งพันครั้งโดยไม่ติดเอดส์ แต่เรามีเพศสัมพันธ์ครั้งเดียวก็ อาจโชคร้ายติดเอดส์ เพราะ โอกาสติดเอดส์ขึ้นกับปัจจัย มากมาย เช่น เพศสัมพันธ์ที่ รุนแรงจนเลือดออก, อีกฝ่ายมี เชื้อเอดส์จำนวนมาก, อีกฝ่าย ไม่ได้รับประทานยาต้านไวรัส, ตัวคุณภูมิคุ้มกันต่ำไม่ดี เช่น สูบบุหรี่ดื่มเหล้า เครียด ไม่ได้

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	เนื้อหา/สื่อ
		พักผ่อน มีโรคมุมิแพ้ ฯลฯ แบบนี้มีโอกาสติดเชื้อสูงกว่า ดังนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยงเหล่านี้ และนักเรียนไม่กลายเป็นผู้โชคร้าย เราควรรมาเรียนรู้ถึงสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้แก่ การอยู่กันสองต่อสองในที่ลับตา จับมือถือแขน ถูกเนื้อต้องตัว การดูหนังโป๊ การ์ตูนโป๊ เกมโป๊ การดื่มเหล้า การใช้สารเสพติด ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทำเพศอันนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ และหากขาดสติ ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนได้ ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น การไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
	4.ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่มกลุ่มละ 9-10 คน และมอบหมายให้กลุ่มอภิปรายตามประเด็นใบงานที่ 2 ให้เวลาในการอภิปราย 15 นาที 5.หลังจากหมดเวลา ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมารายงานหน้าชั้น ถึง	<u>สื่อ</u> - ใบงานที่ 3

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	เนื้อหา/สื่อ
	ข้อสรุปที่ได้ในแต่ละประเด็น (เวลา 10 นาที) 6.จากนั้นผู้วิจัยสรุป “การอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์รวมกับการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมย่อมเพิ่มความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น ดังนั้นการหลีกเลี่ยงสถานการณ์เสี่ยง รวมถึงการพกถุงยางอนามัย และใช้ถุงยางอนามัยจะสามารถช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์ได้” 7.ผู้วิจัยแจกใบงานที่ 3 เพื่อให้ นักเรียนได้ประเมินตนเองว่าเป็นบุคคลเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่และมีวิธีในการลดความเสี่ยงอย่างไร (เวลา 15 นาที) 8.ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของ “โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถติดต่อได้กับทุกคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และสามารถป้องกันได้โดยการมีพฤติกรรมป้องกันการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง”	

การประเมินผล

- 1.สังเกตความสนใจและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน รวมถึงการตั้งคำถามและการตอบคำถามในชั้นเรียน
- 2.สังเกตการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
- 3.งานที่ได้รับมอบหมาย

ใบงานที่ 1

(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 3 “รู้ไว้ปลอดภัยกว่า”)

กิจกรรม “ใครเสี่ยงกว่ากัน”

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนชายเข้าใจและสามารถอธิบายประเด็นความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้อย่างชัดเจนว่า ความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของพฤติกรรมที่บุคคลกระทำ ไม่ใช่เพราะเป็นใคร หรือมีอาชีพอะไร

ขนาดของกลุ่ม 9-10 คน

- อุปกรณ์**
- 1.บัตรคำพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
 - 2.บอร์ดสำหรับติดบัตรคำ

ขั้นตอน

- 1.แจกบัตรคำพฤติกรรมเสี่ยงให้กับนักเรียนคนละใบ (ไม่พกถุงยางอนามัย, ดื่มเหล้า, ดูหนังโป๊, อยู่กับแฟนสองต่อสอง, เทียวกลางคืน, ลูบไล้สัมผัส)
- 2.ให้แต่ละคนอ่านบัตรคำที่ตนเองได้รับ
- 3.ให้กลุ่มช่วยกันวิเคราะห์พฤติกรรมในบัตรคำของแต่ละคนว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์มากน้อยหรือไม่ อย่างไร ในระดับความเสี่ยง (เสี่ยงมาก, เสี่ยงปานกลาง, เสี่ยงน้อย)
- 4.ส่งตัวแทนอภิปรายพร้อมทั้งนำบัตรคำที่วิเคราะห์ตามระดับความเสี่ยงแล้วไปติดบอร์ดหน้าห้องโดยแบ่งเป็นเสี่ยงมาก เสี่ยงปานกลาง และเสี่ยงน้อย

ใบงานที่ 2

(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 3 “รู้ไว้ปลอดภัยกว่า”)

คำแนะนำ หลังจากฟังการบรรยายแล้ว ให้แบ่งกลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 9-10 คน ร่วมกันอภิปรายเพื่อหาข้อสรุปในประเด็น “พฤติกรรมใดบ้างที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีวิธีใดบ้างที่จะลดความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์หากตกอยู่ในสถานการณ์ดังต่อไปนี้

- กลุ่มที่ 1 สถานการณ์ ไม่พกถุงยางอนามัย และอยู่กับแฟนสองต่อสอง
- กลุ่มที่ 2 สถานการณ์ เที่ยวกลางคืน และคูหึงโป๊
- กลุ่มที่ 3 สถานการณ์ ดื่มเหล้า และлубไล่สั้มผัส
- กลุ่มที่ 4 สถานการณ์ ไม่พกถุงยางอนามัย และлубไล่สั้มผัส” จากนั้นให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมานำเสนอหน้าชั้น

ใบงานที่ 3

(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 3 “รู้ไว้ปลอดภัยกว่า”)

คำแนะนำ ให้นักเรียนประเมินตนเองว่า ตนเองนั้นเป็นบุคคลเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์หรือไม่ เพราะเหตุใด

แผนการอบรมครั้งที่ 2 แผนการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความ คาดหวังของการใช้ถุงยางอนามัย

แผนกิจกรรมที่ 4 “การใช้ถุงยางอนามัย”

แนวคิดหลัก (สาระสำคัญ)

การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเพื่อป้องกันไม่ให้ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์และถุงยางอนามัยสามารถใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ หากรู้จักใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรม นักเรียนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ตลอดจนสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง

เวลาที่สอน 2 ชั่วโมง 20 นาที

อุปกรณ์

- โมเดลสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย และถุงยางอนามัย
- ตัวอย่างรุ่นที่ใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกต้อง
- ใบความรู้ 1
- ใบงานที่ 4
- สไลด์เรื่องการเลือกซื้อ วิธีการใช้และการเก็บรักษาถุงยางอนามัย

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อ/เนื้อหา
การรับรู้ความสามารถ ของตนเองต่อการใช้ ถุงยางอนามัย(กลุ่มใหญ่ ,กลุ่มเล็ก)		
1.การใช้คำพูดชักจูง	1. ผู้วิจัยนำเข้าสู่บทเรียนโดยพูดถึง ข้อดีของถุงยางอนามัย (เวลา 10 นาที)	<u>เนื้อหา</u> ถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ใช้ ในการคุมกำเนิดที่แพร่หลาย เชื่อถือได้มากถ้าใช้ให้ถูกต้อง และมีประโยชน์ในการลด ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ต่างๆ โดยเฉพาะโรคเอดส์ ถุงยางอนามัยป้องกันการติด โรคได้เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ ถ้า ใช้อย่างถูกต้อง ข้อดีของถุงยาง อนามัย คือ มีประสิทธิภาพสูง หากเลือกใช้ถุงยางที่ได้ มาตรฐานโดยถูกวิธี ใช้ได้โดย ไม่ต้องปรึกษาแพทย์ ปลอดภัย ไม่มีอาการแทรกซ้อน หรือ อาการข้างเคียง เห็นผลง่าย และ ป้องกันได้ทันทีทุกสะดวก น้ำหนักเบา หาซื้อได้ง่าย ราคา ถูก ใช้เสร็จแล้วทิ้งเลย
2.ตัวแบบ 3.อุปสรรคและข้อจำกัด	2.หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวเชิญตัวแบบ วัยรุ่นที่มีความรู้และสามารถใช้ถุงยาง อนามัยได้อย่างถูกต้อง โดยผู้วิจัยเริ่ม การสนทนาด้วย การให้ตัวแบบ	<u>สื่อ</u> -ตัวแบบวัยรุ่นที่ใช้ถุงยางได้ ถูกต้อง -ใบความรู้ 1

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อ/เนื้อหา
	แนะนำตัว และชี้แจงให้นักเรียนทราบ ว่าตัวแบบจะมาเป็นผู้สาธิตและให้ตัวแบบเล่าประสบการณ์ให้นักเรียนได้ ฟัง รวมถึงข้อดีของถุงยางอนามัยและ ข้อจำกัดในการใช้ถุงยางอนามัย และ วิธีการเอาชนะข้อจำกัดเหล่านั้น 3.ผู้วิจัยแจกใบความรู้ 1 ซึ่งอธิบายถึง ขั้นตอนการเลือกซื้อ วิธีการใช้ และ วิธีการเก็บรักษาถุงยางอนามัย พร้อม ทั้งอธิบายประกอบกันกับใบความรู้ที่ แจกพร้อมกับตัวแบบ (เวลา 30 นาที) 4.ตัวแบบพูดถึงสถานการณ์เสี่ยงที่ นำไปสู่การไม่ใช้ถุงยางอนามัย เช่น คืมเหล้า เม้า ขาดสติ ไม่พกถุงยาง การ ไร่ไถ่กุ่มนอน ความเข้าใจที่ผิดเช่น ใส่ ถุงยางทำให้ไม่เป็นธรรมชาติ เป็นต้น (เวลา 10 นาที)	-โมเดลสาธิต -ถุงยางอนามัย -สไลด์เรื่องการเลือกซื้อ วิธีการใช้และการเก็บรักษา ถุงยางอนามัย
4.ทักษะในการใช้ถุงยาง อนามัย	5.ผู้วิจัยและตัวแบบร่วมกันสาธิต ขั้นตอนวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ ถูกต้อง โดยผู้วิจัยเป็นผู้อธิบายและตัว แบบเป็นผู้สาธิตวิธีการใช้ โดยสาธิตที ละขั้นตอน จนครบทั้ง 6 ขั้นตอน ตาม คำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข (เวลา 30 นาที) 6.ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม ๆละ 9-10 คน เพื่อให้นักเรียนได้ ฝึกการใช้ถุงยางอนามัยทุกคน โดยมี ผู้วิจัย ตัวแบบ และผู้ช่วยวิจัย 2 คน ประจำแต่ละกลุ่มเพื่อ	<u>สื่อ</u> -ใบงานที่ 4 -โมเดลสาธิต -ถุงยางอนามัย

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อ/เนื้อหา
	คอยสังเกตวิธีการใช้ถุงยางของนักเรียนและคอยให้คำแนะนำต่างๆ (เวลา 30 นาที) 7.สุ่มอาสาสมัคร 4 คน ให้ลองสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย (เวลา 15 นาที) 8.จากนั้นมอบหมายงานให้กลุ่มอภิปรายตามใบงานที่ 4 (เวลา 10 นาที) 9.ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญ “ถุงยางอนามัยสามารถใช้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ หากรู้จักใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกวิธี และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ค่าของการป้องกันเอดส์คือ เห็นหน้าไม่รู้เชื้อ! ยกเว้นการมีเพศสัมพันธ์ได้ถือเป็นการดี หากเว้นไม่ได้โปรดอย่ามีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากถุงยางอนามัย ”	

การประเมินผล

- 1.สังเกตความสนใจและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน
- 2.สังเกตการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
- 3.งานที่ได้รับมอบหมาย
- 4.นักเรียนชายสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ถูกต้องทั้ง 6 ขั้นตอนตามแบบ check list

ใบงานที่ 4**(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 4 “การใช้ถุงยางอนามัย”)**

คำแนะนำ ให้กลุ่มช่วยกันอภิปรายขั้นตอนการสาธิตการใช้ถุงยางอนามัยของอาสาสมัครแต่ละคน ว่าถูกต้องหรือไม่อย่างไร

ใบความรู้ 1**(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 4 “การใช้ถุงยางอนามัย”)**

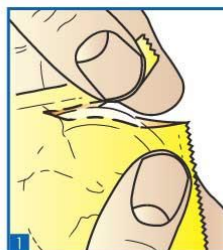
ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่ทุกคนรู้จักกันดี แต่กลับไม่ค่อยชอบใช้กัน บ้างก็อ้างว่า ไม่เป็นธรรมชาติ ทั้งๆ ที่ถุงยางอนามัยนั้นทำมาจากยางธรรมชาติแท้ๆ อย่าว่าแต่พกถุงยางอนามัยเลย แม้แต่จะซื้อถุงยางอนามัยก็ยังอาย ก็ไม่รู้จะไปอายอะไรกัน พี่ระลึกเสมอว่า “คนที่ใช้ถุงยางอนามัยนั้นคือ คนที่มีความรับผิดชอบ” รับผิดชอบต่อตนเอง และรับผิดชอบต่อคู่ของตัวเอง เพราะถุงยางอนามัยนั้นสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ป้องกันตัวเองที่จะไม่รับเชื้อและป้องกันไม่แพร่เชื้อไปยังคู่ของตัวเอง

การเลือกซื้อถุงยางอนามัย

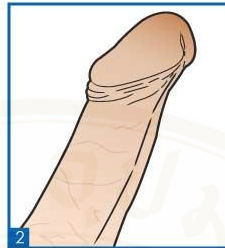
- อ่านฉลากก่อนซื้อดู เครื่องหมาย อย.
- วันหมดอายุ

วิธีใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง

1. นำถุงยางอนามัยออกจากซองบรรจุอย่างระมัดระวัง โดยการหนีกลุ่มซองและระวังมิให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด และอย่างคลี่ถุงยางอนามัยออกก่อนสวมใส่



2.สวมเมื่ออวัยวะเพศแข็งตัวแล้ว ซึ่งมักจะมีน้ำเชื้อนำร่องออกมาเล็กน้อยน้ำเชื้อนำร่องเพียง 1-2 หยดก็มากพอที่จะทำให้เกิดโรคติดต่อได้ ซึ่งอาจต้องไปล้างน้ำ ชับให้แห้ง แล้วเริ่มขั้นตอนนี้ใหม่



3.บีบไล่อากาศออกจากกระเปาะตรงปลายถุงยางฯ เบาๆ จนไม่มีฟองอากาศอยู่ ถ้าไม่บีบไล่ฟองอากาศ เวลาหลังน้ำเชื้อ (อสุจิ) หรือร่วมเพศอาจทำให้กระเปาะนี้แตกได้



4.รัดถุงยางอนามัยลงไปจากส่วนหัว (ปลาย) อวัยวะเพศไปยังส่วนโคน



5. หลังการล้างน้ำเชื้อ (อสุจิ), อวัยวะเพศมักจะอ่อนตัวลง ให้ใช้มือจับส่วนโคนอวัยวะเพศไว้เพื่อป้องกันถุงยางหลุด แล้วถอยอวัยวะเพศออกมาพร้อมๆ กับถุงยาง อย่าเพิ่งถอดถุงยางออก เมื่อถอนอวัยวะเพศออกมาหมดแล้ว ค่อยถอดถุงยางออก ซึ่งต้องระวังอย่าให้มือไปสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือของเหลวจากคู่นอน ถ้าสัมผัส จำเป็นต้องเปิดก๊อกน้ำให้น้ำผ่านมือ แล้วล้างออกด้วยสบู่หลายๆ ครั้ง เพื่อลดโอกาสติดโรค



6. ห่อถุงยางด้วยกระดาษทิชชูหรือใส่ในถุงให้มิดชิด ใส่ในถังขยะ



การเก็บรักษา

1. ไม่เก็บในที่ความชื้นสูง ในที่ร้อน หรือสัมผัสโดยตรงกับแสงแดด
2. ไม่ควรเก็บในกระเป๋าสตางค์ หรือกระเป๋ากางเกงด้านหลัง เพราะมีการกดทับทำให้ถุงยางนิ่มขาดง่าย

แผนกิจกรรมที่ 5 “ความคาดหวัง เราทำได้”

แนวคิดหลัก(สาระสำคัญ)

นักเรียนชายเป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่งที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์หากยังมีพฤติกรรมเสี่ยงและขาดความระมัดระวังที่ดีพอ ดังนั้นการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ช่วยให้สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้อีกทั้งถุงยางอนามัยนับว่าเป็นวิธีการป้องกันที่ปลอดภัย สะดวกและราคาไม่แพง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนบอกได้ถึงผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยได้ และเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย

เวลาที่สอน 40 นาที

อุปกรณ์

- ใบงานที่ 5
- กระดาษ A4
- ปากกา
- ปากกาเคมี
- บอร์ดกระดาษ

กิจกรรมการเรียนการสอน

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อ/เนื้อหา
ความคาดหวังในผลของการใช้ถุงยางอนามัย (กลุ่มใหญ่,กลุ่มเล็ก)	1.ผู้วิจัยเริ่มต้นกิจกรรมด้วยการแบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่มกลุ่มละ 9-10 คน ตามใบงานที่ 5 (เวลา 30 นาที)	สื่อ -ใบงานที่ 5 -กระดาษ A4 -ปากกา -ปากกาเคมี -บอร์ดกระดาษ

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อ/เนื้อหา
	2.ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญว่า”การใช้ ถุงยางอนามัยมีประโยชน์มากมายทั้ง ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม อีกทั้ง ผลเสียที่ได้รับจากการไม่ใช้ถุงยาง อนามัยนั้นมีมากเช่นกัน จากเหตุผล ทั้งหมดที่ทุกคนช่วยกันสรุปจะเห็นได้ ว่าถุงยางอนามัยนั้นมีแต่ให้คุณ ไม่ให้ โทษ และไม่ใช่ว่าเรื่องยากเกินไปที่เราจะ พกถุงยาง หรือใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์” (เวลา 10 นาที)	

การประเมินผล

- 1.สังเกตความสนใจและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน รวมถึงการตั้งคำถามและการตอบคำถามในชั้นเรียน
- 2.สังเกตการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
- 3.งานที่ได้รับมอบหมาย

ใบงานที่ 5

(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 5 “ความคาดหวัง เราทำได้”)

กิจกรรม “ผลดี/ผลเสีย”

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนชายเข้าใจและสามารถอธิบายถึงผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัยและผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

ขนาดของกลุ่ม 9-10 คน

อุปกรณ์

1. กระดาษ A4
2. บอร์ดกระดาษสำหรับติดข้อสรุป
3. ปากกา
4. ปากกาเคมี

ขั้นตอน

1. ผู้ช่วยวิจัยแจกกระดาษ A4 และปากกา ให้แต่ละกลุ่ม เพื่อใช้เขียนข้อสรุปในการอภิปราย
2. ผู้วิจัยแจกหัวข้ออภิปรายให้แต่ละกลุ่ม กลุ่มละ 1 หัวข้อ
กลุ่ม 1 และ 2 ผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัยมีอะไรบ้าง
กลุ่ม 3 และ 4 ผลเสียจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีอะไรบ้าง
3. ให้เวลาในการร่วมกันคิดข้อสรุป 15 นาที จากนั้นให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนออกมา

เขียนข้อสรุป

ลงในกระดาษติดข้อสรุปที่แบ่งเป็น 2 ช่องคือผลดีจากการใช้ถุงยางอนามัยและผลเสียจากการไม่ใช้
ถุงยางอนามัย

แผนการอบรมครั้งที่ 3 แผนการสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

แผนกิจกรรมที่ 6 “การสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย”

แนวคิดหลัก (สาระสำคัญ)

ความตั้งใจ (intention) หมายถึง สิ่งชักนำหรือสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนการปฏิบัติ เป็นการแสดงถึง มุ่งมั่น ใฝ่ใจ และชัดเจนอย่างแน่วแน่ที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ดังนั้นความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัย เป็นการแสดงถึงความมุ่งมั่น ใฝ่ใจ และชัดเจนแน่วแน่ที่จะใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ซึ่งช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนักเรียนสามารถ

1. บอกวิธีการแก้ปัญหาและอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัยได้
2. เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

เวลาที่สอน 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์

- สไลด์เรื่องอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย
- อุปกรณ์ทำกิจกรรม “ดวงดาวแห่งความหวัง” ได้แก่ กระดาษรูปดาว ปากกา บอร์ดรูปก้อนเมฆ สกอตเทป

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อ/เนื้อหา
ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (กลุ่มใหญ่)	1.ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยการเปิดประเด็นคำถามนักเรียนในเรื่อง “คิดว่าอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคในการใช้ถุงยางอนามัย” โดยขอความคิดเห็นจากนักเรียนประมาณ 3 ความคิดเห็น	<u>สื่อ</u> -สไลด์เรื่องอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย <u>เนื้อหา</u> ปัญหาและอุปสรรคในการใช้

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อ/เนื้อหา
	2.ผู้วิจัยบรรยายถึงอุปสรรคของการใช้ ถุงยางที่ผ่านมาจากการสอบถามวัยรุ่น ชายในประเทศไทย รวมถึงวิธีการผ่าน พ้นอุปสรรคเหล่านั้น(เวลา 20 นาที)	ถุงยางอนามัยที่ผ่านมามี หลายอุปสรรคแต่ก็มีวัยรุ่น หลายคนที่ไม่ได้ปัญหาเหล่านั้นได้ หรือเปลี่ยนมุมมองใหม่ ซึ่งช่วย ให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการใช้ ถุงยางอนามัย อุปสรรคที่พบบ่อยได้แก่ 1.เงินอายุไม่กล้าซื้อ ปัจจุบันนี้มีผู้หยอดเหรียญให้ ซื้อถุงยางอนามัยแล้ว และถึงแม้ จะซื้อ ฟังระลึกเสมอว่าเราไม่ใช่ ผู้ชายหั่นทาม แต่เราเป็นผู้ชายที่ มีความรับผิดชอบต่อสังคมและ คนที่เรารักต่างหาก เป็นความ จริงที่อาจไม่เคยรู้ว่า เวลาที่ คนขายมองหน้าคุณตอนซื้อ เธอแอบมองด้วยสายตาชื่นชม ว่า นี่สิ คือผู้ชายที่มีความ รับผิดชอบ..วิธีลดอายุคือซื้อไป ด้วยความไม่อาย ดีหน้าเฉยๆ คิดว่าเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ ชิ้นหนึ่ง แค่นั้นก็ไม่มีใครทำให้ คุณเงินได้แล้วละ คราวหน้าถ้า ไปซื้อถุงยางอนามัย ก็ซื้อขนม อย่างอื่นไปด้วยก็ได้เงินได้ 2.ไม่กล้าพก ตอนนี้บริษัทถุงยางอนามัย ต่างๆล้วนแล้วแต่มีบรรจุภัณฑ์ ที่ออกแบบมาเพื่อไม่ให้ดู

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อ/เนื้อหา
		โจ่งแจ้งจนมากไปนัก ทำให้ สะดวกใจในการพมากขึ้น เช่นมีถุงใบเล็กๆใส่ในกระเป๋า บรรจุภัณฑ์ที่มีคชิด 3.ลืมพกถุงยาง หลีกเลียงการมีเพศสัมพันธ์ ในครั้งนั้นจะดีที่สุด 4.คำพูดชวนปวดหัว ดังนี้ -“ไม่ชอบ...เหมือนมีอะไรมา ขวางทำให้ไม่มีความรู้สึก” ความจริงถุงยางอนามัยหนา อย่างมากไม่เกิน 0.06 มิลลิเมตร คุณแทบจะไม่รู้สึกถึงความ แตกต่างเลยด้วยซ้ำ เพียงแต่นื้อ ไม่ได้แนบเนื้อเท่านั้นที่ทำให้ คุณรู้สึกไปเองว่ามีอะไรมาขวาง -“ไม่ไวใจเหอ?!!” คำถามที่ทำให้อีกฝ่ายทำใจ ลำบากทุกครั้ง เวลาที่ยืนยันให้ ใช้ถุงยาง การใช้ถุงยางอนามัย ไม่ใช่เครื่องหมายของความไม่ ไวใจ แต่นั่นคือความเอาใจใส่ ซึ่งกันและกันต่างหากละ -“ ก็คบกันมาตั้งนานแล้วไม่ ต้องใช้ก็ได้?” ถูกต้องที่คุณคบกับเขามานาน แต่เขาล่ะคบคุณคนเดียวหรือ เปล่า ไม่ผิดที่คุณจะไวใจแฟน คุณ แต่คุณจะแน่ใจได้อย่างไร

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อ/เนื้อหา
		ว่าผู้ชายคนอื่นๆของแฟนคุณปลอดภัย -“หน้าตาคุณสะอาดดี ไม่มีอะไรหรอก” เคยได้ยินคำว่า “รู้หน้าไม่รู้ใจ” มั้ย เชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบีและซี เริ่ม ซิฟิลิส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อีกหลายโรคที่ไม่ได้แสดงอาการทางใบหน้าและร่างกาย รู้ได้อย่างไรก็คือผลตรวจเลือด!! -“แค่ครั้งเดียวไม่เป็นไรหรอก” มีผู้ชายหลายคนคิดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก และผู้หญิงอีกไม่น้อยตั้งท้องโดยไม่ตั้งใจจากการมีเซ็กซ์เพียงครั้งเดียว โดยไม่ได้ป้องกัน ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดหากหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้คือ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
	3.ผู้วิจัยกล่าวนำเข้าสู่กิจกรรม “ดวงดาวแห่งความหวัง” ตามใบงานที่ 6 (เวลา 20 นาที)	<u>สื่อ</u> -ใบงานที่ 6 -กระดาษรูปดาว -ปากกา -บอว์คูปก้อนเมฆ -สกอตเทป
	4.ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม “ทุกคนต่างมี	

แนวคิดหลัก/กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อ/เนื้อหา
	ความหวังและความฝันที่อยากให้เป็ ึ่งเหล่านั้นจะเกิดขึ้นได้ส่วนขึ้นอยู่กับ ตัวนักเรียนทั้งสิ้น ดังนั้น ก่อนจะคิดหรือทำอะไรในสิ่งที่ผิด หรือไม่ควร ควรจะนึกถึงสิ่งที่ทุกคน เขียนในวันนี้ เพื่อตนเอง พ่อแม่และ คนที่เรารัก” 5.ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมการเรียนการ สอนทั้งหมด และเปิดโอกาสให้ นักเรียนถามคำถามในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ (เวลา 15 นาที)	

การประเมินผล

- 1.สังเกตความสนใจและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน รวมถึงการตั้งคำถามและการตอบคำถามในชั้นเรียน
- 2.งานที่ได้รับมอบหมาย

ใบงานที่ 6

(สำหรับแผนกิจกรรมที่ 6 “การสร้างความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย”)

กิจกรรม “ดวงดาวแห่งความหวัง”

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ทุกคนได้ทบทวนและสัญญาว่าจะทำอะไรดีๆให้กับตนเองและครอบครัว

- อุปกรณ์
- 1.บัตรรูปดาว
 - 2.บอร์ดรูปเมฆ
 - 3.สกอตเทป

ขั้นตอน
ดังนี้

- 1.แจกบัตรรูปดาวคนละ 2 ใบ ให้แต่ละคนเขียนคำตอบจากคำถามลงในบัตรทั้ง 2 ใบ

- ท่านมีความตั้งใจในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยอย่างไร
- ท่านจะทำอะไรให้แก่ตนเองและครอบครัวให้ดีขึ้น

- 2.เสร็จแล้วให้ทุกคนนำบัตรคำไปติดที่บอร์ด 1 ใบ ส่วนอีก 1 ใบเก็บไว้ที่ผู้วิจัยเพื่อแจกขึ้นในสัปดาห์หน้าเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน

ภาคผนวก จ

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่ MUPH2010-104

ชื่อโครงการ การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนชายโรงเรียนขยายโอกาส จังหวัดนครปฐม

รหัสโครงการ 42/2553

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวทรงมน แสงพิทักษ์

ที่ทำงาน หลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
420/1 ถนนราชวิถี กรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศ
เฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม
.....

(รองศาสตราจารย์พิพัฒน์ ลิขะมิจรกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
.....

(รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

วันที่รับรอง : 8 มิถุนายน 2553

วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ : 7 มิถุนายน 2554



**Documentary Proof of Ethical Clearance
Ethics Committee for Human Research
Faculty of Public Health, Mahidol University**

Proof Number	MUPH2010-104
Project Title	An Application of Protection Motivation Theory for Promoting Condom Use among Expansion Opportunities School Male Students, Nakhon Pathom Province
Project Number	42/2553
Principal Investigator	Miss Tussamon Seangpitak
Official Address	Master of Science (Public Health) Program in Public Health Nursing Faculty of Public Health, Mahidol University 420/1 Rajvithi Road, Bangkok, Thailand

The aforementioned project and informed consent have been reviewed and approved by Ethics Committee for Human Research, according to the Declaration of Helsinki.

P. Luksamijarulkul

(Assoc. Prof. Pipat Luksamijarulkul)

Chairman of Ethics Committee for Human Research

Phitaya Charupoonphol

(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

Dean of Faculty of Public Health

Date of Approval : 8 June 2010

Date of Expiration : 7 June 2011

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวทรรศมน แสงพิทักษ์
วัน เดือน ปีเกิด	2 กรกฎาคม พ.ศ. 2527
สถานที่เกิด	จังหวัดนครปฐม ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2546-2550 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2551-2553
การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ	CONDOM USE IN EXPANSION OPPORTUNITIES SCHOOL MALE STUDENTS, NAKHON PATHOM PROVINCE, THAILAND:A PRELIMINARY STUDY. 42nd ASIA PACIFIC ACADEMIC CONSORTIUM FOR PUBLIC HEALTH APACPH CONFERENCE BICC-Bali, November 24-27, 2010
ที่อยู่	105/1 หมู่ 9 ถ.บุญญานาครศาสตร์ ต.ทัพหลวง อ.เมือง จ.นครปฐม 73000 E-mail: tussamon@gmail.com