

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย



นางสาวมรรรัตน์ สุปินราช

ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF CHANGING ADOLESCENT'S ATTITUDE PROGRAM  
ON INTENTION TO USE CONDOM IN MALE STUDENTS

Miss Amornrat Supinrach

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยาง  
อนามัยของนิสิตชาย

โดย

นางสาวอมรรัตน์ สุป็นราช

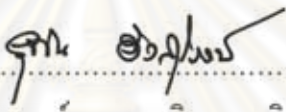
สาขาวิชา

การพยาบาลเด็ก

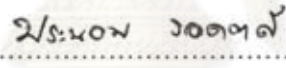
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

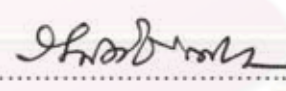
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต

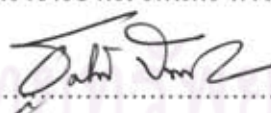
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น  
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

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

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร. ชุตักดี ชัมภลขิต)

ศูนย์วิทยานิพนธ์พยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อมรรัตน์ สุปินราช: ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย (THE EFFECT OF CHANGING ADOLESCENT'S ATTITUDE PROGRAM ON INTENTION TO USE CONDOM IN MALE STUDENTS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร. รัตน์ศิริ ทาโต, 142 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย โดยใช้แนวทางในการสอนเพศศึกษาของ Carter-Jessop, Franklin, Health, Jimenez-Irizarry, and Peace (2000) ซึ่งได้ประยุกต์ The Social Cognitive Learning Theory ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมในการพัฒนาโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นิสิตเพศชายที่กำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน รวม 60 คน กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งประกอบด้วยการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมสร้างทักษะ และ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน จำนวน 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง โดยมีสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน วิซีดีและคู่มือการจัดกิจกรรม เป็นสื่อในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ก่อนนำไปทดลองใช้ เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับทดลอง คือ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 และแบบวัดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .79 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .74 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและสถิติการทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

สาขาวิชา:.....การพยาบาลเด็ก.....

ปีการศึกษา:.....2551.....

ลายมือชื่อนิสิต:.....หส.อมรรัตน์ สุปินราช.....

ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:..........

##4977634636: MAJOR PEDIATRIC NURSING

KEYWORDS: CHANGING ADOLESCENT’S ATTITUDE PROGRAM/ INTENTION TO CONDOM USE/ MALE STUDENTS

AMORN RAT SUPINRACH: THE EFFECT OF CHANGING ADOLESCENT’S ATTITUDE PROGRAM ON INTENTION TO USE CONDOM IN MALE STUDENTS. THESIS PRINCIPAL ADVISOR: ASST. PROF. RATSIRI THATO, Ph.D, RN., 142 pp.

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effect of changing adolescent’s attitude program on intention to use condoms in male students. Sex education process from Carter-Jessop, Franklin, Health, Jimenez-Irizarry, and Peace’s study (2000) which applied the Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1995) and related literature was used as a conceptual framework to develop the program. The participants were 60 freshmen male students who were randomly assigned to an experimental group or a control group, 30 each. The experimental group received changing attitude program, while the control group received usual knowledge about sexual health and condom use. The intervention developed by a researcher consisted of 4 steps: 1) giving information by computer assisted instruction 2) social skill development and self control 3) skill building, and 4) peer support which was implemented in 2 hours for 3 consecutive weeks. Media used in the program included computer assisted instruction, VCD and a manual for a researcher. The intervention was reviewed for content validity by a panel of experts. Knowledge on STDs, AIDS and pregnancy (KR= .84), perceived benefits of using condoms ( $\alpha$ = .82) and perceived barrier to condom use ( $\alpha$ = .79) was measured to monitor the intervention effect. Intention to use condom questionnaire was used to collect the data. It demonstrated acceptable reliability with Cronbach’s alpha at .74. Data were analyzed using descriptive statistics, dependent t-test and independent t-test.

Major findings were as follow:

1. The mean score of intention to use condoms after participating in the changing attitude program was significantly higher than before participating in the program (p<.001).
2. The mean score of intention to use condoms after participating in the program of the experimental group was significantly higher than that of the control group (p<.001).

Field of study:.....Pediatric Nursing..... Student’s signature: *Miss Amarnat Supinrach*  
 Academic year:.....2008..... Principal Advisor’s signature: *Ratsiri Thato*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความเมตตา ความเอาใจใส่ความตั้งใจและความอดทนในการสอนแนะให้เกิดความเข้าใจถึงกระบวนการของการทำงานวิจัยของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จและสมบูรณ์ได้ ซึ่งนอกจากจะทำให้บัณฑิตได้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแล้วยังทำให้บัณฑิตเกิดความเข้าใจถึงกระบวนการการทำงานวิจัยและวิทยานิพนธ์อย่างแท้จริง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชุศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และให้ข้อคิดที่อันทรงคุณค่าและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ ทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่า ในการให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์อันมีค่ายิ่งแก่ศิษย์

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่ได้อบรมสั่งสอน และให้ผู้วิจัยเป็นบุคคลที่มีความมานะและปลุกฝังความคิดในการสนใจใฝ่ศึกษา และน้องสาวที่ได้ให้กำลังใจมาตลอด จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

คุณประโยชน์ที่เกิดจากงานวิจัยในครั้งนี้ของมอบแต่ทุกท่านที่กล่าวมาทั้งหมด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น.....	10
พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น.....	12
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตระดับอุดมศึกษา.....	17
ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย.....	19
บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย.....	20
ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย.....	25
แนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญาของ Bandura (1995).....	26
การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน.....	30
แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ.....	37
โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ.....	40
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	42

บทที่	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	82
สรุปผลการวิจัย.....	85
อภิปรายผลการวิจัย.....	85
ข้อเสนอแนะ.....	92
รายการอ้างอิง.....	95
ภาคผนวก.....	103
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	104
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	106
ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	124
ภาคผนวก ง ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล.....	128
ภาคผนวก จ หนังสืออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ทดลอง.....	136
ภาคผนวก ฉ ใบยินยอมของประชากรหรือผู้เข้าร่วมวิจัย.....	138
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	142



ตาราง	หน้า
1. จำนวน และร้อยละของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อายุ อายุเฉลี่ย คณะ และรสนิยมทางเพศ.....	73
2. จำนวน และร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามประสบการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ อายุครั้งแรกของการมีเพศสัมพันธ์ อายุเฉลี่ย เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรก.....	74
3. จำนวน และร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวนคู่นอนในปัจจุบัน การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนคนปัจจุบัน และวิธีการคุมกำเนิดกับคู่นอนคนปัจจุบัน.....	76
4. จำนวนและร้อยละของลักษณะของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามเหตุผลของการใช้และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์ในครั้งต่อไปในการประเมินก่อนการทดลอง.....	77
5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ.....	79
6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ.....	80
7. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ.....	81
8. จำแนกคณะของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	129
9. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง.....	131
10. คะแนน และค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลอง.....	133
11. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS โดยกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01.....	135

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	50
2	ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	71



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

รูปที่		หน้า
1	แสดงขั้นตอนการเรียนรู้โดยการเลียนแบบ.....	28
2	แสดงส่วนประกอบของการเรียนรู้ขั้นการรับมาซึ่งการเรียนรู้.....	28
3	แสดงองค์ประกอบของการเกิดการเรียนรู้โดยผ่านการสังเกต.....	29



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบัน สภาพสังคมที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสารที่รวดเร็ว สังคมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารอย่างไร้พรมแดนก่อให้เกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมขึ้น ส่งผลให้แบบแผนพฤติกรรมของวัยรุ่นไทยเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะพฤติกรรมเรื่องเพศ ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมวัยรุ่นดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาที่มีความสำคัญทั้งทางการแพทย์และทางสังคม (Lou et al., 2006) นั่นคือ วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมีจำนวนมากขึ้น (ศรีสุดา โภคา, 2541; นิรมล เมืองโสม, 2543; Poulin and Graham, 2001; Klein, 2005; Martin, 2006) จากการสำรวจของ Durex sex survey (2005) พบว่าอายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 17.3 ปี และจากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลในปี 2545 พบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ยประมาณ 14-18 ปี เมื่อพิจารณาจำนวนคู่นอนพบว่าวัยรุ่นในประเทศไทยมีจำนวนคู่นอนเฉลี่ย 10.6 คน นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นประเทศไทยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันมากถึง 51% ในปัจจุบันพบว่าอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ของเพศชายคืออายุ 16-17 ปี เพศหญิงคืออายุ 18-19 ปี (จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, 2541; นิรมล เมืองโสม, 2543; วราพร สุนทร, 2545; นราวุธ ลินสุพรรณ, 2548) โดยมีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เพศชายมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 33.3-35.6 และเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 5.9-8.7 (พวงทิพย์ รัตนะรัตและคณะ, 2549) และจากอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา พบว่าร้อยละ 29-58.2 เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ (ฉิมพงษ์ ฉิมมันัส, 2537; สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2549) โดยร้อยละ 83.3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนหญิงด้วยกัน และร้อยละ 66.6 ไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, 2541) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า วัยรุ่นนิยมมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการ การเปลี่ยนแปลงของคู่นอนจากหญิงขายบริการมาเป็นเพื่อนหรือคนรัก ส่งผลให้มีอัตราการตั้งครรภ์อย่างอนามัยต่ำ (Thato, Jenkin, and Dusitsin, 2008) เนื่องจากภาพลักษณ์ของหญิงอนามัยมักมองว่าต้องใช้กับหญิงขายบริการเท่านั้น (Havanon et al., 1993)

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในเด็กวัยรุ่นชาย ในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงคนรักพบว่ามีเพียงร้อยละ 9.6 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและร้อยละ 55.2 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ พบว่าร้อยละ 13.6 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย (ศรีสุดา โภคา, 2541) และยังพบว่านักศึกษาระดับอุดมศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 13.9-31.5 (ฉัฐพร สายพันธุ์, 2546; นราวุธ ลินสุพรรณ, 2548) ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของ จีราวรรณ แทนวัฒนกุล (2544) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของ นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสานพบว่า นักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.67 ไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิด และมีเพียงร้อยละ 33.33 ที่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าว ได้แสดงให้เห็นว่าอัตราของการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายอยู่ในระดับที่ต่ำมาก

การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อด้านสุขภาพ คือ เกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ (Center for Disease Control and Prevention, 2007) จากการรายงานอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบว่า ในช่วงอายุ 15 – 24 ปี มีแนวโน้มของผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2545 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนจาก 33.26 เพิ่มขึ้นเป็น 52.14 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2549 และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ (กองระบาดวิทยา, 2549) สำหรับอุบัติการณ์ของการติดเชื้อเอดส์ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.4 ของผู้ป่วยทั้งหมด (กองระบาดวิทยา, 2549) ซึ่งจำนวนของผู้ป่วยที่มีอายุอยู่ในช่วงกลุ่มนี้มีการเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว (กองระบาดวิทยา, 2549) และยังพบผู้ป่วยมากที่สุดในระดับอุดมศึกษาคือร้อยละ 58.6 (พวงทิพย์ รัตนะรัตและคณะ, 2549) นอกจากนี้ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยคือการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การเป็นพ่อแม่ในขณะที่ยังไม่พร้อมหรือไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งจากการศึกษาของ สุภมาศ เศรษฐพงษ์กุล และ ปาจริย์ ผลประเสริฐ (2536) ได้ทำการศึกษาเรื่องสาเหตุของการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา และกระบวนการตัดสินใจทำแท้ง โดยพบว่าเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 – 19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.8 และเป็นผู้ที่ยังโสดร้อยละ 54.4 และผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาคือเป็นนักเรียน นักศึกษา มากที่สุด คือ ร้อยละ 24.2 ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้เกิดการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ตกเลือด มดลูกทะลุและอาจส่งผลถึงชีวิต (โกวิท คำพิทักษ์, 2002; Thato et al., 2003) อย่างไรก็ตามหากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเพียงคนเดียว หรือมีการตรวจร่างกายก่อนมีเพศสัมพันธ์ หรือมีเพศสัมพันธ์โดยมีการป้องกันทุกครั้ง อุบัติการณ์ดังกล่าวก็จะไม่เกิดขึ้น

วิธีการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่รวมถึงโรคเอดส์ การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ในกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายที่อาจมีเพศสัมพันธ์แล้ว คือการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ (นราวุธ สิ้นสุพรรณ, 2548; Harvey et al., 2004; Thato et al., 2003; Maharaj and Cleland, 2006; Abbey et al., 2007; East et al., 2007) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในนิสิต นักศึกษา ได้แก่ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการติดต่อพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส, 2537; ฉิรพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; Srisuriyawet, 2006; Sieving et al., 2007)

การใช้ถุงยางอนามัยนับว่าเป็นพฤติกรรมการป้องกัน (Preventive health behavior) อย่างหนึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น จากแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive Learning Theory) Bandura (1977) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Bandura, 1977) นอกจากนี้ การเกิดพฤติกรรม เกิดจากการประมวลผลจากการเรียนรู้จากการตอบสนองของการรับข้อมูล การสังเกตตัวแบบพฤติกรรมที่บุคคลต้องการที่จะกระทำ หรือคาดหวังในผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ และนำมาผสมผสานเรียงลำดับเพื่อที่จะก่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ ๆ (Bandura, 1977) ซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้เกิดจากอิทธิพลของความคิด การกระทำ ความเชื่อและสติปัญญา ฉะนั้นหากจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติเพื่อส่งผลให้บุคคลเกิดการรับรู้ เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งจากการศึกษาของ Thato et al. (2003) พบว่า ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเป็นตัวทำนายในการเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาอาชีวศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sheeran and Orbell (1998) ที่พบว่า ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .44$ ) นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Nguyen, Saucier and Pica (1996) พบว่า ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและส่งเสริมให้นิสิตชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะส่งผลให้นิสิตชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

Carter-Jessop, Franklin, Health, Jimenez-Irizarry, and Peace (2000) ได้ประยุกต์ The Social Cognitive Learning Theory มาใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาในวัยรุ่น โดยมีกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ความรู้ 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมสร้างทักษะและการรับรู้ความสามารถของตนเอง 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน สำหรับในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ขั้นตอนของ Carter-Jessop et al. (2000) มาใช้ในการจัดกิจกรรมกลุ่มซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ข้อมูล โดยผ่านสื่อที่วัยรุ่นให้ความสนใจคือสื่อคอมพิวเตอร์ (สมศักดิ์ วงสาวาสและคณะ, 2548; อัครฐ วุฒิสินธุ์, 2549) เนื่องจากในปัจจุบันได้มีการบรรจุวิชาคอมพิวเตอร์ในการเรียนการสอนระดับมัธยมทำให้กลุ่มวัยรุ่นตอนปลายมีความเคยชินในการใช้คอมพิวเตอร์ มีทักษะในการเข้าใช้โปรแกรมต่าง ๆ (สุกรี รอดโพธิ์ทอง, 2532) ทำให้นิสิตชายสามารถเข้าใจสื่อได้อย่างรวดเร็ว เกิดความสนใจและเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งการให้ข้อมูลนั้นมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย, ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย, ทักษะการเจรจาต่อรองในการถุงยางอนามัย ทักษะการปฏิเสธ และความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย เพื่อให้เกิดทัศนคติด้านบวกในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรับผิดชอบ 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่านการอภิปรายในเรื่อง

“ความรัก = sex?”, “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble”, “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” 3) การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ, การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และการอภิปรายกลุ่มใหญ่ โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยี่ดอกพุดอง” 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใฝ่ใจสุขภาพ” และการอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอหน้าชั้นเรียน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ เพิ่มการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้นิสิตชาย มีการรับรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติพฤติกรรม อันจะนำไปสู่การลดอัตราการติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### คำถามการวิจัย

1. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
2. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

#### แนวเหตุผลและสมมติฐาน

ในปัจจุบันวัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมีจำนวนที่มากขึ้น (ศรีสุตา โภคา, 2541; Poulin and Graham, 2001) ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มักเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยพบว่า นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 13.9-31.5 (ณัฐพร สายพันธุ์, 2546; นราวุธ สินสุพรรณ, 2548) และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน (ประทุม เป็นสุวรรณ, 2545) การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การเป็นพ่อแม่ในขณะที่ยังไม่

พร้อมหรือไม่ได้ตั้งใจ ส่งผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อตกเลือด มดลูกทะลุและอาจส่งผลถึงชีวิต (โกวิท คำพิทักษ์, 2002; Thato et al., 2003)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในนิสิต นักศึกษา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะคิดต่อพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส, 2537; ฉัฐพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; Srisuriyawet, 2006; Sieving et al., 2007)

Carter-Jessop et al. (2000) ได้ประยุกต์แนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura (1977) มาเป็นแนวทางในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาในวัยรุ่น ซึ่งจากแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องระหว่างการเรียนรู้ พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ของบุคคลส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบ (Bandura, 1977) และเนื่องจากบุคคลมีปฏิสัมพันธ์ (Interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวอยู่เสมอ ซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้เกิดจากอิทธิพลของความคิด การกระทำ ความเชื่อและสติปัญญา (Bandura, 1977) ดังนั้นการส่งเสริมให้นิสิตชายมีการเปลี่ยนแปลง ความคิด ความเชื่อ มีการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่นิสิตชายมีต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย เกิดความเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ส่งผลให้นิสิตชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Mehryar, 1995) อันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์กระบวนการของ Carter-Jessop et al. (2000) ที่ได้ประยุกต์ The Social Cognitive Learning Theory มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ มีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันพุธ) การดำเนินกิจกรรม 4 มีขั้นตอน ดังนี้

1. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย 3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 4) ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย ซึ่งการแสดงออกถึงความรักนั้นสามารถแสดงออกได้หลากหลายรูปแบบ นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยถือว่าเป็นการมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบแทนความสำส่อน หรือความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัยว่าควรใช้เฉพาะกับหญิงขายบริการเท่านั้น เพื่อให้เกิดทัศนคติด้านบวกในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรับผิดชอบ ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ขึ้นอยู่กับความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ และการคาดการณ์ถึงประโยชน์



หรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งในการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีข้อมูลที่ถูกต้อง ผ่านกระบวนการสังเกตและจดจำ ทำให้เกิดการกระทำพฤติกรรมขึ้น (Bandura, 1977) และการให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นสูง นิสิตสามารถเรียนรู้ได้ตามความสามารถของตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหามากขึ้น (พวงเพชร วัชรรัตนพงศ์, 2536) ซึ่งเมื่อนิสิตชายมีการรับรู้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ได้ ส่งผลให้เกิดความตระหนัก มีความตั้งใจว่าตนควรจะใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังเสริมด้วย 5) การเล่นเกม “Catch the sperm” การเล่นเกมทำให้นิสิตชายเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความสามารถของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งก่อให้เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้นิสิตชายเกิดการรับรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยที่ดีขึ้น นำไปสู่การปรับเปลี่ยนความเชื่อ เกิดความเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่านการจัดกิจกรรม 1) ชมสารคดีสั้นเรื่อง “สะพานรักสารสิน” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในเรื่อง “ความรัก = sex?”, “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” และ “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” การจัดให้นิสิตชายได้เห็นตัวแบบจากกลุ่มเพื่อนนิสิตด้วยกัน ตามแนวคิด The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบ (Modeling) ก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการคล้อยตาม เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

3. การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธีโดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิต ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบ (Modeling) ผ่านตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ (Live modeling) ทำให้ผู้สังเกตได้เห็นการปฏิบัติพฤติกรรมตามลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน นอกจากนี้การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ทำให้นิสิตชายได้เกิดการเรียนรู้ และการได้กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง (Bandura, 1977) 3) การอภิปรายกลุ่มใหญ่ โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยึดอกพกถุง” ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น ก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและ

การใช้ดูยางอนามัย ก่อให้เกิดความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัย นำไปสู่การใช้ดูยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอผลจากการอภิปรายหน้าชั้นเรียน การจัดให้มีการอภิปรายกลุ่ม โดยจัดให้นิสิตชายมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็น ซึ่งกลุ่มเพื่อน (Peer) เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นในการใช้ดูยางอนามัย (อิทธิพงษ์ ธีรมนัส, 2537; ศรีสุดา โภคา, 2541; Agha and Rossem, 2004) ซึ่งหากนิสิตชายมีการรับรู้ว่ามีเพื่อนมีความคิด ความเชื่อเช่นเดียวกัน ส่งผลให้เกิดการคล้อยตามและเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบ ส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัยและเกิดพฤติกรรมการใช้ดูยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยมุ่งเน้นให้นิสิตชายเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ และทัศนคติ ต่อการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ดูยางอนามัย มีการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ดูยางอนามัย เพื่อให้เกิดการตระหนักและมีความตั้งใจที่จะใช้ดูยางอนามัย โดยผ่านการให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เกมส์ ผ่านตัวแบบด้วยการแสดงบทบาทสมมติ การอภิปรายกลุ่ม ภาพยนตร์เรื่องสั้น และสื่อโฆษณาจากโทรทัศน์ และการจัดให้มีการได้รับประสบการณ์ที่กระทำสำเร็จด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนเพื่อช่วยส่งเสริมให้เกิดการคล้อยตาม เพื่อส่งเสริมให้นิสิตชายมีการรับรู้ถึงความสำคัญของการใช้ดูยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ นำไปสู่การเกิดความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัยและมีการใช้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

#### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัยของนิสิตชายหลังได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสูงกว่าก่อนการได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
2. คะแนนความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัยของนิสิตชาย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้กระบวนการการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการ ใช้ดูยางอนามัยนั้นเกิดจากการจัด

กิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งการดำเนินกิจกรรมมี 4 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
- 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง
- 3) การเสริมสร้างทักษะ และ
- 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน

**ประชากร** สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ นิสิตชายที่กำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1

**ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย**

**ตัวแปรต้น** คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

**ตัวแปรตาม** คือ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

**คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย**

**ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย** หมายถึง การคิด การตัดสินใจของนิสิตชายที่ได้ประเมินว่าตนเองจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในอนาคตหรือไม่ ซึ่งสามารถวัดได้โดยแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003)

**โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ** หมายถึง การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มการมองเห็นประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย มีการสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน และเพิ่มความรู้ โดยผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในการถ่ายทอดเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยใช้แนวทางการจัดกิจกรรมของ Carter-Jessop et al. (2000) ที่ได้นำแนวคิด The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) มาประยุกต์เป็นกระบวนการในการสอนเพศศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันพุธ) โดยมีการจัดกิจกรรม ดังนี้

1. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย และการเล่นเกม “Catch the sperm”

2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยการอภิปรายเรื่อง 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านสารคดีสั้นเรื่อง “สะพานรักสารสิน” 2) ความรัก = sex?, การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble และการจัดการกับอารมณ์ทางเพศ

3. การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องวิธี 3) การอภิปรายกลุ่มใหญ่ โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยี่ดอกพุดอง”

4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใสใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอหน้าชั้นเรียน

**การได้รับความรู้ตามปกติ** หมายถึง การที่นิสิตชายได้รับความรู้เกี่ยวกับการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย จากหลักสูตรปริญญาบัณฑิต หรือจากผู้ปกครอง หรือจากบุคลากร หรือจากสื่อประเภทต่าง ๆ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงในการให้ความรู้หรือการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้นิสิต นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

2. ด้านการศึกษา เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน โดยผ่านการให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ตรงกับความต้องการและการเข้าถึงของนิสิตระดับอุดมศึกษา ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

3. เป็นแนวทางในการวิจัยค้นคว้า เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลและการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในนิสิตระดับอุดมศึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสรุปเนื้อหาสาระสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย นำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตระดับอุดมศึกษา
4. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย
5. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย
6. ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
7. แนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive Learning Theory)
8. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer assisted instruction: CAI)
9. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
10. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
11. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. อุบัติการณ์การมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

จากงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์ที่เร็วขึ้น (ศรีสุดา โภคา, 2541; Poulin and Graham, 2001) จากผลสำรวจจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลในปี 2545 ที่พบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ยประมาณ 14-18 ปี และมีกับเพื่อนหรือคู่มากกว่าหญิงบริการทางเพศ มีแนวโน้มว่าวัยรุ่นจะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยลงเรื่อย ๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจในโครงการ “Durex global sex survey” ซึ่งทำติดต่อกันมาตั้งแต่ปี 1996 และในปี 2004 ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของบุคคลชาติต่าง ๆ ในช่วงอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป โดยทำการสำรวจในประเทศต่าง ๆ 34 ประเทศรวมกลุ่มตัวอย่างกว่า 300,000 คน พบว่าอายุเฉลี่ยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของคนไทยอยู่ที่ 18.3 ปี ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของทุกประเทศอยู่ที่ 17.7 ปี และกลุ่มประเทศในยุโรปส่วนใหญ่รวมทั้งสหรัฐอเมริกาอยู่ที่ช่วง 16-17 ปี นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 หรือร้อยละ 29 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 16 ปี อย่างไรก็ตามอายุเฉลี่ยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีแนวโน้มต่ำลงเรื่อย ๆ ในภาพรวมของทุกประเทศ ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปถึงอุบัติการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นจำแนกตามกลุ่มต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. นักเรียนระดับมัธยมศึกษา ศรีสุตา โภคา (2541) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นชายพบว่าอายุที่เด็กวัยรุ่นชายเริ่มมีเพศสัมพันธ์คือ 15 ปี และจากการศึกษาของ สมศักดิ์ วงสาวาสและคณะ (2548) พบว่านักเรียนร้อยละ 26.3 มีประสบการณ์ทางเพศแล้ว สัดส่วนของอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 15 ปีมีแนวโน้มสูงขึ้นจากปี 2545 ประมาณ 2 เท่าในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาทั้งหญิงและชาย ระดับการใช้ถุงยางอนามัยครั้งแรกยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ยกเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ แนวโน้มการใช้ถุงยางในรอบ 3 ปี ในกลุ่มนักเรียนหญิงเพิ่มขึ้นมาอยู่ที่ร้อยละ 33-34 ในปี พ.ศ. 2547

2. นักเรียนระดับอาชีวศึกษา ลาวัลย์ อมรรัตน์และธนรัตน์ ผลิพัฒน์ (2549) ที่ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา พบว่านักเรียนชายร้อยละ 36.2 และนักเรียนหญิงร้อยละ 28.2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในเพศชายเท่ากับ 15.4 และเพศหญิงเท่ากับ 15.7 ปี ซึ่งจากการศึกษายังพบว่าในรอบปีที่ผ่านมานักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่มากที่สุด คือร้อยละ 25.3 แต่มีการใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 24.9 ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของฐิติพร อิงคदारวงศ์และคณะ (2549) ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอาชีวศึกษาพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 12-19 ปี และมีเพศสัมพันธ์กับคนรักมากที่สุดคือ ร้อยละ 89.1 และการมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่มีการป้องกัน มีเพียงร้อยละ 37.8 ที่ใช้ถุงยางอนามัย และสามารถใช้อย่างถูกต้อง และจากการศึกษาของ Thato et al. (2003) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 49.9 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ โดยพบว่ามีเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

3. นักศึกษาระดับอุดมศึกษา ธิรพงษ์ ธิรมนัส (2537) ได้ทำการศึกษาการมีเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาชายระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าร้อยละ 58.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 67.7 มีเพศสัมพันธ์กับชายหรือหญิงที่ให้บริการทางเพศ จันทรวิภา ดิลกสัมพันธ์ (2538) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีจำนวนผู้มีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 13.86 ซึ่งไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศเลยร้อยละ 64.29 และเคยใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 35.71 ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ นราวุธ สินธุพรรณ (2548) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้ พบว่า มีจำนวนผู้มีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 52.6 อายุเฉลี่ยของนักศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ย 17.96 ปี สอดคล้องกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2549) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมของวัยรุ่นไทย ผลการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนนักศึกษาพบว่าร้อยละ 23.8 เคยมีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 29 อายุเฉลี่ยของนักศึกษา

ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ คือ 17-20 ปี ร้อยละ 79.4 ระบุว่า มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคนรัก นอกจากนี้ยังพบว่ามีการใส่ถุงยางอนามัยเฉลี่ยเพียงร้อยละ 46 ซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อหนองใน ในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 13 ของผู้ป่วยทั้งหมด

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับอัตราการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นพบว่า นิสิตชายมี อัตราของการมีประสบการณ์ทางเพศแล้วอยู่ในระดับที่สูง นอกจากนี้ยังพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่อีก ซึ่งความไว้วางใจ เชื่อใจส่งผลให้เกิดการไม่ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15-20 ปีสูงขึ้น (กองระบาดวิทยา, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย เพื่อให้ นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เกิดความตระหนักและเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อเพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัยและลดอุบัติการณ์จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

## 2. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น

### ความหมายของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัย คือ ปลอกยางบาง ๆ ที่ฝ่ายชายใช้สวมใส่องคชาตขณะมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายหญิง เป็นวิธีคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว ป้องกันการตั้งครรภ์หากไม่พร้อมที่จะมีบุตร และยังช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิด ได้แก่ หนองใน ซิฟิลิส ฝีมะม่วง และโรคเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยจะไม่มีผลข้างเคียงหรืออันตรายใด ๆ ต่อร่างกาย หากใช้เพื่อการคุมกำเนิด ก็จะไม่ มีผลต่อสมดุลของฮอร์โมนในเพศหญิง นอกจากนี้ถุงยางอนามัยยังสามารถใช้ได้ทุกเวลาที่ต้องการ มีขนาดเล็กพอดัดตัวได้ และหาซื้อได้ง่าย

### ชนิดของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยที่มีการผลิตในปัจจุบัน สามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ชนิด ซึ่งได้มีการแบ่งตามวัสดุที่ใช้ในการผลิต ได้แก่

1. ถุงยางอนามัยชนิดที่ผลิตจากลาไส้สัตว์ (Skin condom) ถุงยางอนามัยชนิดนี้ มีวัสดุที่ใช้ในการผลิตเป็นส่วนของลาไส้ใหญ่บริเวณ caecum ของแกะ ให้ความรู้สึกสบายเมื่อสวมใส่และให้ความรู้สึกสัมผัสในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ดี ซึ่งเชื่อว่าเกิดจากวัสดุจากลาไส้สัตว์สามารถสื่อผ่านความร้อนของร่างกายได้ดี และมีการซึมผ่านของความชุ่มชื้นจากลิ่งคัดหลังได้ ข้อดีของถุงยางอนามัยชนิดนี้คือ ใช้เพื่อการคุมกำเนิดได้เท่านั้นเนื่องจากผิวของวัสดุมีรูพรุนเล็ก ๆ ที่สามารถกันได้เฉพาะตัวอสุจิ แต่ไม่สามารถขวางกั้นเชื้อโรคที่มีขนาดเล็กได้ การสวมใส่จึงใส่แบบหลวม ๆ ไม่รัดองคชาตโดยตลอด และมียางยืดรอบปลายเปิดเพื่อให้กระชับโคนขององคชาต ขนาดความกว้างเมื่อ

วางถุงแบนราบ มีตั้งแต่ 62 มิลลิเมตรถึง 80 มิลลิเมตร ปัจจุบัน ไม่นิยมใช้เนื่องจากการเลื่อนหลุดง่าย และไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. ถุงยางอนามัยชนิดที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ (Rubber condom หรือ Latex condom) ซึ่งถุงยางอนามัยชนิดนี้มีราคาถูกกว่า บางกว่า และมีความยืดหยุ่นสูง จึงมีขนาดกว้างน้อยกว่าชนิดแรก การสวมใส่จึงมีความกระชับตลอดลำตัวขององคชาติ สามารถใช้ได้ทั้งเพื่อการคุมกำเนิดและเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

### แบบของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติเข้มข้นถูกผลิตขึ้นในแบบต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ ซึ่งมีลักษณะที่สำคัญของแต่ละประเภทคือ

#### 1. สารหล่อลื่น แบ่งเป็น

1.1. แบบแห้งหรือไม่มีสารหล่อลื่น

1.2. แบบมีสารหล่อลื่น ซึ่งยังสามารถแบ่งออกได้เป็น แบบที่ใช้สารหล่อลื่นธรรมดา และแบบที่ใช้สารหล่อลื่นที่มีตัวยา เช่น Nonxynol-9 เป็นต้น

#### 2. ลักษณะของก้นถุง เพื่อเป็นที่เก็บน้ำอสุจิ

2.1. แบบก้นถุงมน (Plain)

2.2. แบบก้นถุงเป็นกระเปาะยื่นออกไป (Reservoir-ended or teat)

#### 3. รูปทรงของถุง ซึ่งแบ่งได้เป็น

3.1. แบบตรง (Straight)

3.2. แบบเข้ารูปกับอวัยวะเพศ (shaped)

3.3. แบบลูกคลื่น (rippled)

#### 4. ลักษณะผิวของถุงยางอนามัย

4.1. แบบผิวเรียบ (Smooth)

4.2. แบบผิวไม่เรียบ (textured)

#### 5. สีของถุงยางอนามัย แบ่งเป็น

5.1. แบบสีธรรมชาติของยาง

5.2. แบบใส่สีต่าง ๆ เช่น แดง ชมพู เขียว ดำ เป็นต้น

#### 6. กลิ่นของถุงยางอนามัย

6.1. มีกลิ่น เช่น กลิ่นผลไม้ ได้แก่ กล้วย สตอเบอร์รี่ เป็นต้น กลิ่นอาหาร ได้แก่ ซ็อก โกลเลต เป็นต้น

6.2. ไม่มีกลิ่น



### ขนาดของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยที่ผลิตจากน้ำยางธรรมชาติ มีขนาดมาตรฐานที่ใช้อย่างแพร่หลายอยู่ 2 ขนาด คือ

1. ขนาดมาตรฐานหรือขนาด 49 มิลลิเมตร เป็นถุงยางอนามัยที่มีขนาดของความกว้างเมื่อวางถุงแบนราบเท่ากับ 49 มิลลิเมตร และมีขนาดความยาวประมาณ 160 มิลลิเมตร ซึ่งเป็นขนาดที่มีความเหมาะสมกับคนในทวีปเอเชีย

2. ขนาดใหญ่หรือขนาด 52 มิลลิเมตร เป็นถุงยางอนามัยที่มีขนาดความกว้างเมื่อวางถุงแบนราบเท่ากับ 52 มิลลิเมตร และมีขนาดของความยาวประมาณ 180 มิลลิเมตร

ซึ่งการวัดขนาดของถุงยางอนามัย จะใช้วิธีการวางถุงยางอนามัยให้แบนราบกับพื้นและวัดหรืออีกความหมายหนึ่งคือ การวัดเส้นรอบวงและหารด้วย 2 นั่นเอง ดังนั้นนิตินจะสามารวัดขนาดเส้นรอบวงของอวัยวะเพศของตนเองขณะแข็งตัวและหารด้วย 2 ก็จะได้ขนาดในการเลือกซื้อถุงยางอนามัย ตัวอย่างเช่น เส้นรอบวงคือ 152 มิลลิเมตร (ประมาณ 6 นิ้ว) หารด้วย 2 เท่ากับ 76 มิลลิเมตร เมื่อซื้อถุงยางอนามัยก็สามารถเลือกซื้อแบบ 52 มิลลิเมตร ได้เพราะถุงยางอนามัยจะมีการขยายตัวอีก ทำให้สามารถใช้ขนาดนี้ได้โดยไม่อึดอัด

### วิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง

เนื่องจากถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ที่ใช้เพียงครั้งเดียวแล้วทิ้ง จำเป็นต้องเปลี่ยนอันใหม่ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นผู้ใช้ถุงยางอนามัยควรทราบวิธีการเลือกซื้อถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง รวมถึงการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ดังนี้

#### 1. การเลือกซื้อถุงยางอนามัยควรคำนึงถึง

1.1. การใช้ถุงยางอนามัยที่ผลิตใหม่และไม่หมดอายุ โดยดูจากวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณช่อง

1.2. ช่องไม่ชำรุดหรือมีรอยฉีกขาด

1.3. เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม ถ้าขนาดเล็กไปจะฉีกขาดง่าย หรือขนาดใหญ่เกินไปก็จะหลุดง่าย

#### 2. วิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

2.1. ใส่ถุงยางอนามัยขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัว

2.2. หลังจากตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ช่องไม่มีรอยฉีกขาด ฉีกของบรรจุถุงยางอนามัยด้วยความระมัดระวัง และพึงระวังขณะหยิบออกจากซอง โดยมิให้ถุงยางอนามัยสัมผัสกับเล็บ โดยใช้มือดันถุงยางภายในซองไว้ก่อนฉีกซอง มุมที่จะฉีกควรเป็นที่ว่าง

2.3. ถุงยางอนามัยจะบรรจุมาในลักษณะม้วนเป็นรูปวงแหวน จัดถุงยางอนามัยให้รอบม้วนอยู่ด้านนอก รูดม้วนขอบ คลี่ถุงยางอนามัยออกเล็กน้อยประมาณ 1-2 เซนติเมตร

2.4. ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้จับปลายกระเปาะ เพื่อไล่อากาศจากปลายของถุงยางอนามัย นำถุงยางอนามัยครอบบนปลายของกษัต ในกรณีที่องคชาติมีหนังหุ้มปลายยาว ให้ร่นหนังหุ้มปลายขึ้นไปจนพ้นปลายขององคชาติก่อนการสวมใส่

2.5. ใช้มืออีกข้างหนึ่งรัดถุงยางอนามัยลงไปคลุมองคชาติจนถึงส่วน โคน การรัดลง ถ้าถูกทางจะรัดลงง่าย

2.6. หากการใส่ถูกต้องจะสังเกตได้ว่าส่วนปลายกระเปาะจะยื่นพ้นส่วนปลายขององคชาติ และปลายกระเปาะจะแฟบ ไม่มีอากาศอยู่ภายใน กรณีที่ก้นของถุงยางอนามัยเป็นชนิดปลายมน ต้องเหลือส่วนของถุงยางอนามัยประมาณครึ่งนิ้ว เพื่อให้พ้นส่วนปลายขององคชาติ และไม่มีอากาศอยู่ภายในเช่นกัน เพื่อเป็นที่รองรับอสุจิและลดโอกาสการแตกของถุงยางอนามัย

2.7. กรณีที่ต้องการความหล่อลื่นมากขึ้น ให้ใช้สารหล่อลื่นเพิ่มเติมหลังจากสวมถุงยางอนามัยครอบองคชาติเรียบร้อยแล้ว สารหล่อลื่นที่ใช้ควรเป็นสารที่มีส่วนผสมเป็นน้ำหรือเจลหล่อลื่น เช่น KY, Jelly เป็นต้น ไม่ควรใช้สารหล่อลื่นประเภทน้ำมัน หรือโลชั่นทาผิวกาย เนื่องจากจะทำให้ประสิทธิภาพของถุงยางอนามัยลดลงและเสี่ยงต่อการแตก

2.8. เมื่อฝ่ายชายหลั่งน้ำอสุจิเสร็จ ควรรีบถอนองคชาติออกจากช่องคลอดก่อนที่องคชาติจะอ่อนตัว โดยจับที่ขอบถุงยางอนามัยให้ชิด โคนองคชาติขณะที่ถอนออก เพื่อป้องกันถุงยางอนามัยหลุดค้างอยู่ในช่องคลอดและป้องกันการปนเปื้อนของน้ำอสุจิออกมานอกถุงยางอนามัย

2.9. ถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาษชำระพัน โคนถุงยางก่อนที่จะถอด หากไม่มีกระดาษชำระต้องไม่ให้สัมผัสกับด้านนอกของถุงยาง ควรสันนิษฐานว่าด้านนอกของถุงยางอาจปนเปื้อนเชื้อโรคเอดส์แล้ว

2.10. ตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยที่ถอดออกมาไม่มีรอยร้าวหรือแตก แล้วจึงห่อด้วยกระดาษชำระก่อนทิ้งในภาชนะหรือสถานที่ที่เหมาะสม

### 3. การเก็บรักษา

ควรเก็บถุงยางอนามัยในที่เย็น แห้ง ไม่ให้ถูกแสงแดดโดยตรง อายุของถุงยางอนามัยขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม รวมทั้งการเสื่อมสภาพของยางที่ใช้ทำถุงยางอนามัย ส่วนใหญ่ถุงยางอนามัยจะมีอายุได้นาน 3-5 ปี หากเก็บไว้ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

#### ประโยชน์ของถุงยางอนามัย (เฉลิมศรี รัตนตเศรณฐ และ สุวชัย อีทรประเสริฐ, 2535)

ถุงยางอนามัยเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่เป็นที่นิยม เพราะการใช้ถุงยางอนามัยมีประโยชน์นอกเหนือจากความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ คือสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีข้อดีได้แก่

#### 1. หาได้ง่าย และใช้ได้เองโดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์

2. ราคาไม่แพง หรือสามารถรับบริการได้จากศูนย์บริการวางแผนครอบครัวโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
  3. พกพาได้ง่าย สะดวก มิดชิดและใช้แล้วทิ้ง
  4. สามารถตั้งครรถ์ได้อย่างรวดเร็วตามที่ต้องการเมื่อเลิกใช้ เนื่องจากไม่มีผลกระทบต่อเนื้อเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์
  5. ปลอดภัยจากผลข้างเคียงต่อระบบอื่นของร่างกาย
  6. ให้ความรู้สึกสะอาด ไม่เปราะเปื้อนน้ำอสุจิ
  7. แสดงถึงความรับผิดชอบและห่วงใยต่อฝ่ายหญิง เนื่องจากถุงยางอนามัยต้องอาศัยความร่วมมือและความเต็มใจของฝ่ายชาย
  8. สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคหนองใน และโรคเอดส์ เป็นต้น และถุงยางอนามัยยังสามารถป้องกันหรือลดความเสี่ยงต่อโรคที่มีความสัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งได้แก่ การตั้งครรถ์นอกมดลูก และมะเร็งปากมดลูก
  9. สามารถป้องกันการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ หากมีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง
- ข้อเสีย/อุปสรรคของถุงยางอนามัย (เฉลิมศรี รัตนตเศรณัฐ และ สุวชัย อิทธิประเสริฐ, 2535; Crosby et al., 2005)**

1. มีความเสี่ยงในการไม่ประสบความสำเร็จในการป้องกันสูง หากผู้ใช้ขาดความตั้งใจและมีอัตราการใช้ที่ไม่สม่ำเสมอ
2. เป็นการขัดจังหวะในการร่วมเพศ เพราะต้องสวมถุงยางอนามัยขณะที่องคชาตแข็งตัวเต็มที่
3. ลดความรู้สึกสัมผัส และไม่เป็นสื่อความร้อนที่ดี
4. เป็นภาระในการหาที่ทิ้งหรือทำลายถุงยางอนามัย
5. อาจเกิดการระคายเคืองบริเวณช่องคลอด

#### **อัตราการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตระดับอุดมศึกษา**

จากการทบทวนการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในเด็กวัยรุ่นชาย พบว่าในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงคนรักพบว่ามีเพียงร้อยละ 9.6 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและร้อยละ 55.2 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ พบว่าร้อยละ 13.6 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย (ศรีสุดา โภคา, 2541) นอกจากนี้ยังพบว่านิสิต นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 13.9-31.5 (นิรมล เมืองโสม, 2543; ฌัฐพร สายพันธุ์, 2546; นราวุธ ดินสุพรรณ, 2548) และจากผลการสำรวจของ Durex sex survey (2005) ที่พบว่าวัยรุ่นประเทศไทยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันจำนวนถึง 51% สอดคล้องกับการศึกษาของ อธิพงษ์ อธิมนัส (2537) ที่พบว่าร้อยละ 61.7 ของนักศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้เป็น

เพียงครั้งคราว สมศักดิ์ วงศาवासและคณะ (2548) พบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษามีเพียงร้อยละ 33.9-37.3 จันทรวีภา ดิลกสัมพันธ์ (2538) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีจำนวนนักศึกษาที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศเลยร้อยละ 64.29 และเคยใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 35.71 นอกจากนี้ จีราวรรณ แทนวัฒนกุล (2544) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสานพบว่า นักศึกษาชายมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงคิดเป็นร้อยละ 83.33 และพบว่าในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.67 ไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิด และมีเพียงร้อยละ 33.33 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (สุริย์ ธรรมิกบวรและคณะ, 2548) นอกจากนี้ สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2549) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมของวัยรุ่นไทย ผลการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน นักศึกษาพบว่าการใส่ถุงยางอนามัยเฉลี่ยเพียงร้อยละ 46

จากการทบทวนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย พบว่า มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยส่งผลกระทบทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ การรับรู้เพื่อให้นิสิตชายมีทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง อันจะส่งผลให้เกิดความตระหนักและเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้อง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

### 3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาหลายปัจจัย ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยที่มีเพศสัมพันธ์ในนักศึกษาได้แก่ อายุ เพศ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส, 2537; ฉัฐพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; นราวุธ สีนสุพรรณ, 2548; สมศักดิ์ วงศาวาสและคณะ, 2548; รัชชนก โคตรเจริญ, 2005; Srisuriyawet, 2006; Sieving et al., 2007)

1. อายุ จากการศึกษาของ รัชชนก โคตรเจริญ (2005) พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศ ( $r=.515, p<.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนราวุธ สีนสุพรรณ (2548) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p<.05$  ได้แก่ อายุ ความสะดวกในการหาซื้อถุงยางอนามัย การได้รับสื่อ ซึ่งนักศึกษาที่มีอายุน้อยย่อมมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ ดังนั้นในงานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยจึงได้มีการจัดกระทำในนิสิตชายชั้น

ปีที่ 1 เพื่อส่งเสริมให้นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย  
เมื่อมีเพศสัมพันธ์

2. เพศ จากการศึกษาศึกษาของสมศักดิ์ วงสาวาสและคณะ (2548) ได้ทำการศึกษาแนวโน้มของ  
การมีพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในสถานศึกษา พบว่า สัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสำหรับ  
เพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดนั้น ในกลุ่มของเพศชายมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าเพศหญิง  
โดยเพศชายมีอัตราส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 37.9 และร้อยละ 30.9 ในเพศหญิง ใน  
งานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยได้ทำการจัดกระทำในนิสิตเพศชาย เพื่อส่งเสริมให้นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยน  
ทัศนคติและเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

3. การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ อธิพงษ์  
อธิมนัส (2537) พบว่า นักศึกษาที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์  
สูงจะมีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยาง  
อนามัยต่ำจะมีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Pearsons et al. (2000)  
ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย  
ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ( $F=10.09, p<.001$ ) ซึ่งหากนิสิต มีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้  
ถุงยางอนามัยสูงและมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำก็จะเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยาง  
อนามัยสูง

4. ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาของ นวลดา  
อากาศ์ภะกุล (2006) พบว่า เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากมีความเชื่อที่ว่าคู่นอนของ  
ตนเองนั้นปลอดภัยมากกว่าหญิงขายบริการ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2006) พบว่า ปัจจัยในการใช้  
ถุงยางอนามัย ในเพศชาย คือทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ( $B=-1.35, p<.001$ ) นอกจากนี้  
นราวุธ สินสุพรรณ (2548) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายใน  
สถาบันอุดมศึกษาพบว่า เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคือ มั่นใจว่าคู่นอนของตนสะอาด  
ปลอดภัยร้อยละ 66.66 และใช้ถุงยางอนามัยแล้วทำให้เสียความรู้สึกในการร่วมเพศร้อยละ 52.56  
และนุชนารถ ขำขันธ์ (2543) พบว่าการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเกิดจากความ  
ไว้วางใจกัน ไม่ควรใช้ในความสัมพันธ์ที่มั่นคงแล้ว นอกจากนี้จากการศึกษาของ อธิพงษ์ อธิมนัส  
(2537) พบว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศมีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายระดับ  
ปริญญาตรี

5. ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด จากการศึกษาของ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2006) ปัจจัยที่มี  
อิทธิพลคือพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน ( $OR=11.73; 95\% CI 6.17-22.29$  และ  $OR=27.56;$   
 $95\% CI 10.21-74.44$ ) ศรีสุดา โภคา (2541) พบว่าบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้  
ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักเป็นตัวทำนายความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

( $R=.52$ ,  $F=25.37$ ,  $p<.0001$ ) และจากการศึกษาของอิรพงษ์ อิรมนัส (2537) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งคือความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด

6. ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์จากเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาของ รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2006) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลคือความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ ( $OR=4.00$ ; 95% CI 2.08-7.69 และ  $OR=13.84$ ; 95% CI 6.54-29.28) อิรพงษ์ อิรมนัส (2537) พบว่าความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์จากเพศสัมพันธ์มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิต นักศึกษา

7. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จากการศึกษาของ นวลตา อาภาศัพท์กุล (2006) พบว่าเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย อิรพงษ์ อิรมนัส (2537) พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิต นักศึกษา

ในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยได้ควบคุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย โดยการจับคู่ (Matched paired) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีคุณลักษณะที่เหมือนกัน โดยแบ่งตามนิสิตชาย ชั้นปีที่ 1 ตามลักษณะของคณะ คือ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ นอกจากนี้ปัจจัยด้านการรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะคิดต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์จากเพศสัมพันธ์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ของนิสิต นักศึกษา (อิรพงษ์ อิรมนัส, 2537; ฌัฐพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; Srisuriyawet, 2006; Sieving et al., 2007) และเป็นปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยดังกล่าวมาจัดกระทำในโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

#### 4. ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย

การใช้ถุงยางอนามัยนั้นถือเป็นพฤติกรรมการป้องกัน (Preventive health behavior) อย่างหนึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงหรือการก่อให้เกิดแนวโน้มของการเปลี่ยนพฤติกรรม จากแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura (1977) ได้อธิบายถึงการเกิดพฤติกรรมของบุคคลว่าเป็นเป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งปฏิสัมพันธ์เหล่านี้เกิดจากอิทธิพลของความคิด ความเชื่อและสติปัญญา นอกจากนี้ความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม เกิดจากการประเมินตัดสินใจของบุคคลถึงผลของการกระทำว่าพฤติกรรมนั้นจะส่งผลด้านบวกกับตนเอง ดังนั้นหากจะมีการส่งเสริมให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะต้องมีการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทักษะคิดและส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ลดการรับรู้อุปสรรค ก็จะทำให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมนั้น ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ Nguyen, Saucier and Pica (1996) พบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นชาย Sheeran and Orbell (1998)

ที่ได้ทำการศึกษาการวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ผลการศึกษาพบว่า ความตั้งใจและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .44$ ) นอกจากนี้จากการศึกษาของ Thato et al. (2003) พบว่า ความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา เป็นปัจจัยทำนายที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ดังนั้นในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยได้มีการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ส่งเสริมการเพิ่มการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อให้บัณฑิตชายมีการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ การรับรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย อันจะส่งผลให้บัณฑิตชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

### การประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

การประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถประเมินได้จากการรายงานตนเอง เกี่ยวกับการคาดการณ์ของบัณฑิตชายที่จะใช้ถุงยางอนามัย หากมีเพศสัมพันธ์ในอนาคต ซึ่งเครื่องมือที่ใช้มีดังนี้

1. แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) แปลเป็นภาษาไทย โดย Thato et al. (2003) มีค่าความเชื่อมั่น .69 ซึ่งเป็นการประเมินเกี่ยวกับการวางแผนในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป โดยมีข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ โดยมีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนลิเคิร์ต 5 ระดับ ตั้งแต่ ไม่ใช้แน่นอน (คะแนน = 0) ถึง ใช้แน่นอน (คะแนน = 4) ซึ่งค่าคะแนนรวมสูงหมายถึงมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูง

2. แบบสอบถามความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย (Intentions to use condom) ของศรีสุดา โทคา (2541) เป็นแบบสอบถามที่ให้วัยรุ่นชายตอบว่ามีความตั้งใจมากน้อยเพียงใดที่จะใช้ถุงยางอนามัย ถ้าต้องมีเพศสัมพันธ์กับหญิงคนรัก หญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักหรือหญิงที่ให้บริการทางเพศ และหญิงที่ให้บริการทางเพศ มีจำนวนข้อคำถาม 3 ข้อ โดยมีลักษณะของข้อคำถามตั้งแต่ ตั้งใจมากที่จะใช้ถุงยางอนามัย (คะแนน = +2) ถึง ไม่ตั้งใจเลยที่จะใช้ถุงยางอนามัย (คะแนน = -2) โดยมีค่าคะแนนความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม .71 ซึ่งค่าคะแนนรวมสูงหมายถึง มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมาก

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกประเมินโดยใช้แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003)

### 5. บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

การพยาบาลเพื่อการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ รวมทั้งความรู้

เกี่ยวกับอุ้งยางอนามัย ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรม การพยาบาลที่เหมาะสมกับกลุ่มวัยรุ่นนั้น พยาบาลต้องทำหน้าที่รับฟัง สนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ตลอดจนให้การพยาบาลที่ตรงกับความ ต้องการ ตอบสนองลักษณะปัจเจกของแต่ละบุคคล เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจ เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะสุขภาพ ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้อุ้งยางอนามัย ได้แก่

**1. บทบาทด้านการให้ความรู้ (Teaching)** เป็นบทบาทที่สำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกัน โดยการนำเอาหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นแนวทางในการสอนอย่างเป็นระบบ ทำให้การสอนมีประสิทธิภาพ การที่จะทำให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลได้นั้นต้องอาศัยการเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญ (อรรถย สึงห์คำ, 2548) การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมไปเป็นพฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร ซึ่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้จากการที่บุคคลได้รับความรู้ ข้อมูล หรือประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งจะกระตุ้นให้บุคคลไตร่ตรองสิ่งเหล่านั้น เมื่อเห็นว่าปฏิบัติแล้วเกิดการเรียนรู้ว่าได้ผลดีจะเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตามความรู้ใหม่ที่ได้รับ ดังนั้นการให้ความรู้และทักษะแก่นิสิตชาย จะช่วยให้นิสิตชายสามารถรู้เท่าทันความต้องการของตนเองและสามารถจัดการกับอารมณ์ทางเพศของตนเองอย่างเหมาะสม รวมทั้งเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งรูปแบบของการให้ความรู้มีหลายวิธี ได้แก่

1.1. การให้ความรู้เป็นรายบุคคล (บุญชม ศรีสะอาด, 2537) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสื่อที่วัยรุ่นให้ความสนใจ คือ สื่อคอมพิวเตอร์ (สมศักดิ์ วงสาวาสและคณะ, 2548) ซึ่งการให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นสูง มีการจัดการเรียนการสอนที่มีความสนุกสนานแต่ได้ความรู้ (Edutainment) ทำให้นิสิตชายสามารถเรียนรู้ได้ตามความสามารถของตนเองก่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหามากขึ้น (พวงเพชร วัชรรัตน์พงศ์, 2536) จากการศึกษาของวัชรรา สุขแท้ (2546) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการศึกษาของ Vichitvejpaisal et al. (2001) ได้ทำการศึกษาคำถามการใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kiene et al. (2006) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้โรคเอดส์ผ่านคอมพิวเตอร์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้และมีพฤติกรรมการมีถุงยางอนามัยเตรียมพร้อมเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่นผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสามารถส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนความรู้ ความคิด ความเชื่อก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ



การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

1.2. การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่ให้ความสำคัญของการพัฒนาความคิด พัฒนาความรู้ของสมาชิกในกลุ่มให้กว้างขวาง มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิกกลุ่มให้สามารถแสดงความคิดเห็น ได้อย่างเต็มที่ เป็นประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการที่ดึงความรู้ ความคิดและประสบการณ์ออกมาได้มากที่สุด (เนตรชนก หาระสาร, 2546) จากการศึกษาของขวัญจิต ดิสัก (2548) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยผู้นำกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นตอนต้น โดยจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มย่อย และกลุ่มใหญ่ หลังการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นหลังการทดลอง 1 สัปดาห์และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

1.3. การให้ความรู้โดยใช้โสตทัศนูปกรณ์ เป็นการให้ความรู้โดยใช้อุปกรณ์การสอนต่าง ๆ เช่น ภาพยนตร์สื่อโฆษณาจากการศึกษาของ พนารัตน์ นาทีเลิศ (2541) ศึกษาเรื่องผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้เรื่องโรคหาลัสซีเมียและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายหลังการสอนพบว่าผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่าการใช้โสตทัศนูปกรณ์เป็นสื่อในการให้ความรู้นั้น สามารถปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและก่อให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมได้

1.4. การสาธิตเป็นการแสดงหรือปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างที่ชัดเจน โดยผู้สอนได้เตรียมการไว้เป็นขั้นตอนมีหลักการและกระบวนการที่ถูกต้อง เป็นการเชื่อมโยงระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและการปฏิบัติ เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น จากการศึกษาของวรางคณา รัชตะวรรณ (2545) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการใช้กิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ โดยมีกระบวนการสาธิตการป้องกันการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัย ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**2. บทบาทของการเป็นผู้ประสานงาน (Collaboration)** เป็นการประสานงานความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ด้วยกันเอง ระหว่างทีมสุขภาพ ระหว่างพยาบาลกับครอบครัวรวมไปถึงพยาบาลกับกลุ่มสนับสนุนทางสังคม โดยใช้ทักษะที่จำเป็นในการประสานงาน เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ทักษะในการเจรจาและความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา การมีความร่วมมือในทีมสุขภาพเพื่อใช้ความรู้และความเชี่ยวชาญของแต่ละฝ่ายในการเสริมประโยชน์ ซึ่งกันและกัน ประสานงานความร่วมมือในทีมสุขภาพเพื่อมีเป้าหมายการให้ความรู้และการฝึกทักษะแก่กลุ่มวัยรุ่นเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

**3. บทบาทด้านการเป็นที่ปรึกษา (Consultant)** การเป็นที่ปรึกษาเป็นการแสดงบทบาทในการเป็นแหล่งประโยชน์ด้านความรู้ ความสามารถ และความชำนาญทางคลินิกในสาขาที่ตนเชี่ยวชาญแก่บุคลากรในทีมสุขภาพทั้งในและนอกหน่วยงาน เพื่อร่วมมือแก้ปัญหาให้บรรลุเป้าหมายของการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม (อรรถัย สิงห์คำ, 2548)

3.1. เปิดโอกาสให้นิสิตหรือกลุ่มวัยรุ่นได้มีโอกาสระบายความรู้สึกหรือซักถามในข้อคับข้องใจ หรือคำถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางเพศ ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

3.2. ให้คำปรึกษาโดยไม่มีชั้นลำดับชั้น

3.3. ให้คำแนะนำและสนับสนุนแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพในชุมชนหรือแหล่งข้อมูลที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้ง่าย

3.4. เป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลหรือทีมการพยาบาลในการประเมินปัญหาของวัยรุ่น เพื่อร่วมกันวางแผน ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการให้บริการพยาบาลแก่วัยรุ่นที่มีปัญหาได้อย่างเหมาะสม

**4. บทบาทผู้ให้การดูแล (Practice)** โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้วัยรุ่นได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการภาวะสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

4.1. ประเมินความต้องการของวัยรุ่น โดยผ่านการรับรู้ความสามารถตนเองของวัยรุ่น และประเมินประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นที่เคยได้ปฏิบัติมาแล้ว แหล่งประโยชน์ที่วัยรุ่นใช้ เพื่อมาประเมินระดับความต้องการของวัยรุ่น

4.2. การใช้คำพูดแนะนำหรือการชักจูง ระหว่างการทำกิจกรรมเพื่อให้วัยรุ่นสามารถร่วมกันแสดงความคิดเห็นด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ไม่เคร่งเครียด ทำให้สามารถแสดงความคิดเห็นระหว่างการอภิปรายกลุ่มได้อย่างกว้างขวาง ทำให้นิสิตเกิดการรับรู้เกี่ยวกับค่านิยมทางเพศที่ถูกต้อง การจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างเหมาะสม เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

4.3. จัดให้นิสิตมีการเรียนรู้ผ่านตัวแบบทั้งจากที่เป็นตัวแบบสัญลักษณ์และตัวแบบที่เป็นบุคคล ซึ่งการได้เห็นตัวแบบนั้นจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำเกิดการคล้อยตาม นอกจากนี้การมีโอกาสได้สังเกตเห็นการปฏิบัติอย่างเป็นลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจนและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัตินั้น ๆ ทำให้นิสิตได้เกิดการเรียนรู้ และการได้กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง (Bandura, 1977)

4.3.1. ฝึกพัฒนาทักษะของนิสิตโดยผ่านการสาธิตจากผู้วิจัย และการให้นิสิตได้ลองฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้พูดให้กำลัง

ส่งเสริมแก่นิสิตเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างถูกต้องและต่อเนื่องของนิสิตชาย

4.3.2. ให้นิสิตได้มีการเรียนรู้โดยผ่านสื่อต่าง ๆ ได้แก่ วีดิทัศน์ ภาพยนตร์ สไลด์และสื่อโฆษณา ซึ่ง Bandura (1986) ได้กล่าวไว้ว่า ตัวแบบจะมีอิทธิพลในการก่อให้เกิดพื้นฐานของการเรียนรู้ โดยผู้สังเกตจะต้องเห็นการกระทำที่ตัวแบบแสดงซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติของตนเองต่อไป ซึ่งเนตรชนก หาระสาร (2546) ได้ทำการศึกษาผลของการสนับสนุนทางการพยาบาล ร่วมกับการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการจัดการโรคหอบหืดด้วยตนเองต่อพฤติกรรม การจัดการตนเองที่โรงเรียนของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด พบว่า พฤติกรรมการจัดการตนเองที่ โรงเรียนกลุ่มที่เข้าโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติที่ .05

**5. บทบาทด้านการวิจัย (Researcher)** มีการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้นิสิตชายสามารถเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ซึ่งนำผลของการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ทำให้คุณภาพการบริการพยาบาลดีขึ้น เกิดการได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ อีกทั้งยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้จากการทำงานได้อย่างกว้างขวางก่อให้เกิดการพัฒนาเชิงวิชาชีพอีกด้วย (ทัศนา บุญทอง, 2530)

**6. บทบาทด้านคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ** โดยให้การพยาบาลแบบเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง การบริการพยาบาลที่จัดให้ต้องได้รับความสนใจ ความเอาใจใส่ มีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ผู้รับบริการได้รับข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างถูกต้องและครบถ้วน และได้รับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ ไม่มีการทำผิดจรรยาบรรณหรือวิชาชีพ

ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่วัยรุ่นได้รับการตอบสนองตามความต้องการ โดยพยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพทั้งทางด้าน การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการบริการพยาบาลมิใช่จำกัดอยู่เพียงภายในโรงพยาบาลเท่านั้นแต่พยาบาลต้องออกสู่ชุมชนอีกด้วย (พาริดา อิบราฮิม, 2535) ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเป็นบทบาทที่พยาบาลสามารถทำได้โดยอิสระ ภายใต้องค์ความรู้ ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่นำมาประยุกต์เข้าสู่กระบวนการของการให้ความรู้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะและความสามารถในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันพุธ) และมีการดำเนินกิจกรรมตาม 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1. สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนโดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) ประโยชน์และอุปสรรคของการ

ใช้ถุงยางอนามัย 3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 4) ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย เสริมด้วย 5) การเล่นเกมส์ “Catch the sperm”

2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่านการจัดกิจกรรม 1) การอภิปรายกลุ่มย่อยในเรื่อง “ความรัก = sex?”, “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” และ “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” 3.การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และ 4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” เพื่อให้ นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ ความเชื่อ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

## 6. ผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

จากการวิจัยด้านพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไทยในปัจจุบัน พบว่า วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเพิ่มขึ้นและเป็นการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในครั้งแรกแล้ว การมีเพศสัมพันธ์ในครั้งต่อ ๆ ไปก็ง่ายขึ้น ความยับยั้งชั่งใจน้อยลง ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มักเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยโดยพบว่า นิสิต นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 13.9-31.5 (ณัฐพร สายพันธุ์, 2546; นราวุธ สิ้นสุพรรณ, 2548) และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน (ประทุม เป็นสุวรรณ, 2545) การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ (โกวิท คำพิทักษ์, 2002; Thato et al., 2003) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการเปลี่ยนแปลงของอุบัติการณ์การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะในเพศชาย ในช่วงกลุ่มอายุ 15-19 ปีมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 20.9 ต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ 2545 เพิ่มขึ้นเป็น 53.3 ต่อแสนประชากรและกลุ่มอายุ 20-24 ปี มีอัตราการป่วยเพิ่มสูงจาก 43.1 ต่อแสนประชากรเป็น 53.5 ต่อแสนประชากร (กองระบาดวิทยา, 2550) และในปี 2549 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 15,415 ราย โรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคฝีมะม่วง กามโรคและกามโรคไม่ระบุชนิด 4,983 ราย โรคหนองใน 4,572 ราย โรคหนองในเทียม 4,062 ราย โรคซิฟิลิส 1,557 รายและโรคแผลริมอ่อน 241 ราย ซึ่งจากการรายงานพบว่ากลุ่มอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีแนวโน้มของผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 33.26 จากเดิมเพิ่มขึ้นเป็น 52.14 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2549 และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ (กองระบาดวิทยา, 2550)

2. โรคเอดส์ จากจำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่กองระบาดวิทยา (2549) ได้รับรายงานจำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่เริ่มมีอาการป่วยในปี 2549 จำนวน 11,529 ราย จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี ที่ติดเชื้อเอดส์คิดเป็นร้อยละ 9.4 ของผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งจำนวนในผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้มีการเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว (กองระบาดวิทยา, 2550) ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดที่จะส่งผลทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 83.84 และจากการสรุปรายงานการให้บริการของโรงพยาบาลบางรัก (2549) พบสัดส่วนของการติดเชื้อโรคเอดส์ของกลุ่มผู้รับบริการตรวจโรคในปีงบประมาณ 2545 เพิ่มจาก 7.4% เป็น 15.6% ในปีงบประมาณ 2548 และยังพบผู้ป่วยมากที่สุดในระดับอุดมศึกษาคือร้อยละ 58.6 (พวงทิพย์ รัตนะรัตและคณะ, 2549) และเนื่องจากนักเรียนนักศึกษาซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 15-24 ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต หากมีจำนวนผู้ป่วยในกลุ่มนี้สูงขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นอย่างยิ่ง

3. การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การเป็นพ่อแม่ในขณะที่ยังไม่พร้อมหรือไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งจากการศึกษาของ ญัฐพร สายพันธุ์ (2546) ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในสถานศึกษาพบว่า ร้อยละ 16.9 ของกลุ่มตัวอย่างเคยตั้งครรภ์ โดยมีการทำแท้งร้อยละ 70 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล และ ปาจริย์ ผลประเสริฐ (2536) ได้ทำการศึกษาเรื่องสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา และกระบวนการตัดสินใจทำแท้ง โดยศึกษาจากผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและไปปรึกษาการทำแท้งที่คลินิกเอกชน 3 แห่ง พบว่าเป็นผู้มีอายุระหว่าง 15 – 19 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.8 และเป็นผู้ที่ยังโสดร้อยละ 54.4 และผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาคือเป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา มากที่สุด คือ ร้อยละ 24.2 ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้เกิดการทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ตกเลือด มดลูกทะลุและอาจส่งผลถึงชีวิต (โกวิท คำพิทักษ์, 2002; Thato et al., 2003)

## 7. ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive learning theory)

Bandura (1977) ได้อธิบายถึงการเรียนรู้ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมในสังคม ซึ่งทั้งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน Bandura จึงมีการปรับเปลี่ยนชื่อทฤษฎีการเรียนรู้เป็น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) และต่อมา Bandura (1986) ได้พบสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งในการเรียนรู้ด้วยการสังเกต คือ ตัวผู้เรียนจะต้องเลือกสังเกตในสิ่งที่ต้องการเรียนรู้โดยเฉพาะ และสิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือ ผู้เรียนจะต้องมีการเข้ารหัส (Encoding) ในความทรงจำระยะยาวได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ ผู้เรียนต้องสามารถที่จะประเมินได้ว่าตนเลียนแบบได้ดีหรือไม่ดีอย่างไร และจะต้องควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย (Metacognitive) Bandura (1986) จึงสรุปว่า การเรียนรู้โดยการสังเกตจึงเป็นกระบวนการทางการรู้

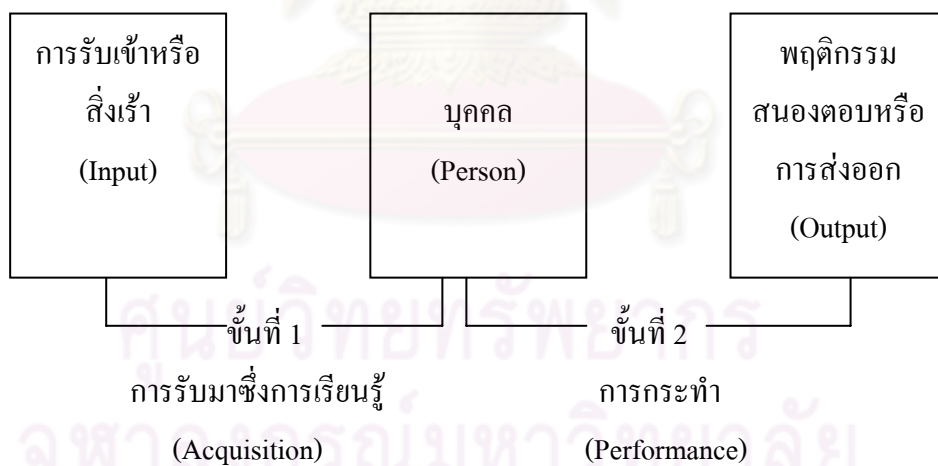


(Outcome expectation) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ซึ่งเป็นตัวกำหนดความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมเป้าหมาย ขณะเดียวกันการกระทำที่เกิดขึ้นก็ส่งผลกระทบต่อส่วนในการกำหนดความคิดและอารมณ์ของผู้อื่นด้วยเช่นกัน นอกจากนี้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมกับปัจจัยส่วนบุคคลเป็นกระบวนการความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความคาดหวัง (Outcome expectation) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ความเชื่อ ความสามารถในการรับรู้ทางสติปัญญา และเกิดการปรับเปลี่ยนเนื่องจากอิทธิพลทางสังคม (Social norm) ที่เป็นแหล่งสนับสนุน กระตุ้นให้เกิดการตอบสนองทางอารมณ์ ความรู้สึกโดยผ่านตัวแบบ บุคคลจะมีปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปจากลักษณะทางกายภาพ เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ เป็นต้น

Bandura (1977) เล็งเห็นถึงความแตกต่างของการเรียนรู้ (Learning) และการกระทำ (Performance) เนื่องจากบุคคลอาจจะเกิดการเรียนรู้หลายอย่างแต่ไม่เกิดพฤติกรรมหรือการกระทำพฤติกรรมขึ้น

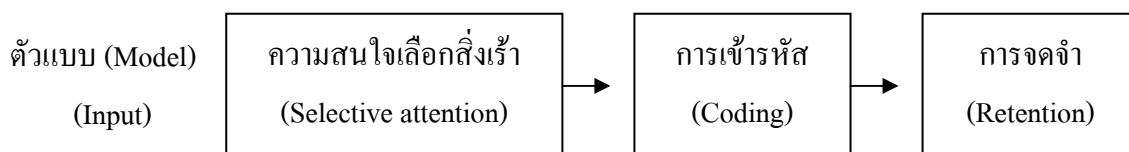
**ขั้นตอนของการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือเลียนแบบ**

การเรียนรู้ผ่านการเลียนแบบมีทั้งสิ้น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 เป็นการได้รับมาซึ่งการเรียนรู้ (Acquisition) ทำให้สามารถเกิดการแสดงพฤติกรรมได้ ขั้นที่ 2 คือขั้นการกระทำ (Performance) ซึ่งอาจจะเกิดการกระทำหรือไม่กระทำก็ได้ ซึ่งสามารถแสดงด้วยแผนผัง ต่อไปนี้ (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2537)



รูปที่ 1 แสดงขั้นตอนของการเรียนรู้โดยการเลียนแบบ

นอกจากนี้ ขั้นการรับมาซึ่งการเรียนรู้ ประกอบไปด้วยส่วนประกอบที่สำคัญ ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 แสดงส่วนประกอบของการเรียนรู้ขั้นการรับมาซึ่งการเรียนรู้





รูปแบบ คือ การสังเกตด้วยการมองภาพหรือผ่านทางคำพูด หรือการมีภาพที่สังเกตเก็บไว้ในใจจะเป็นผู้ที่สามารถมีการจดจำสิ่งที่เรียนรู้จากการสังเกตได้ดีกว่าผู้ที่สังเกตเพียงอย่างเดียวหรือปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ขณะที่ทำการสังเกตด้วย นอกจากนี้การเรียนรู้ผ่านสังเกตคำพูดและเก็บจำยังรวมถึงการให้รหัสโดยตัวแบบ กระบวนการรับรู้ที่สำคัญคือการปฏิบัติพฤติกรรมที่กระทำอยู่เป็นประจำซึ่งจะเป็นทางด้านคำพูด (Verbal) มากกว่าการสังเกตด้วยการสายตา (Visual) นั่นคือ การที่ผู้สังเกตสามารถจดจำสิ่งที่สังเกตเป็นภาพในใจ (Visual imagery) และสามารถเข้ารหัสด้วยคำพูดหรือถ้อยคำ (Verbal coding) จะเป็นผู้ที่สามารถแสดงพฤติกรรมเลียนแบบจากตัวแบบได้ แม้ว่าจะผ่านเหตุการณ์นั้น ๆ ไปนาน นอกจากนี้หากผู้สังเกตมีโอกาสเห็นตัวแบบแสดงสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ซ้ำก็จะส่งผลให้มีกระบวนการเก็บจำที่ดีขึ้น

3. กระบวนการการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ (Motor reproduction process) กระบวนการแสดงพฤติกรรมของตัวแบบเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนมีการปรับเปลี่ยนสัญลักษณ์ที่ได้จากการจดจำมาสู่การแสดงพฤติกรรมที่มีความเหมาะสม นั่นคือ ผู้เรียนมีการแปรสภาพของภาพในใจหรือรหัสของคำพูดแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่เหมือนกับตัวแบบ ในกระบวนการนี้มีความเกี่ยวข้องกับระดับของความสามารถในการเรียนรู้และความสามารถในการใช้ทักษะต่าง ๆ ของผู้เรียน ดังนั้นการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบของแต่ละบุคคลจึงมีความแตกต่างกันไปตามคุณสมบัติของผู้เรียน บางครั้งผู้เรียนอาจสามารถเลียนแบบพฤติกรรมได้เหมือนหรือไม่เหมือนตัวแบบ ดังนั้นตัวแบบจึงควรมีการตรวจสอบการเก็บจำและการแสดงพฤติกรรมของผู้เรียนที่ต้องแก้ไข เพื่อเป็นการช่วยให้ผู้เรียนหรือผู้สังเกตมีโอกาสทบทวนเพื่อแก้ไขหรือปรับปรุงพฤติกรรมให้มีความเหมือนหรือใกล้เคียงกับตัวแบบ

4. กระบวนการจูงใจ (Motivation process) ทฤษฎีการเรียนรู้ได้มีการแบ่งแยกระหว่างความรู้และการปฏิบัติอย่างชัดเจนเนื่องจากบุคคลอาจจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมหากมีแต่ความรู้ หากแต่ว่าบุคคลนั้นรับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงหรือปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบนั้นจะส่งผลดีที่บุคคลนั้น ๆ คาดหวังไว้ รวมทั้งหากมีการปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบจะทำให้บุคคลนั้น ๆ หลีกเลียงจากการถูกทำโทษได้

## 8. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer assisted instruction: CAI)

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer assisted instruction: CAI) ไว้หลายท่าน ดังนี้

ทักษิณา สวานานนท์ (2530) ได้ให้ความหมายว่า คือ คอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการเรียนการสอน การทบทวน การทำแบบฝึกหัดหรือการวัดผล ซึ่งผู้เรียนแต่ละคนจะได้นั่งอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์แต่ละเครื่องหรือเทอร์มินัลที่ต่อกับเครื่องเมนเฟรม แล้วเรียนโปรแกรมสำเร็จรูปที่จัดเตรียมไว้เป็นพิเศษสำหรับการสอนวิชานั้น ๆ ขึ้นมาบนจอภาพ ซึ่งโดยปกติจอภาพจะแสดงเรื่องราวเป็น

คำอธิบาย เป็นบทเรียนหรือเป็นการแสดงรูปภาพที่ผู้เรียนจะต้องอ่าน ซึ่งแต่ละคนใช้เวลาทำความเข้าใจไม่เท่ากัน รองนคิดว่าพร้อมแล้วก็จะสั่งคอมพิวเตอร์ว่าต้องการทำต่อ หรืออาจทดสอบความรู้ด้วยการป้อนคำถามซึ่งอาจเป็นทั้งแบบฝึกหัดและแบบทดสอบ ส่วนมากเป็นประเภทเลือกตอบ เมื่อทำแล้วคอมพิวเตอร์จะตรวจให้เลย มีการชมเชยและให้กำลังใจถ้าทำถูกหรือต่อว่าเมื่อตอบผิด หรืออาจจะสั่งให้กลับไปอ่านใหม่ เป็นต้น หลังจากนั้นจะแจ้งว่าทำถูกหรือผิดกี่ข้อ จำเป็นหรือไม่ที่จะกลับไปศึกษาใหม่หรือให้ศึกษาบทเรียนต่อไปเลย

ยีน กูสุวรรณ (2531) ได้ให้ความหมายว่า คือ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ได้นำเนื้อหาวิชาและลำดับวิธีการสอนมาบันทึกเก็บไว้ คอมพิวเตอร์จะช่วยนำบทเรียนที่เตรียมไว้อย่างเป็นระบบมาเสนอในรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนแต่ละคน

พวงเพชร วัชรรัตน์พงศ์ (2536) ได้ให้ความหมายว่า คือ การนำเอาคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยผู้สอนในการเรียนการสอน นักเรียนมีการเรียนรู้เนื้อหา บทเรียนและมีการฝึกฝนทักษะจากคอมพิวเตอร์แทนที่จะเรียนจากผู้สอนในบางวิชา บางบทเรียน การเรียนการสอนกับคอมพิวเตอร์จะถูกดำเนินไปเป็นระบบ คอมพิวเตอร์จะสามารถชี้ที่ผิดของนักเรียนได้ เมื่อนักเรียนกระทำผิดขั้นตอนและคอมพิวเตอร์ช่วยสอนยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยสนองความแตกต่างของความสามารถระหว่างบุคคลของนักเรียนได้อีกด้วย

สุวิมล เขี้ยวแก้ว (2542) ได้ให้ความหมายว่า คือ บทเรียนที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นสื่อในการนำเสนอเนื้อหา โดยมีการรวมศักยภาพการทำงานของคอมพิวเตอร์และ โครงสร้างของบทเรียนแบบโปรแกรมเข้าไว้ด้วยกันอย่างเหมาะสม ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับการออกแบบเพื่อให้ผู้เรียนศึกษาเนื้อหาด้วยตนเองตามความพร้อม ความถนัด และความสนใจของผู้เรียนเป็นหลัก คอมพิวเตอร์ช่วยสอนจึงเป็นสื่อที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้กับสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งสามารถบรรจุสิ่งที่ต้องการแสดงไว้บนหน้าจอได้ เช่น ข้อความ ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ภาพจากวีดิทัศน์ เป็นต้น ในการถ่ายทอดเนื้อหาให้ใกล้เคียงกับการเรียนในห้องเรียน โดยคอมพิวเตอร์จะนำเสนอเนื้อหาบนจอคอมพิวเตอร์ ให้ผู้เรียนทำกิจกรรมตอบโต้กลับบทเรียนและรับข้อมูลย้อนกลับได้ทันที ผู้เรียนจะสามารถมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนแบบการสื่อสารสองทาง และยังสามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปความหมายของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน คือ เป็นสื่อการเรียนการสอนทางคอมพิวเตอร์รูปแบบหนึ่ง ซึ่งใช้ความสามารถของคอมพิวเตอร์ในการนำเสนอสื่อประสม เช่น บทความ รูปภาพ เสียง วิดิทัศน์ เป็นต้น เพื่อถ่ายทอดเนื้อหา บทเรียนหรือองค์ความรู้ในลักษณะที่ใกล้เคียงกับการสอนจริงในห้องเรียนมากที่สุด และสามารถตอบสนองความแตกต่างของความสามารถของผู้เรียนแต่ละบุคคล

**คุณลักษณะที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน** (ถนอมพร เลหาจรัสแสง, 2541)

1. สารสนเทศ (Information) หมายถึง เนื้อหาสาระที่เรียบเรียงแล้ว ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือได้รับทักษะตามที่ผู้สร้างกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ โดยอาจนำเสนอในทางตรงหรือทางอ้อมก็ได้

2. ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individualization) แต่ละบุคคลจะมีบุคลิกภาพ สติปัญญา ความสนใจ พื้นฐานความรู้ที่แตกต่างกัน คอมพิวเตอร์ช่วยสอนจึงต้องได้รับการออกแบบให้มีลักษณะที่ตอบสนองความแตกต่างส่วนบุคคลให้มากที่สุด คือ ต้องมีความยืดหยุ่นมากพอให้ผู้เรียนควบคุม และเลือกรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนได้ในหลายลักษณะ ได้แก่

2.1. การควบคุมเนื้อหา คือ การเลือกที่จะเรียนส่วนใด เข้าส่วนใด ออกจากบทเรียนเมื่อใดหรือย้อนกลับมาเรียนในส่วนที่ยังไม่ได้ศึกษาได้

2.2. การควบคุมลำดับของการเรียน คือ เลือกที่จะเรียนส่วนใดก่อนหรือหลัง การสร้างลำดับการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถเลือกข้อมูลที่ต้องการเรียนตามความสนใจ ความถนัดหรือตามพื้นฐานความรู้ของตนได้

2.3. การควบคุมการฝึกปฏิบัติหรือการทดสอบ คือ ความต้องการที่จะฝึกปฏิบัติหรือทำแบบทดสอบหรือไม่ หากจะทำมากน้อยเพียงใด เป็นต้น

3. การโต้ตอบ (Interaction) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับคอมพิวเตอร์ คอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ได้รับการออกแบบมาเป็นอย่างดีจะต้องเอื้ออำนวยให้เกิดการโต้ตอบระหว่างผู้เรียนกับคอมพิวเตอร์ช่วยสอนอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งบทเรียน

4. การให้ผลป้อนกลับทันที (Immediate feedback) เป็นการเสริมแรงอย่างหนึ่ง ซึ่งหมายถึงการที่คอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีการทดสอบหรือประเมินความเข้าใจของในเนื้อหาหรือทักษะต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เป็นวิธีที่ให้ผู้เรียนตรวจสอบการเรียนรู้ของตนได้

#### **ประเภทของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน**

คอมพิวเตอร์ช่วยสอน ได้มีการนำไปใช้ประโยชน์ในลักษณะของการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างและมีความหลากหลายดังนั้น จึงมีการแบ่งประเภทตามลักษณะของการนำไปใช้ ดังนี้ (ทักษิณา สวานานนท์, 2530)

1. การแก้ปัญหา (Problem solving) จะเน้นการฝึกการคิด การตัดสินใจ โดยมีการกำหนดให้ผู้เรียนพิจารณาตามเกณฑ์ มีการให้คะแนนหรือให้คำแนะนำกับเกณฑ์ในแต่ละข้อ เช่น ในวิชาคณิตศาสตร์ เป็นต้น

2. การสร้างสถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นโปรแกรมที่มีการจำลองสถานการณ์ในชีวิตจริงของผู้เรียน โดยมีการสมมุติเหตุการณ์ต่าง ๆ อยู่ในโปรแกรมและนักเรียนสามารถทำการเปลี่ยนแปลงหรือจัดกระทำได้ สามารถโต้ตอบ และมีตัวแปรหรือทางเลือกให้หลาย ๆ ทางเพื่อให้

ผู้เรียนสามารถเลือกได้อย่างสุ่ม และศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากทางเลือกเหล่านั้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจและเห็นภาพในบางบทเรียน ซึ่งในการเรียนที่ไม่สามารถทดลองให้เห็นตัวอย่างได้จริง เช่น การเดินทางของแสง ปรากฏการณ์ทางชีววิทยา ปัญหาเหล่านี้สามารถใช้คอมพิวเตอร์จำลองให้ผู้เรียนได้เห็นกระบวนการการเกิดขึ้นจริง สามารถเข้าใจได้ง่าย

3. ผู้เรียนแบบเฉพาะรายตัว (Tutoring) เป็นโปรแกรมที่สร้างขึ้นในลักษณะของบทเรียน โปรแกรม เป็นการเลียนแบบการสอนของผู้สอน กล่าวคือ จะมีบทนำ (Introduction) และมีคำอธิบาย (Explanation) ซึ่งประกอบด้วยทฤษฎี กฎเกณฑ์ คำอธิบายและแนวคิดที่จะสอน หลังจาก que ผู้เรียนได้ศึกษาแล้ว ก็จะมีคำถาม เพื่อใช้ในการตรวจสอบความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ มีการแสดงผลย้อนกลับ ตลอดจนการเสริมแรง สามารถให้ผู้เรียนย้อนกลับไปยังบทเรียนเดิม หรือข้ามในบทเรียน que ผู้เรียนทราบหรือเข้าใจ นอกจากนี้ยังสามารถบันทึกการกระทำของผู้เรียนว่าทำได้เพียงไรและอย่างไร เพื่อให้ผู้สอนมีข้อมูลในการเสริมความรู้ให้แก่ผู้เรียนบางคนได้

4. การฝึกและการปฏิบัติ (Drill and Practice) แบบการฝึกและปฏิบัติส่วนใหญ่จะใช้เสริมเมื่อผู้สอนบทเรียนตัวอย่างไปแล้ว และให้ผู้เรียนทำแบบฝึกหัดกับคอมพิวเตอร์เพื่อวัดระดับหรือให้ผู้เรียนมาฝึกจนถึงระดับที่ยอมรับได้ บทเรียนประเภทนี้จึงประกอบด้วยคำถาม คำตอบ มีผลย้อนกลับและการเสริมแรง ที่จะให้ผู้เรียนทำการฝึกและปฏิบัติ ซึ่งอาจแทรกรูปภาพเคลื่อนไหวหรือคำพูดโต้ตอบ รวมทั้งอาจมีการแข่งขัน เช่น จับเวลา หรือสร้างรูปให้ตื้นตันจากการมีเสียง เป็นต้น

5. บทสนทนา (Dialogue) เป็นการเลียนแบบการสอนในห้องเรียน นั่นคือ พยายามให้เป็น การพูดคุยระหว่างผู้สอนและผู้เรียน เพียงใช้ตัวอักษรบนจอภาพแล้วมีการสอนด้วยการตั้งปัญหาถามแทนการใช้เสียง

6. การไต่ถาม (Inquiry) ผู้สอนจะรวบรวมเนื้อหาเขียนโปรแกรม (Software) ขึ้น โดยใช้คอมพิวเตอร์เป็นสื่อ ผู้เรียนจะตั้งปัญหาหรือวิธีการแก้ปัญหา (Problem solving) ป้อนคำถามเข้าคอมพิวเตอร์ และคอมพิวเตอร์จะให้คำตอบ การเรียนจะดำเนินไปเช่นนี้ จนกว่าผู้เรียนจะสามารถแก้ปัญหาหรือเข้าใจปัญหา

7. การสาธิต (Demonstration) การสาธิตโดยใช้คอมพิวเตอร์มีลักษณะคล้ายกับการสาธิตของผู้สอน แต่การสาธิตโดยใช้คอมพิวเตอร์น่าสนใจและน่าติดตามกว่าเพราะคอมพิวเตอร์ให้ทั้งเส้นกราฟที่มีความสวยงาม ทั้งสีและเสียงด้วย ผู้สอนสามารถนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการสาธิต เช่น การหมุนเวียนของโลหิต การปฏิสนธิ

8. การเล่นเกม (Gaming) เกมคอมพิวเตอร์ที่ใช้เพื่อการเรียนการสอนนั้นเป็นสิ่งที่ใช้เพื่อเร้าใจผู้เรียนได้เป็นอย่างดี โปรแกรมประเภทนี้เป็นแบบพิเศษของการจำลองสถานการณ์ โดยมีเหตุการณ์ที่มีการแข่งขัน ซึ่งสามารถเล่นได้โดยผู้เรียนเพียงคนเดียวหรือหลายคน มีการให้คะแนน มีการแพ้ชนะ

9. การทดสอบ (Testing) การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน มักจะต้องรวมการทดสอบเป็นการวัดผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนไปด้วย โดยผู้สอนต้องคำนึงถึงหลักการต่าง ๆ คือ การสร้างข้อสอบ การจัดการสอบ การตรวจให้คะแนน การวิเคราะห์ข้อสอบ การสร้างข้อสอบและการจัดให้ผู้สอนสุ่มเลือกข้อสอบเองได้

### ประโยชน์ของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

#### 1. ประโยชน์ต่อผู้เรียน

- 1.1. ส่งเสริมให้มีการเรียนตามความสามารถของตนเอง
- 1.2. มีการป้อนกลับทันที ทำให้ผู้เรียนเกิดการตื่นตัว ไม่เบื่อหน่าย
- 1.3. ผู้เรียนไม่สามารถแอบพลิกดูคำตอบได้ก่อน จึงเป็นการบังคับให้ผู้เรียนได้เรียนจริง ๆ ก่อนที่จะผ่านบทเรียนนั้นไป
- 1.4. ผู้เรียนสามารถทบทวนบทเรียนที่เคยเรียนให้ห้องเรียน
- 1.5. ผู้เรียนเรียนได้ดีกว่า และเร็วกว่าการสอนปกติ ลดการสิ้นเปลืองเวลาของผู้เรียน
- 1.6. สามารถประเมินผลความก้าวหน้าของผู้เรียนโดยอัตโนมัติ
- 1.7. ผู้เรียนได้เรียนแบบ Active learning
- 1.8. ฝึกให้ผู้เรียนคิดอย่างมีเหตุผล เพราะต้องคอยแก้ปัญหาอยู่ตลอดเวลา
- 1.9. ผู้เรียนสามารถเรียนตามลำพังด้วยตนเองได้
- 1.10. ทำให้เกิดความแม่นยำในวิชาที่เรียนอ่อน
- 1.11. เป็นการสร้างนิสัยความรับผิดชอบในตัวผู้เรียน เพราะไม่มีการบังคับผู้เรียน แต่เป็นการให้การเสริมแรงอย่างเหมาะสม
- 1.12. ทำให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาที่เรียน

#### 2. การเรียนการสอน

- 2.1. คอมพิวเตอร์สามารถทำให้ผู้เรียนได้มีการเรียนรู้เป็นรายบุคคล ทำให้มีการสนองความต้องการของผู้เรียนแต่ละคน ซึ่งสอดคล้องกับหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้สามารถเกิดการเรียนรู้ได้เหมาะสมกับความสามารถและความต้องการของตนเอง
- 2.2. คอมพิวเตอร์สามารถบริหารการสอน (Computer can manage instruction) เนื่องจากคอมพิวเตอร์สามารถตั้งจุดมุ่งหมาย ทำการสอน สอบ วิเคราะห์ผลและดูความก้าวหน้าของผู้เรียนตามระยะเวลา เก็บข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งสามารถเรียนมาดูได้เมื่อต้องการ และทำรายงานผลได้อย่างรวดเร็ว ไม่เสียเวลา การทำรายงานผลสามารถทำได้เป็นรายบุคคล
- 2.3. คอมพิวเตอร์สามารถสอนบทเรียนที่มีความยาก โดยการสร้างสถานการณ์หรือการจัดการด้านมัลติมีเดีย ก่อให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย
- 2.4. คอมพิวเตอร์สามารถคำนวณได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2.5. คอมพิวเตอร์สามารถสร้างแรงจูงใจในการเรียนให้แก่ผู้เรียน เนื่องจากสามารถให้มัลติมีเดียร่วมกับการเรียนการสอน ทำให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียน

#### ข้อจำกัดของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

1. ราคาอุปกรณ์ที่ใช้ค่อนข้างสูง เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ ทำให้ได้จำนวนที่จำกัด
2. ผู้เรียนต้องมีพื้นฐานการใช้คอมพิวเตอร์ จึงจะสามารถทำให้การเรียนการสอนด้วยคอมพิวเตอร์สามารถบรรลุไปได้ด้วยดี
3. คุณสมบัติของเครื่องคอมพิวเตอร์ไม่ทันสมัย ทำให้ไม่สามารถใช้กับบทเรียนที่สร้างขึ้นด้วยมัลติมีเดียได้
4. ผู้สอนไม่มีความสามารถในการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ไม่สามารถใช้ช่วยสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นขณะทำการสอน เช่น เมื่อโปรแกรมมีปัญหา

#### การสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

การสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้น จะต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ความคิดสร้างสรรค์และความรู้ในศาสตร์ที่ต้องการสอน

สุกรี รอดโพธิ์ทอง (2535) ได้ทำการเสนอขั้นตอนการพัฒนาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนไว้ ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ทั้งไป (Objectives) ได้แก่ การกำหนดว่าบทเรียนที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ต้องการจะนำไปใช้เพื่อใครและต้องการให้เรียนรู้รู้อย่างไรบ้าง
2. กำหนดรายละเอียดของเนื้อหา (Content specification) ได้แก่ เนื้อหาความรู้ที่กำหนดเอาไว้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ ซึ่งอาจจะได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาของหลักสูตร การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ การสัมมนาวิชาการ หรือค้นหาเพื่อจัดระบบจากแหล่งทรัพยากรอื่นแล้วนำมาวิเคราะห์ความสำคัญและคุณค่าของบูรณาการด้านเนื้อหา รวมไปถึงการศึกษาและกำหนดคุณสมบัติของเนื้อหา ความรู้และกิจกรรมบทเรียนที่เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียน
3. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) วิธีการนี้จะเริ่มต้นจากการวิเคราะห์งาน (Task analysis) เพื่ออธิบายกิจกรรมการเรียนการสอน และจัดลำดับกิจกรรมเหล่านั้นให้เหมาะสมถูกต้อง และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทั่วไป จนได้รายละเอียดของเรื่องที่จะสอนหรือหัวข้อการสอน (Topic content) ต่อจากนั้นจึงนำเอารายละเอียดที่ได้มาทำการแบ่งออกเป็นหน่วยย่อยตามความเหมาะสม การแบ่งเนื้อหาควรแบ่งแต่ละตอนให้สมดุลและสัมพันธ์กัน อาจสลับหัวข้อใหม่ หรือรวมหัวข้อที่คล้ายกันเพื่อให้เนื้อหามีความต่อเนื่อง หรือเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจก็ย่อมทำได้ ข้อสำคัญคือ ไม่ควรตัดทอนเนื้อหาให้น้อยกว่าที่กำหนด

4. กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Behavioral objective) เป็นการกำหนดพฤติกรรมเชิงความรู้ (Knowledge-base behavior) เพื่อให้ผู้เรียนได้รับรู้ว่าจะเมื่อเรียนจบบทเรียนแล้วจะได้รับสิ่งใดจากการเรียน

5. สร้างกลยุทธ์ทางการสอนและการนำเสนอ (Teaching strategies and models of delivery) ได้แก่ การเลือกว่าจะใช้วิธีการสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับรู้ เช่น การนำเสนอข้อมูลเนื้อหาด้วยข้อความ รูปภาพ ภาพเคลื่อนไหว เป็นต้น โดนกกำหนดหลักการให้สอดคล้องกันกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและธรรมชาติของเนื้อหาวิชา เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ในที่สุด

6. ออกแบบและลงมือสร้างบทเรียน (Design and implementation) ในขั้นตอนนี้เกี่ยวข้องกับเตรียมผลิตบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ได้แก่ การนำเอารายละเอียดที่ได้จากการปฏิบัติที่ผ่านมาทั้งหมดมาจำแนกรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลในการปฏิบัติ หากพบว่ามีข้อบกพร่องที่ส่วนใดควรปรับปรุงและแก้ไขให้บกพร่องน้อยที่สุด

7. การนำเสนอต่อผู้เรียน (Delivery) เป็นวิธีการที่จะนำไปสู่กระบวนการหาประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงหลักการด้านความยืดหยุ่น (Flexibility) และการสร้างรูปแบบนำเสนอให้เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียน เพื่อสร้างบรรยากาศการจัดสภาวะการณ์สำหรับการสอนตามแนวความคิดของการสอนแนวใหม่ (Alternative teaching) ที่มุ่งเน้นให้บรรลุในหลักการสำคัญโดยสรุป คือ

- 7.1. เน้นความเป็นกันเองระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนและไม่เคร่งเครียด
- 7.2. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียน
- 7.3. ผู้เรียนมีเสรีภาพในการเลือกเรียนสิ่งที่ตนเองสนใจ ใช้เวลาเรียนได้อย่างเต็มที่
- 7.4. เน้นกิจกรรมแบบความร่วมมือกันของกลุ่มมากกว่าการแข่งขัน

8. การวัดและประเมินผล (Evaluation) ได้แก่ การประเมินระหว่างการศึกษาเนื้อหาและกิจกรรมการเรียน เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในเบื้องต้น เช่น การประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสมและความครอบคลุมของเนื้อหา กิจกรรมการเรียนที่จะจัดให้มีขึ้นในบทเรียน รวมทั้งการประเมินสรุป ซึ่งเป็นขั้นการประเมินทั้งด้านเนื้อหาและกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้เพื่อประสิทธิภาพของบทเรียน

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่าการให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นสูง ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ตามความสามารถของตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดแรงจูงใจการเรียนรู้มากขึ้น จากการศึกษาของ Vichitvejpaisal et al. (2001) ได้ศึกษาการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เปรียบเทียบกับการสอนแบบอื่น ๆ พบว่า ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์จากการเรียนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสูงกว่าการสอนแบบอื่น ๆ นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้เรียนที่ได้รับการสอนโดยใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนสูงกว่าการเรียนแบบอื่น ๆ (สนธิพิศ อามาตยกุล, 2531; พวงเพชร วัชรรัตนพงศ์, 2536) จากข้อมูล

ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการประยุกต์คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเข้ามาเป็นสื่อในการเรียนการสอน จะทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้นและทำให้ผู้เรียนเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้ นอกจากนี้สื่อคอมพิวเตอร์ยังเป็นสื่อที่วัยรุ่นตอนปลายให้ความสนใจมากที่สุดในการค้นคว้าข้อมูล (พรทิพย์ พัฒนานุสรณ์, 2543) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการประยุกต์การให้ข้อมูลเรื่องพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยโดยผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยได้มีการจัดทำสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่มีลักษณะการนำเสนอรูปแบบเนื้อหา และการเล่นเกมส์ ซึ่งเป็นการเรียนที่มีลักษณะหลากหลายมีความเหมาะสมกับการตอบสนองความแตกต่างของแต่ละบุคคล (ถนอมพร เลาหจรัสแสง, 2541) มีการป้อนกลับการเรียนรู้ทันทีทำให้ผู้เรียนไม่เกิดการเบื่อหน่าย เกิดการคิดแบบมีเหตุผลจากการฝึกการแก้ปัญหา และเป็นการเรียนเฉพาะบุคคล ทำให้ผู้เรียนสามารถปรับเปลี่ยนการเรียนได้ตามความสามารถของตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการเรียนรู้ของนิสิตชาย เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติและการรับรู้ของนิสิตชายเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและต่อถุงยางอนามัย เพื่อส่งเสริมให้นิสิตชายเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อีกด้วย

## 9. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ทัศนคติ เป็นนามธรรมซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ เป็นสภาพความพร้อมที่จะได้ตอบและแสดงให้ทราบถึงแนวทางการตอบสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า ได้มีผู้ได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ทัศนคติเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ แต่ทัศนคติไม่ใช่แรงจูงใจแรงแรงขับ หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะได้ตอบและแสดงให้ทราบถึงแนวทางของการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2535) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความรู้สึกลึกซึ้งของบุคคลต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่าง ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งซึ่งอาจเป็นไปทางสนับสนุนหรือต่อต้านก็ได้

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2536) ได้ให้คุณลักษณะของทัศนคติไว้ 6 ประการดังนี้ คือ

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคล
2. ทัศนคติมีลักษณะของการประเมินค่า
3. ทัศนคติอาจจะมีทั้งทางบวกและทางลบ
4. ทัศนคติมีความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงง่าย
5. ทัศนคติจะต้องมีสิ่งที่เป็นเป้าหมายอย่างแน่นอน



6. ทักษะที่มีลักษณะที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งของ บุคคลหรือสถานการณ์ และความสัมพันธ์นี้เป็นความรู้ที่ลึกซึ้งใจ

พงษ์ศักดิ์ เย็นแสงจันทร์ และคณะ (2543) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง ความรู้ที่ลึกซึ้งคิดของบุคคลหรือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ และได้แสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งออกมาเป็นที่ปรากฏต่อบุคคลหรือสาธารณชน

จากความหมายดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ทักษะคือ ความรู้ ความคิด ความเชื่อของบุคคลต่อสถานการณ์นั้น ๆ อันจะก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งทักษะคือเป็นตัวกำหนดให้บุคคลนั้นมีการตอบสนองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ทั้งในทางที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย

#### องค์ประกอบของทักษะ

องค์ประกอบของทักษะ ปรากฏ เพ็ญ สุวรรณ (2526) ได้แบ่งทักษะออกเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจหรือพุทธรปัญญา (Cognitive component) เป็นองค์ประกอบในด้านความรู้ ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ทั้งด้านดีและไม่ดี หรือเป็นความเชื่อจากความรู้ที่ต่าง ๆ ข้อเท็จจริงที่คนได้รับรู้จากความรู้ ถ้าหากบุคคลไม่รู้จะทำให้ไม่มีทักษะต่อสิ่งนั้น ๆ

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) เป็นองค์ประกอบด้านอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งเป็นตัวเร้า “ความคิด” อีกต่อหนึ่ง

3. องค์ประกอบทางการปฏิบัติ (Behavior component) เป็นองค์ประกอบทางการปฏิบัติ หรือมีสิ่งเร้าที่เหมาะสมจะเกิดปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง

สรุปองค์ประกอบทางทักษะคือการเชื่อมโยงระหว่างความรู้ ความรู้สึกและพฤติกรรม ซึ่งเมื่อบุคคลหนึ่ง ๆ มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งและมีความรู้สึกต่อแนวปฏิบัติ (พฤติกรรม) นั้นอย่างไร ก็จะมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้ที่ดังกล่าวด้วย

#### การเกิดทักษะ

ศักดิ์ สุนทรเสณี (2531) อธิบายการเกิดทักษะว่า เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคลตามเงื่อนไข 4 ประการ ได้แก่

1. เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการเพิ่มพูนและบูรณาการของการตอบสนองความคิดต่าง ๆ เช่น จากครอบครัว โรงเรียน ครู การเรียนการสอนและอื่น ๆ

2. เกิดจากประสบการณ์ส่วนตัว ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของบุคคล ซึ่งมีประสบการณ์ที่แตกต่างกันไป นอกจากประสบการณ์ของคนจะสะสมขึ้นอยู่เรื่อย ๆ และยังทำให้มีสะสมเป็นของตัวเองด้วย ดังนั้น ทักษะบางอย่างจึงเป็นเรื่องเฉพาะของแต่ละบุคคลแล้วแต่พัฒนาการและการเจริญเติบโตของคนนั้น ๆ

3. เกิดจากการเลียนแบบ การถ่ายทอดทัศนคติของคนบางคนได้มาจากการเลียนแบบทัศนคติของคนอื่นที่ตนพอใจ เช่น พ่อ แม่ ครู พี่น้องและบุคคลอื่น ๆ

4. เกิดจากอิทธิพลของกลุ่มสังคม คนย่อมมีทัศนคติคล้ายคลึงตามกลุ่มสังคมที่ตนอาศัยอยู่ตามสภาพแวดล้อม เช่นทัศนคติต่อศาสนาและสถาบันต่าง ๆ เป็นต้น

#### **การปรับเปลี่ยนทัศนคติ**

ทัศนคติเป็นตัวสะท้อนให้เราเข้าใจถึงสิ่งต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคล ได้แก่ การสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ บุคลิกภาพและความต้องการของบุคคล ตลอดจนค่านิยม ซึ่งเป็นตัวช่วยให้สามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมของบุคคล ฉะนั้นการควบคุมและบอกถึงพฤติกรรมของบุคคลจึงจำเป็นต้องเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการที่จะปรับเปลี่ยนทัศนคติก่อน ซึ่งได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ดังนี้ (Kelman, 1958)

1. การยอมตาม (Compliance) เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติตามทฤษฎีการปรับตัวให้เข้ากับสังคม กล่าวคือ บุคคลจะยอมเปลี่ยนแปลงทัศนคติก็ต่อเมื่อถูกกดดันจากกลุ่มหรือสถานการณ์บางอย่างที่บุคคลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติ

2. การเลียนแบบ (Identification) เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่น จะมีการกระทำระหว่างกัน ในระหว่างนั้นหากบุคคลเกิดความพึงพอใจในบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องก็จะมีการลอกเลียนแบบบุคลิกภาพ หรือพฤติกรรมของบุคคลนั้น และก่อนที่จะมีการเลียนแบบก็จะมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติจากไม่ชอบมาเป็นชอบ

3. ต้องการที่จะเปลี่ยน (Internalization) บุคคลได้เรียนรู้ทางสังคมมากขึ้น และเกิดค่านิยมในบางสิ่งบางอย่างที่ตนชื่นชอบ ก็จะเกิดความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติค่านิยมใหม่

4. การเปลี่ยนความเชื่อ (Belief) การปรับเปลี่ยนทัศนคตินั้นจะต้องเปลี่ยนความเชื่อของบุคคลให้ได้เสียก่อน

5. การได้รับความรู้ (Cognitive) จากแหล่งข่าวสารที่เชื่อถือได้ ก็จะช่วยให้บุคคลปรับเปลี่ยนทัศนคติได้

6. การได้รับประสบการณ์ โดยตรง (Experience)

7. การปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานของสังคม (Social norms)

8. การใช้จิตบำบัด (Psychotherapy) การทำให้บุคคลเกิดความคิด ความเข้าใจอย่างแจ่มแจ้งในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ย่อมจะเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลได้

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในทางลบอาจมีการเปลี่ยนแปลงเป็นทัศนคติทางบวกได้ หากได้รับการปรับเปลี่ยนความเชื่อ (Belief) การได้รับความรู้ที่ถูกต้อง (Cognitive) การได้รับประสบการณ์โดยตรง (Experience) และการได้รับการปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานภายในกลุ่มเพื่อนด้วยกัน (Social norm) ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดทำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อให้หนีตชยเกิดการปรับเปลี่ยนความคิด

ความเชื่อ ทักษะคิด เพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยสูงและมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ โดยผ่านการให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ผ่านตัวแบบ การอภิปรายกลุ่ม ภาพยนตร์สั้นและสื่อโฆษณาโดยการใช้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดรวมทั้ง เสริมสร้างทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธและการเจรจาต่อรอง เพื่อให้ทัศนคติเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ ความเชื่อ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

## 10. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์กระบวนการการให้ความรู้เรื่องเพศของ Carter-Jessop et al. (2000) มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้ทัศนคติมีการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทักษะคิด เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันพุธ) และมีการดำเนินกิจกรรมตาม 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย 3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 4) ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย ซึ่งการแสดงออกถึงความรักนั้นสามารถแสดงออกได้หลากหลายรูปแบบ นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยถือว่าการมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบแทนความสำส่อน หรือความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัยว่าควรใช้เฉพาะกับหญิงขายบริการเท่านั้น เพื่อให้เกิดทัศนคติด้านบวกในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรับผิดชอบ ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การที่จะบุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ขึ้นอยู่กับความคิด ความเชื่อทัศนคติ และการคาดการณ์ถึงประโยชน์หรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งในการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีข้อมูลที่ถูกต้อง ผ่านกระบวนการสังเกตและจดจำ ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมขึ้น (Bandura, 1977) ซึ่งการให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นสูง นิสิตสามารถเรียนรู้ได้ตามความสามารถของตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหามากขึ้น (พวงเพชร วัชรรัตนพงศ์, 2536) ซึ่งเมื่อบุคคลรับรู้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ได้ ส่งผลให้เกิดความตระหนัก มีความตั้งใจว่าตนควรจะใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังเสริมด้วย 5) การเล่นเกม “Catch the sperm” การเล่นเกมทำให้นิสิตเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความสามารถของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อรวมทั้งก่อให้เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยซึ่งส่งผลให้นิสิตเกิดความตั้งใจ

และเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยที่ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนความเชื่อ เกิดความเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่านการจัดกิจกรรม 1) การอภิปรายกลุ่มย่อยในเรื่อง “ความรัก = sex?”, “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” และ “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” การจัดให้นิสิตชายได้เห็นตัวแบบจากกลุ่มเพื่อนนิสิตด้วยกัน ตามแนวคิด The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบ (Modeling) จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการคล้อยตาม ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

3. การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัย ที่ถูกวิธีโดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิต ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบ (Modeling) ผ่านตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ (Live modeling) ทำให้ผู้สังเกตได้เห็นการปฏิบัติพฤติกรรมตามลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน นอกจากนี้การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ทำให้นิสิตชายได้เกิดการเรียนรู้ และการได้กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง (Bandura, 1977) 3) การอภิปรายกลุ่มใหญ่โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยึดอกพกถุง” ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น ก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใสใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอผลจากการอภิปรายหน้าชั้นเรียน การจัดให้มีการอภิปรายกลุ่ม โดยจัดให้นิสิตชายมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็น ซึ่งกลุ่มเพื่อน (Peer) เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นในการใช้ถุงยางอนามัย (อิทธิพงษ์ อภิรมณ์, 2537; ศรีสุดา โภคา, 2541; Agha and Rossem, 2004) ซึ่งหากนิสิตชายมีการรับรู้ว่ามีเพื่อนมีความคิด ความเชื่อเช่นเดียวกัน ก็จะส่งผลให้เกิดการคล้อยตามและเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบ ส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อให้ทัศนคติเกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ เพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพิ่มการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านการให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ผ่านตัวแบบ การอภิปรายกลุ่ม ภาพยนตร์สั้น สื่อโฆษณา โดยการใช้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดรวมทั้ง เสริมสร้างทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการปฏิเสธและการเจรจาต่อรอง เพื่อให้ทัศนคติเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ ความเชื่อ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

## 11. บรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

### ภาษาไทย

ขวัญจิต ดิสัก (2548) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยผู้นำกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น โดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) และแนวคิดสุขภาพทางเพศของ WHO (1975) กลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 ห้อง จาก 2 โรงเรียน ห้องเรียนละ 30 คน รวม 60 คน ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นตอนต้นในระยะติดตามประเมินผล 1 เดือนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักศึกษาชายระดับปริญญาตรี พบว่า ร้อยละ 58.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 38.3 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์จากเพศสัมพันธ์และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ศรีสุดา โภคา (2541) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่นชาย พบว่าร้อยละ 98 ของวัยรุ่นชายที่มีประสบการณ์ทางเพศ มีเพศสัมพันธ์กับหญิงคนรักมากที่สุดคือร้อยละ 57.4 ร้อยละ 9.6 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งและร้อยละ 55.2 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังพบว่าเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงคนรักมีน้ำหนักในการทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย ( $R = .62$ ,  $F = 19.68$ ,

$p < .0001$ ) และพบว่าบรรทัดฐานของกลุ่มผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่หญิงคนรักเป็นตัวทำนายความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัย ( $R = .52, F = 25.37, p < .0001$ )

นิรมล เมืองโสม (2543) ได้ทำการศึกษาวัฒนธรรมทางเพศ การรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงในเขตเมือง กรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าวัยรุ่นหญิงมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์จากคู่นอนอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากความไว้วางใจแฟนและคนรักของตน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่พบได้แก่ การไม่ใช้ถุงยางอนามัยและใช้ไม่สม่ำเสมอ การมีคู่นอนจำนวนหลายคน

จิราวรรณ แทนวัฒนกุล (2544) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น กรณีศึกษาของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสาน พบว่าอายุเฉลี่ยของการมีประสบการณ์เรื่องเพศของกลุ่มตัวอย่างชายคือ 13.35 ปี กลุ่มตัวอย่างหญิงคือ 15.35 ปี กลุ่มตัวอย่างชายเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 83.33 มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียนหญิงด้วยกัน ร้อยละ 66.67 ของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

วรางคณา รัชตะวรรณ (2545) ศึกษาการใช้กิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิงนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มทดลองมีระดับคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ณัฐพร สายพันธุ์ (2546) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษา ที่มีอายุระหว่าง 15-25 ปี ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 28.7 เคยมีประสบการณ์เรื่องเพศ อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์เท่ากับ 16.59 ปี ซึ่งบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเป็นคนรักหรือแฟนคิดเป็นร้อยละ 79.4 มีการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 46.9 มีประวัติการเป็นกามโรคร้อยละ 0.9 ส่วนการตั้งครรรภ์พบว่าเคยตั้งครรรภ์ร้อยละ 16.9 โดยมีการทำแท้งร้อยละ 70 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) คือ การนัดหรืออยู่ตามลำพังกับเพศตรงข้าม ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ผู้ที่มีทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ต่ำ จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่มีทัศนคติที่เหมาะสมต่อการมีเพศสัมพันธ์สูง 3.3 เท่า (95% CI 2-5.4) การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนในเรื่องเพศ ผู้ที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนในเรื่องเพศสูง จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่มีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนในเรื่องเพศต่ำ 1.8 เท่า (95% CI 1.1-3.1) นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะของกลุ่มเพื่อน ผู้ที่มีเพื่อนมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง จะมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้ที่มีเพื่อนสนิทมีพฤติกรรมเสี่ยงต่ำ 2.5 เท่า (95% CI 1.5-4.1)

สุภาภรณ์ ปัญหาราช (2546) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ภาวะเสี่ยงของวัยรุ่น โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาอายุ 10-22 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นตอนปลายมีค่านิยม

ฐานคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่สูงที่สุดคือเท่ากับ 45 มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะเสี่ยงทางเพศ 103.87

ศุรีย์ ธรรมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและ วรรณภา ศรีชัยรัตน์ (2547) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพนักศึกษาอุดมศึกษาไทย พบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง และความรู้ที่นักศึกษาดอบไม่ถูกต้องร้อยละ 50 คือ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่แสดงถึงความต้องการทางเพศ โรคเอดส์และลักษณะทางสังคมวิทยา แหล่งความรู้ที่นักศึกษาได้รับส่วนใหญ่คือ จากเอกสาร หนังสือต่าง ๆ สื่อทางวิทยุโทรทัศน์ เพื่อนและผู้ปกครอง นักศึกษาชายมีประสบการณ์เรื่องเพศร้อยละ 64.86 และนักศึกษาหญิงร้อยละ 49.44 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีเพศสัมพันธ์มีการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าครึ่ง มีการใช้ถุงยางอนามัยไม่สม่ำเสมอ คือ ร้อยละ 46 และไม่ใช้เลยร้อยละ 66.77 นักศึกษาชายเคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนมากกว่า 1 คน ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ประสบการณ์เรียนรู้เรื่องเพศ ( $r=0.591$ )

สมศักดิ์ วงสาวาสและคณะ (2548) ได้ทำการศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในสถานศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2545-2547 พบว่านักเรียนร้อยละ 26.3 มีประสบการณ์ทางเพศแล้ว พบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 33.9-37.3 นอกจากนี้ยังพบว่าเพศชายมีส่วนของการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $z = 9.15, p < .00$ ) และนักเรียนที่มีคู่อริทาง Internet ( $z = 7.44, p < .00$ ) เทียบสถานบริการในเวลากลางคืน ( $z = 17.23, p < .00$ ) การดูภาพเปลื้องจากสื่อสิ่งพิมพ์ หรือสื่อจาก internet ( $z = 9.55, p < .00$ ) และ VDO ( $z = 16.93, p < .00$ ) จะมีสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มนักเรียนที่ไม่มีพฤติกรรมดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นราวุธ สีนสุพรรณ (2548) ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์ พบว่า นักศึกษาชายใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 25.52 ให้เหตุผลว่าใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์ร้อยละ 58.75 และเพื่อการป้องกันโรคติดต่อร้อยละ 80.50 ส่วนเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคือ มั่นใจว่าคู่นอนของตนสะอาด ปลอดภัยร้อยละ 66.66 และใช้ถุงยางอนามัยแล้วทำให้เสียความรู้สึกในการร่วมเพศร้อยละ 52.56 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ได้แก่ อายุ ความสะดวกในการหาซื้อถุงยางอนามัย การได้อ่านวารสาร หนังสือพิมพ์และการรับฟังข่าวสารทางหอกระจายข่าว

นวลตา อาภาศัพท์กุล (2006) ศึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่มาใช้บริการในแหล่งชุมชนวัยรุ่น ศึกษาโดยการสัมภาษณ์วัยรุ่นอายุ 13-23 ปี จำนวน 400 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 35 กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 64 เคยมีเพศสัมพันธ์ อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิง/ชายคือ 16.3 ปี ในกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์พบว่าร้อยละ

47 ที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 30 ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งและร้อยละ 23 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจากมีความเชื่อว่าคู่นอนของตนเองปลอดภัยกว่าหญิงขายบริการ เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคือ ขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การดื่มเหล้า/เบียร์ (OR=3.39, 95%) ขาดที่ปรึกษาปัญหาเพศสัมพันธ์ (OR=2.68, 95%) เสพยาบ้า (OR=2.18, 95%) การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ (OR=95%)

รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2006) ทำการศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคม และปัจจัยด้านเพศภาวะที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กวัยรุ่นในโรงเรียน เก็บข้อมูลในเด็กวัยรุ่นหญิงจำนวน 596 คน เด็กวัยรุ่นชายจำนวน 573 คน อายุ 15-22 ปี ผลการศึกษาพบว่าเพศชายมีประสบการณ์ทางเพศสูงกว่าเพศหญิง (46.3% และ 27.5%) ค่ามัธยฐานอายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในเพศหญิงและเพศชายเท่ากับ 16 ปี เพศหญิงใช้ถุงยางสม่ำเสมอร้อยละ 26.5 น้อยกว่าเด็กวัยรุ่นชายคือร้อยละ 38.3 ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ทั้งในเพศชายและเพศหญิงคือ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อน (OR=11.73; 95% CI 6.17-22.29 และ OR=27.56; 95% CI 10.21-74.44 ตามลำดับ) และความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ (OR=4.00; 95% CI 2.08-7.69 และ OR=13.84; 95% CI 6.54-29.28 ตามลำดับ) ความเชื่อเกี่ยวกับประโยชน์มากกว่าโทษของการมีเพศสัมพันธ์จะมีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ในเพศชาย (OR=2.28; 95% CI 1.21-4.31) และเมื่อพิจารณาเฉพาะเด็กวัยรุ่นที่เคยมีเพศสัมพันธ์พบว่า ในกลุ่มเพศหญิง ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางที่มีผลต่อความสุขทางเพศและสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (B=0.69, p<.05; B=-0.34, p<.01 ตามลำดับ) ในขณะที่เพศชายพบว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (B=-1.35, p<.001) สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (B=-1.79, p<.01) และ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับเรื่องเพศและความสัมพันธ์เชิงอำนาจ (B=0.60, p<.01) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

วารางคณา รัชตะวรรณ (2545) ได้ทำการศึกษาผลการใช้กิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 3 จำนวน 20 คน สุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 10 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วัชรรา สุขแท้ (2546) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 72 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 37 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 35 คน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่า



ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วินิตย์ หลงละเลิง (2546) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ต่อเจตคติ ความวิตกกังวลและพฤติกรรมทางเพศในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเพศชาย ที่เข้ารับการรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมมีเจตคติ ความวิตกกังวลและพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่ากลุ่มทดลองมีเจตคติ ความวิตกกังวลและพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ภาษาอังกฤษ

Nguyen, Saucier and Pica (1996) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติและตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่นชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มวัยรุ่นชายอายุ 12-19 ปีที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ผลการศึกษาพบว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังพบว่า หากมีคู่นอนมากกว่า 2 คนจะมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ามีคู่นอนเพียงคนเดียว และ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว

Carter-Jessop et al. (2000) ได้ทำการศึกษาแนวทางการให้ความรู้เกี่ยวกับการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในเขตเมือง โดยได้ประยุกต์ The Cognitive Social Learning Theory มาเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่วัยรุ่น โดยประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) การให้ความรู้ 2) พัฒนาทักษะทางสังคมและความสามารถในการควบคุมตนเองผ่านตัวแบบ 3) พัฒนาทักษะและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและ 4) สร้างแหล่งสนับสนุนทางสังคม โดยผ่านการแสดงบทบาทสมมติ การอภิปราย โดยพบว่าหลังการทำกิจกรรมวัยรุ่นมีทัศนคติทางด้านบวกเกี่ยวกับการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Parsons, Halkitis, Bimbi and Borkowski (2000) ศึกษาการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยในนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา พบว่าร้อยละ 48 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การใช้ถุงยางอนามัยคือ การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย ( $F=10.09, p<.001$ ) ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงยางอนามัย ( $F=12.60, p<.001$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

( $F=24.28, p<.001$ ) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ( $F=33.29, p<.001$ )

Vichitvejpaisal et al. (2001) ได้ทำการศึกษาศึกษาการใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มที่ได้รับสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนกับกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า 3 สัปดาห์ภายหลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับสื่อการสอนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยสื่อปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ )

Thato et al.(2003) ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในนักศึกษาอาชีวศึกษา โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอายุ 18-22 ปีจำนวน 425 คน ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 49.9 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 64.8 เป็นเพศชายและร้อยละ 32 เป็นเพศหญิง เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่เคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์พบว่ามีเพียงร้อยละ 6.3. ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย ปฏิสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยและเพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การให้แอลกอฮอล์และอายุ สามารถร่วมกันทำนายการเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย 27%

Agha and Rossem (2004) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ความเชื่อเกี่ยวกับการมีละเว่น การมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย โดยให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาผ่านกลุ่มเพื่อน พบว่าร้อยละ 59 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์และมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 44 ภายหลังการให้ความรู้โดยใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนพบว่าวัยรุ่นมีความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับการละเว่นการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัยและการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อเอดส์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ )

Rock, Ireland, Resnick and McNeely (2005) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เกี่ยวกับเรื่องเพศต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นเพศชายอายุ 15-17 ปี พบว่า ร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่างไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

Crosby, Yarber, Sander and Graham (2005) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความไม่สุขสบายในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย พบว่า ร้อยละ 31.4 ของกลุ่มตัวอย่างรายงานว่าการใช้ถุงยางอนามัยก่อให้เกิดความไม่สุขสบายจากการถูกรัดองคชาต นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 30 ของกลุ่มตัวอย่างรายงานว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้ลดความรู้สึกสัมผัสทางเพศ ทำให้การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่น่าเบื่อ ร้อยละ 43 ของกลุ่มตัวอย่างรายงานว่าใช้ถุงยางอนามัยแล้วเกิดการระคายเคืองบริเวณช่องคลอด

Kiene and Barta (2006) ได้ทำการศึกษาศึกษาการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านคอมพิวเตอร์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูงกว่า

กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F=6.57, p<.01$ ) และพบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเตรียมพร้อมเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F=6.63, p<.01$ )

Seiving, Bearinger, Resnick, Pettingell and Skay (2007) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นพบว่าร้อยละ 25 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์คือ ทักษะคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ( $p<.0001$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ( $p<.0001$ ) และการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ( $p<.0001$ )

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นิสิต นักศึกษาชายมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 13.9-31.5 (ณัฐพร สายพันธุ์, 2546; นราวุธ สินสุพรรณ, 2548) และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน (ประทุม เป็นสุวรรณ, 2545) ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยส่งผลกระทบต่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในนักศึกษา ได้แก่ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะคิดต่อพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (ฉิรพงษ์ ธิรมนัส, 2537; ณัฐพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; Srisuriyawet, 2006; Sieving, et al, 2007) และจากแนวคิดการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (The Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura (1977) ได้อธิบายถึง พฤติกรรมของบุคคล ว่าเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องระหว่างการรับรู้ พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ของบุคคลส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบและเนื่องจากบุคคลมีปฏิสัมพันธ์ (Interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวอยู่เสมอ ซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้เกิดจากอิทธิพลของความคิดและการกระทำ ความเชื่อและสติปัญญา (Bandura, 1977)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์กระบวนการของ Carter-Jessop et al. (2000) มาใช้ในการจัดกิจกรรมกลุ่ม ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ในเรื่อง 1.1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 1.2) ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย 1.3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 1.4) การปรับเปลี่ยนทัศนคติที่วัยรุ่นมีต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยและ 1.5) เล่นเกมส์ “Catch the sperm” 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเองโดยผ่าน 2.1) การอภิปรายในเรื่อง “ความรัก = sex?” “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” 3) การเสริมสร้างทักษะ 3.1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการปฏิเสธและการเจรจาต่อรอง 3.2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง 3.3) อภิปรายกลุ่มใหญ่ โฆษณาจากโทรทัศน์ “ซีดอกพกดุ” และ 4) การสร้างแรง

สนับสนุนจากกลุ่มประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 4.1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้น เรื่อง “วัยใสใส่ใจสุขภาพ” 4.2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และรับผิดชอบต่อชีวิต: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” ซึ่งผลจากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้นิสิตชาย มีการปรับเปลี่ยน ความคิด ความเชื่อ เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและต่อ ติดยาเสพติด เกิดการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้นิสิต ชายเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคและการตั้งครรภ์ไม่ พึงประสงค์ ซึ่งกระบวนการในการที่จะเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคตินั้นในการศึกษาครั้งนี้เกิดจาก การจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งการดำเนินกิจกรรมมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุม ตนเอง 3) การเสริมสร้างทักษะ และ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งกิจกรรมกลุ่ม ดังกล่าวทำให้นิสิตชายเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี เพศสัมพันธ์ ส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและมีพฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันพุธ) มีการดำเนินกิจกรรมตาม 4 กระบวนการ ดังนี้

1. การให้ความรู้ด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย 3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 4) ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย และ 5) การเล่นเกม “Catch the sperm” ส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีต่อถุงยางอนามัยและมีความเข้าใจเกี่ยวกับความสามารถของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งก่อให้เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย

2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่าน 1) การชมสารคดีสั้นเรื่อง “สะพานรักสารสิน” 2) การอภิปรายในเรื่อง “ความรัก = sex?” “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” การจัดกิจกรรมให้ทัศนคติได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์และตัวแบบจากกลุ่มเพื่อนนิสิตด้วยกัน จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย

3. การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องวิธี 3) การอภิปรายกลุ่มใหญ่โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยี่ห้อพกถุง”

4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอหน้าชั้นเรียน ซึ่งกลุ่มเพื่อน (Peer) เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นซึ่งเมื่อวัยรุ่นมีการรับรู้ว่าเป็นตัวแบบที่มีชีวิตและตัวแบบสัญลักษณ์มีความคิด ความเชื่อเช่นเดียวกัน ก็จะส่งผลให้วัยรุ่นเกิดการคล้อยตามและเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบ

ความตั้งใจ  
ในการใช้  
ถุงยาง  
อนามัย

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย เป็นการศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยมีรูปแบบการทดลอง ดังนี้

O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

X	หมายถึง	โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
O <sub>1</sub>	หมายถึง	ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
O <sub>2</sub>	หมายถึง	ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
O <sub>3</sub>	หมายถึง	ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนได้รับความรู้ตามปกติ
O <sub>4</sub>	หมายถึง	ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายหลังได้รับความรู้ตามปกติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ของการศึกษานี้ คือ นิสิตชายที่กำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตเพศชายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และกำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูดและการเขียนภาษาไทย
3. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้ดี

### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอน ดังนี้

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการติดประกาศรับสมัครนิสิตชาย ชั้นปีที่ 1 เพื่อเข้าร่วมการวิจัย โดยทำการประกาศบริเวณหอพักชาย คือหอพักชายจำปีและหอพักชายจำปา หากนิสิตชายสนใจจะติดต่อกลับมายังผู้วิจัย
2. ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับขอทราบเบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อกลับ
3. ผู้วิจัยมีการจับคู่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยทำการควบคุมให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยจัดกลุ่มของนิสิตชายออกตามกลุ่มคณะ คือ กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ 24 คน กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 20 คน และกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 16 คน ทำการคัดเลือกจนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มคณะเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง
4. ผู้วิจัยทำการจับฉลากนิสิตชายในแต่ละกลุ่มออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลากชื่อนิสิตชายที่จับได้คนแรกจัดเข้าเป็นกลุ่มทดลอง และคนต่อมาเป็นกลุ่มควบคุม ทำต่อเนื่องสลับกันไปจนกระทั่งได้ครบจำนวน
5. ผู้วิจัยทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ตามวันและเวลาที่กลุ่มสะดวกโดยไม่ให้กระทบต่อตารางเรียนตามปกติ

### เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. เมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกครั้งที่
  2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง
- ในงานวิจัยครั้งนี้ได้มีการคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัยจำนวน 8 ราย โดยแบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 4 คนและกลุ่มควบคุม 4 คน ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกครั้งที่เนื่องจากรายวิชาเรียนมีการเลื่อนเวลาเรียนทำให้ไม่สามารถมาเข้าร่วมกลุ่มได้

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะมีการ

นำเสนอในภาพรวมและระหว่างการตอบแบบสอบถามเพื่อให้ข้อมูลหรือเข้ากิจกรรม นอกจากนี้ในระหว่างการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนครบตามเวลา กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลหรืออธิบายใด ๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเช่นยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย และในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 18 ปี จำเป็นต้องได้รับความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยให้ผู้ปกครองเช่นยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมในการวิจัยด้วย ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ ได้มาจากการนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริงและสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

### การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาชนิดชายที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้ข้อมูลภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS (รัตน์ศิริ ทาโต, 2551) โดยกำหนดระดับอำนาจการทดสอบที่ 90% ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 พบว่า ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 4 คนรวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 8 คน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน เพื่อให้ข้อมูลมีการกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือจำนวน 3 ชุด คือ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ได้แก่ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยประยุกต์แนวทางการให้ความรู้เรื่องเพศของ Carter-Jessop et al. (2000) และการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความคิด ความเชื่อต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย อันจะส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิต นักศึกษาระดับอุดมศึกษา ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย แนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura (1977) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer assisted instruction: CAI)



1.2 กำหนดขั้นตอนของการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง การเสริมสร้างทักษะ และการสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์จาก Carter-Jessop et al. (2000) มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรม

1.3 กำหนดเนื้อหากิจกรรมกลุ่มโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีเนื้อหาของกิจกรรมที่มีความครอบคลุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

1.4 สร้างโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง จัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันพุธ) โดยประกอบไปด้วยกิจกรรม ดังนี้

1.4.1. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย 3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 4) ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย เพื่อให้เกิดทัศนคติด้านบวกในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรับผิดชอบ นอกจากนี้ยังเสริมด้วย 5) การเล่นเกมส์ “Catch the sperm” ส่งผลให้นักเรียนเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความสามารถของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งก่อให้เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย

1.4.2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่าน 1) การชมสารคดีสั้นเรื่อง “สะพานรักสารสิน” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อย ในเรื่อง “ความรัก = sex?” “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” การจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์และตัวแบบจากกลุ่มเพื่อนนักเรียนด้วยกัน จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย เกิดความตระหนักและเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

1.4.3. การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัย 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธีโดยทำการฝึกกับหุ่นจำลองและถุงยางอนามัย 3) การอภิปรายกลุ่มใหญ่โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยี่ดอกพกถุง”

1.4.4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใสใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอหน้าชั้นเรียน ซึ่งกลุ่มเพื่อน (Peer) เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นซึ่งส่งผลให้นักเรียนเกิดการคล้อยตาม เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งผลให้เกิดความตั้งใจ

ในการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

1.5. จัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมและโครงร่างในการสร้างบทเรียนด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วย

1.5.1. เรื่อง “ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย”

1.5.2. เรื่อง “ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย: ข้อเท็จจริงที่ควรรู้”

1.5.3. เรื่อง “ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย”

1.5.4. เรื่อง “ความรักในวัยรุ่น”

1.5.5. เรื่อง “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ”

1.5.6. เรื่อง “ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ”

1.6. สร้างบทเรียนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยจัดทำร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์

1.7. จัดทำคู่มือแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ครอบคลุมกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มใหญ่, กลุ่มย่อย, การฝึกทักษะ, เกมส์, การฝึกทักษะ, ภาพยนตร์สั้น เรื่อง “วัยใสใสใจสุขภาพ” ซึ่งจัดทำโดยกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสื่อโฆษณาเรื่อง “ยี่ดอกพุดสูง” ผลิตโดยโครงการสร้างเสริมสุขภาวะแห่งชาติ และรายละเอียดของแต่ละกิจกรรม ซึ่งเป็นคู่มือสำหรับผู้วิจัยในการดำเนินกิจกรรม

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยนำรายละเอียดของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา 5 เรื่อง ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาจัดทำเป็น Story board ของสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องเพศศึกษา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องเพศศึกษา 1 ท่าน อาจารย์สอนรายวิชาเพศศึกษา 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน หลังจากนั้นนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับแก้และจัดทำสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และนำไปให้อาจารย์ด้านการผลิตสื่อการสอนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 1 ท่านพิจารณา จากนั้นนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับแก้

ผลการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สามารถสรุปผลดังนี้ คือ

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหามีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 4 ท่าน โดยมีข้อเสนอแนะให้แก้ไขบ้างในบางประเด็น คือ

1. คู่มือการดำเนินกิจกรรม มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1. ควรปรับเรื่องการให้รางวัลแก่นิสิตเป็นคำชมเชย

1.2. ควรให้นิสิตสรุปเนื้อหาที่ได้จากการทำกิจกรรมจากนั้นผู้วิจัยจึงทำการสรุปส่วนที่ขาดอีกครั้งหนึ่ง

1.3. ควรมีการเพิ่มวิดีโอที่สามารถสื่อถึงภาวะเครียดระหว่างการรอผลตรวจเลือด ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ไม่ได้มีการเพิ่มสื่อวิดีโอเนื่องจากเนื้อหาอยู่นอกขอบเขตของการศึกษาครั้งนี้

1.4. ใบความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ควรเพิ่มรูปที่มีการใช้กระดาษชำระพันก่อนการถอดถุงยางอนามัย

1.5. ควรปรับกิจกรรมการอภิปรายเรื่อง “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศที่เหมาะสม” เป็น การให้นิสิตเขียนถึง “ถ้าฉัน.....ฉันจะเกิดอารมณ์” และ “ถ้าฉันเกิดอารมณ์ทางเพศฉันจะ.....”

1.6. ควรเพิ่มระยะเวลาของการอภิปรายกลุ่มเนื่องจากนิสิตอาจจำเป็นต้องใช้เวลาในการสรุปความคิดรวบยอด หรือสามารถเพิ่มหรือลดได้ตามความเหมาะสม

2. บทเรียนคอมพิวเตอร์ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.1. ควรปรับรูปภาพให้เป็นลักษณะของวัยรุ่น

2.2. ปรับคำว่า “ไม่ร่วมเพศกับผู้ที่ต้องสงสัยว่าจะเป็นโรค” เป็น “ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์” เนื่องจากไม่สามารถประเมินจากภายนอกได้ว่าไม่คิดเชื่อ

2.3. ปรับคำว่า “น้ำกาม” เป็น “น้ำอสุจิ”

2.4. ลักษณะของรูปในสื่อยังไม่ชัดเจนหากปรับความคมชัดอีกนิดจะดีมาก

โดยผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. คู่มือการดำเนินกิจกรรม ปรับแก้จากการให้รางวัลเป็นการให้คำชมเชยแก่กลุ่มตัวอย่าง จัดให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการสรุปเนื้อหาจากการทำกิจกรรม จากนั้นผู้วิจัยจึงทำการสรุปเพิ่มเติมอีกครั้งหนึ่ง ปรับกิจกรรมการจัดการอารมณ์ทางเพศเป็นการให้นิสิตเขียนถึง “ถ้าฉัน..ฉันจะเกิดอารมณ์” และ “ถ้าฉันเกิดอารมณ์ทางเพศ ฉันจะ...” ได้ทำการเพิ่มระยะเวลาการอภิปรายกลุ่มย่อยครั้งละ 5 นาที รวมเป็นระยะเวลาการอภิปรายกิจกรรมละ 30 นาที

2. Story board บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ได้ทำการปรับแก้รูปให้เป็นรูปของวัยรุ่น ปรับคำว่า “น้ำกาม” เป็น “อสุจิ” ปรับคำว่าไม่ร่วมเพศกับคนที่ต้องสงสัยว่าจะเป็นโรคเป็น “ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์”

3. สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสื่อทำการตรวจสอบแล้วไม่ได้มีการปรับแก้

จากนั้นนำคู่มือการดำเนินกิจกรรมและสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ได้รับการปรับแก้ไปทดลองใช้กับวัยรุ่นที่มีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน เพื่อให้ทำการแสดงความคิดเห็น รวมถึงเสนอแนะถึงลักษณะของรูปแบบ เนื้อหา ความเข้าใจ การจัดดำเนินกิจกรรม ความชัดเจน ความต่อเนื่องของกระบวนการดำเนินกิจกรรมและสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่มีลักษณะจากการนำไปทดลองพบว่านิสิตชายมีความเข้าใจในเนื้อหาและกระบวนการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ อุปกรณ์สื่อที่ใช้คือเครื่องเล่นวีดีโอเสียงไม่ชัดเจน นิสิตชายสามารถอภิปรายในกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม นิสิตมีความสนใจ ในด้านของการฝึกทักษะ นิสิตชายให้ความสนใจและตั้งใจ ทำให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง บรรยากาศเป็นกันเอง สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ที่มีลักษณะการนำเสนอรูปแบบเนื้อหา และการเล่นเกมส์ ซึ่งเป็นการเรียนที่มีลักษณะหลากหลายมีความเหมาะสมกับการตอบสนองความแตกต่างของแต่ละบุคคล (ถนอมพร เลาหจรัสแสง, 2541) มีการป้อนกลับการเรียนรู้ทันทีทำให้ผู้เรียนไม่เกิดการเบื่อหน่าย เกิดการคิดแบบมีเหตุผลจากการฝึกการแก้ปัญหา และเป็นการเรียนเฉพาะบุคคล ทำให้ผู้เรียนสามารถปรับเปลี่ยนการเรียนรู้ได้ตามความสามารถของตนเอง นอกจากนี้ยังเสริมด้วยการเล่นเกมส์ Catch the sperm ทำให้นิสิตชายเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความสามารถของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งก่อให้เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยซึ่งส่งผลให้นิสิตชายเกิดการรับรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยที่ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนความเชื่อ เกิดความเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง โดยมีผู้วิจัยให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด

## ชุดที่ 2 เครื่องมือกำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย

2.1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรรภ์ที่แปลเป็นภาษาไทย โดย Thato et al. (2003) ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ของ Shafer et al. (1991) มีข้อคำถามจำนวน 28 ข้อคำถาม โดยแบ่งเป็นความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำนวน 18 ข้อ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จำนวน 10 ข้อ มาตรฐานวัด มีลักษณะเป็นนามมาตรา คือ ถูก, ผิด (ตอบถูกให้คะแนน=1) และตอบผิดหรือไม่แน่ใจ (คะแนน=0) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้ทางคลินิกของโรคเอดส์ ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคเอดส์และแนวทางการติดต่อและการป้องกันโรคเอดส์

2) ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรรภ์ ของ Card (1993) มีจำนวนข้อคำถาม 11 ข้อคำถาม มาตรฐานวัดมีลักษณะเป็นนามมาตรา คือ ถูก, ผิด (ตอบถูกให้คะแนน=1) และตอบผิดหรือไม่แน่ใจ (คะแนน=0)

ค่าคะแนนรวมของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรถ์จะอยู่ในช่วงของค่าคะแนนระหว่าง 0-39 คะแนน ซึ่งคะแนนสูงหมายถึงมีความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรถ์สูง

2.2 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2003)

1) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย ของ Mahoney et al. (1995) มีข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ โดยลักษณะข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนลิเคิร์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 4) มีค่าความเชื่อมั่น .88 ซึ่งค่าคะแนนรวมของแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย จะอยู่ในช่วงระหว่าง 0-96 คะแนน ซึ่งคะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยมาก

2) แบบวัดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ของ Mahoney et al. (1995) มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยลักษณะข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนลิเคิร์ท 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 0) ถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (คะแนน = 4) มีค่าความเชื่อมั่น .83 ซึ่งค่าคะแนนรวมของแบบวัดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย จะอยู่ในช่วง 0-60 คะแนน ซึ่งค่าคะแนนสูงหมายถึงมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยมาก

2.3. แบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นผู้บันทึกการเข้าใช้โปรแกรม โดยประกอบด้วย วันที่เข้าใช้ ระยะเวลาที่เข้าใช้ กิจกรรม/เนื้อหาที่เข้าเรียน เพื่อประเมินการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

2.4. แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม โดยผู้วิจัยจัดให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีการลงชื่อในการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

### เกณฑ์ประเมินผลการกำกับการทดลอง

1. นิสิตชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรถ์ และการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 80 และกลุ่มตัวอย่างต้องมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ 20 จึงถือว่าเป็นผู้ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่นิสิตชายได้คะแนนในแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรถ์ การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 80 และมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าร้อยละ 20 ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล

3. นิสิตชายมีการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนครบทุกบทเรียน และมีการเข้าร่วมกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนทัศนคติครบ 3 ครั้ง

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือกำกับการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ 2) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย นำไปทดลองใช้กับนิสิตชาย ที่ลงเรียนรายวิชาเพศศาสตร์สุขภาพ เก็บข้อมูลที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 19 ธันวาคม 2550 จำนวน 30 คน ซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือมีค่าระหว่าง .65-.70 ถือว่ายอมรับได้ในระดับต่ำ ค่าระหว่าง .70-.80 เป็นค่าที่ยอมรับได้ และถ้าอยู่ระหว่าง .80-.90 ถือว่าเป็นค่าที่อยู่ในระดับดีมาก แต่ถ้าคำนวณได้ค่าของความเที่ยงมากกว่า .90 ผู้วิจัยต้องทำการพิจารณาข้อคำถามเพราะอาจมีความซ้ำซ้อนของข้อคำถามได้ (DeVellis, 1991)

### ผลการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ นำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84

2. แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย นำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 และแบบวัดการรับรู้อุปสรรคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79

### ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

#### ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ซึ่งประกอบไปด้วย อายุ รสนิยมทางเพศ ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ อายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัย วิธีการคุมกำเนิด ประสบการณ์การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

#### ส่วนที่ 2 แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

เป็นแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของ Buunk et al. (1998) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย Thato et al. (2005) มีค่าความเชื่อมั่น .69 แบบวัดประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ ซึ่งเป็นการประเมินเกี่ยวกับการวางแผนในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไป โดยมีลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนลิเคิร์ต 5 ระดับ ตั้งแต่ 'ไม่ใช่แน่นอน' (คะแนน = 0) ถึง 'ใช้

แน่นอน (คะแนน = 4) ค่าคะแนนรวมของแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย จะอยู่ในช่วง 0-12 คะแนน ซึ่งค่าคะแนนรวมสูงหมายถึงมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหาภาษาที่ใช้ และความเหมาะสม ครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ดังรายชื่ออยู่ในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องเพศศึกษา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องเพศศึกษา 1 ท่าน อาจารย์สอนรายวิชาเพศศึกษา 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบวัดทั้ง 2 ชุด ที่ผ่านการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) (Polit and Hungler, 1999) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) ผลของการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา  $CVI = .87$

#### 2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

2.1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้กับนิสิตชาย ที่ลงทะเบียนรายวิชาเพศศาสตร์สุขภาพ เก็บข้อมูลที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 19 ธันวาคม 2550 จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งสัมประสิทธิ์มีค่าระหว่าง .65-.70 ถือว่ายอมรับได้ในระดับต่ำ ค่าระหว่าง .70-.80 เป็นค่าที่ยอมรับได้และถ้าอยู่ระหว่าง .80-.90 ถือว่าเป็นค่าที่อยู่ในระดับดีมาก แต่ถ้าคำนวณได้ค่าแอลฟามากกว่า .90 ผู้วิจัยต้องทำการพิจารณา ข้อคำถามเพราะอาจมีความซ้ำซ้อนของข้อคำถามได้ (DeVellis, 1991) ผลการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในกลุ่มตัวอย่างที่นำไปทดลองใช้มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .69 และเมื่อนำไปใช้จริงในงานวิจัยครั้งนี้มีค่าแอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .74 ซึ่งถือว่าอยู่ในค่าที่ยอมรับได้

#### กระบวนการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนในการดำเนินการทดลองออกเป็น 3 ขั้นตอน ซึ่งได้แก่

ขั้นที่ 1 ขั้นตอนก่อนการทดลอง

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 3 ขั้นสิ้นสุดการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### ขั้นที่ 1. ขั้นตอนก่อนการทดลอง

ขั้นตอนก่อนการทดลองเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2550 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2551 รวมทั้งสิ้น 5 เดือน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1.1. ผู้วิจัยสร้างและทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อฝ่ายกิจการนิสิตสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ของอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการวิจัย

1.3. หลังจากได้รับอนุญาตจากฝ่ายนิสิตสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยดำเนินการรับสมัครกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมตามกระบวนการที่ได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

1.4. ผู้วิจัยเข้าพบนิสิตชายทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ที่หอประชุมสำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา วันที่ 9 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น. เพื่อทำการแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งเน้นเรื่องของการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมงานวิจัย โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลในงานวิจัยจะสามารถเข้าถึงได้เพียงผู้วิจัยเท่านั้น และขอความร่วมมือให้ตอบคำถามตามความเป็นจริง

1.5. เมื่อได้รับความยินยอมจากนิสิตชายผู้วิจัยจึงให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมการวิจัย) ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้มีทั้งสิ้น 5 คนและได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองหรืออาจารย์ที่ปรึกษาทุกคน จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pretest)

1.6. นัดพบกลุ่มควบคุมในครั้งที่ 3 ของการทดลอง (วันพุธ ของสัปดาห์ที่ 3)

1.7. มอบหมายให้กลุ่มทดลองเข้าไปศึกษาค้นคว้าความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อเรื่องผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย, ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย: ข้อเท็จจริงที่ควรรู้, ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย, ความรักในวัยรุ่น, การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ถูกต้อง ซึ่งการนำเสนอของเนื้อหาในสื่อนี้มีทั้งการนำเสนอในรูปแบบของตัวเนื้อหาและนำเสนอผ่านการเล่นเกมส์ เขาเวกต เพื่อสร้างความท้าทายและเพิ่มความสนใจของนิสิต ส่งผลให้มีการเข้าใจและเกิดการรับรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังเสริมด้วยเกมส์ Catch the sperm เพื่อเน้นย้ำให้นิสิตได้เห็นถึงประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดการเล็งเห็นถึงความสำคัญและเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย พร้อมแบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับให้นิสิตชายทำการบันทึกทุกครั้งที่มี



การเข้าใช้สื่อ และนัดพบกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1 ของการทดลอง และขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างไม่ให้พูดคุยกับเพื่อนหรือผู้อื่นเกี่ยวกับเนื้อหาสาระการเข้ากิจกรรมกลุ่ม และไม่ให้ผู้อื่นนำสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนไปใช้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง (Contamination)

สรุป นิสิตชายทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมและการศึกษาเพิ่มเติมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

## ขั้นที่ 2. ขั้นตอนการทดลอง

**กลุ่มควบคุม** คือกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

**กลุ่มทดลอง** คือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมสร้างทักษะ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง โดยจัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในวันพุธ ซึ่งก่อนถึงวันดำเนินกิจกรรม 1 วัน ผู้วิจัยได้ทำการโทรศัพท์เพื่อติดตามการใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและยืนยันการเข้าร่วมการวิจัยในวันต่อไป ทุกครั้งของการดำเนินกิจกรรม โดยผู้วิจัยได้นัดกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ณ หอประชุมสำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา วันที่ 16, 23 และ 30 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น.

**ครั้งที่ 1 ของการดำเนินกิจกรรม (วันพุธของสัปดาห์ที่ 1) (วันที่ 16 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น.)**

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับนิสิตชาย ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยอีกครั้งแก่นิสิตชาย ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเองและกล่าวต้อนรับนิสิตชายกลุ่มตัวอย่าง สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับนิสิตชาย โดยให้นิสิตชายแนะนำชื่อ และขณะที่ละคนจนหมดจากนั้นผู้วิจัยเริ่มกิจกรรมโดยการสุ่มเรียกกลุ่มตัวอย่างมา 2 คน โดยให้ผู้ที่ถูกสุ่มตอบชื่อให้ได้อย่างน้อย 1 คำตอบว่าชื่อ หรือคณะอะไร ผู้ตอบถูกได้รับคำชมเชย และให้นั่งลง ทำการสุ่มต่อไป ถ้าตอบผิดเข้าร่วมกิจกรรมหน้าห้อง 1 อย่าง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

2. ผู้วิจัยประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย โดยผ่านการซักถามนิสิตชาย เพื่อประเมินการใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนของกลุ่มทดลอง และขอตรวจสอบแบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังไม่ได้เข้าใช้สื่อ ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าใช้สื่อ) ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

3. ผู้วิจัยให้นิสิตชายชมสารคดีสั้นเรื่อง “สะพานรักสารสิน” และสรุปสาระสำคัญ (ใช้เวลา 20 นาที)

4. จากนั้นผู้วิจัยให้นิสิตชายทำการแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 7-8 คน เพื่ออภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น  
1) ความรัก = sex? 2) การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble โดยจัดให้ในแต่ละกลุ่มแบ่งหน้าที่ในการทำการอภิปรายกลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้นำกลุ่ม เลขานุการ และสมาชิกกลุ่ม โดยให้ผู้นำกลุ่มเป็นผู้นำในการอภิปรายกลุ่มย่อยและให้คัดเลือกตัวแทนในการนำเสนอครั้งละ 1 คน โดยในการนำเสนอแต่ละครั้งต้องไม่ซ้ำกัน ร่วมอภิปรายโดยการอภิปรายมีการสรุปประเด็นย่อย คือ การแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจาก การมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมกับนิสิต หลังจากนั้นจึงมานำเสนอในกลุ่มใหญ่เพื่อสรุปในเรื่อง การแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ ค่านิยมทางเพศที่เหมาะสมกับนิสิต (ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง)

5. แจกกระดาษที่มีข้อความ “เมื่อฉัน.....ฉันจะเกิดอารมณ์ทางเพศ” ให้นิสิตชายแต่ละคนเขียนจากนั้น นำมาสลับกันให้เพื่อน ๆ อ่าน ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้ทั้งหมดมาสรุปอีกครั้ง จากนั้นแจกกระดาษที่มีข้อความ “ถ้าฉันเกิดอารมณ์ทางเพศ ฉันจะ.....” ให้นิสิตชายแต่ละคนตอบอีกครั้ง เมื่อได้คำตอบทั้งหมดผู้วิจัยสรุปคำตอบที่ได้ทั้งหมดออกเป็น 2 ด้านคือ การจัดการอารมณ์ทางเพศผ่านกิจกรรมอื่น ๆ กับผ่านกิจกรรมทางเพศ สรุปให้นิสิตได้สังเกตเห็นว่าการจัดการอารมณ์ทางเพศนั้น ไม่จำเป็นต้องผ่านกิจกรรมทางเพศแต่สามารถจัดการได้ด้วยวิธีอื่น ๆ อีกมากมาย (10 นาที)

6. สรุปความรู้เกี่ยวกับผลจากการอภิปราย มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างค้นคว้าความรู้จากสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน พร้อมกับสรุปความคิดรวบยอด และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้มีคำถาม โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

7. นัดพบครั้งต่อไปในวันพุธสัปดาห์ที่ 2

สรุป หลังการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 นิสิตชายให้ความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม จากการสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้ทำการศึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน แต่มีบางส่วนยังเข้าศึกษาเนื้อหาได้ยังไม่ครบ ผู้วิจัยจึงได้เน้นย้ำและขอความร่วมมือแก่กลุ่มตัวอย่างในการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งกิจกรรมในครั้งนี้ประกอบด้วย

1. การชมสื่อเรื่องสะพานรักสารสิน เป็นสารคดีเกี่ยวกับกระบวนการปฏิสนธิระหว่างเชื้ออสุจิกับไข่ ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ซึ่งเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการของการตั้งครรภ์และการปฏิสนธินั้นจะทำให้ทราบได้ว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเพียงครั้งเดียวก็สามารถทำให้เกิดการปฏิสนธิได้ ทำให้นิสิตชายเกิดความตระหนักและเห็นถึงปัญหาของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ก่อให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

2. การอภิปรายกลุ่มย่อยในเรื่องของ “ความรัก = sex?” “Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” ผู้นำในแต่ละกลุ่มย่อยมีการกระตุ้นเพื่อนในกลุ่มในการช่วยกันแสดงความคิดเห็นและมีการซักถามผู้วิจัยเกี่ยวกับข้อสงสัยในกระบวนการอภิปราย นอกจากนี้ผู้วิจัยมีการกระตุ้น ชักจูงให้แต่ละกลุ่มย่อยร่วมกันแสดงความคิดเห็นด้วยบรรยากาศผ่อนคลาย ไม่เคร่งเครียด ทำให้นิสิตมีการเริ่มแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางและสามารถสรุปประเด็นย่อยในแต่ละกลุ่มและนำเสนอออกมาเสนอหน้าห้องได้ จากการนำเสนอผู้วิจัยได้ทำการสรุปในเรื่องการแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ ข้อดี ข้อเสียของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

3. การร่วมกันหาแนวทางในการจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างเหมาะสม นิสิตมีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการแสดงออกและวิธีการจัดการกับอารมณ์ทางเพศของตนเองอย่างกว้างขวาง จากนั้นผู้วิจัยสรุปคำตอบที่ได้ทั้งหมดออกเป็น 2 ด้าน คือ การจัดการอารมณ์ทางเพศผ่านกิจกรรมอื่น ๆ กับผ่านกิจกรรมทางเพศ และสรุปให้นิสิตได้สังเกตเห็นว่าการจัดการอารมณ์ทางเพศนั้น ไม่จำเป็นต้องผ่านกิจกรรมทางเพศแต่สามารถจัดการได้ด้วยวิธีอื่น ๆ อีกมากมาย

จากกิจกรรมครั้งที่ 1 ทำให้นิสิตชายเกิดการรับรู้เกี่ยวกับค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และวิธีการแสดงออกหรือการจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างเหมาะสม เกิดการเรียนรู้ จดจำและเกิดการคล้อยตามโดยกลุ่มเพื่อนที่มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งเมื่อบุคคลมีการรับรู้ว่าการแสดงออกถึงความรักนั้นสามารถแสดงออกได้นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงมีความรู้เท่าทันในการจัดการอารมณ์ทางเพศของตนเองอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังเกิดความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

**ครั้งที่ 2 ของการดำเนินกิจกรรม (วันพุธของสัปดาห์ที่ 2) (วันที่ 23 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น.)**

1. ผู้วิจัยทบทวน เนื้อหาและองค์ความรู้ที่ได้เรียนรู้ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ประเมินการศึกษาความรู้จากสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนของกลุ่มตัวอย่าง และขอตรวจสอบแบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนครบ 100% ทบทวนเนื้อหาในการจัดกิจกรรมครั้งที่ผ่านๆ มา เพื่อทบทวนความจำและเชื่อมโยงสู่เนื้อหาของกิจกรรมในครั้งนี้ ใช้เวลาประมาณ 5 นาที

2. ผู้วิจัยสรุปสาระของการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ ใช้เวลา 5 นาทีและให้กลุ่มตัวอย่างทำการแบ่งกลุ่มๆ 7-8 คน โดยให้ในแต่ละกลุ่มร่วมกันคิดในการแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “การเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธ

การมีเพศสัมพันธ์” โดยใช้เวลาในการรวบรวมความคิด 10 นาที จากนั้นจึงออกมาแสดงบทบาทสมมติพร้อมอธิบายประกอบการแสดง จากนั้นผู้วิจัยร่วมกันหาแนวทางในการเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับกลุ่มใหญ่ ที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นร่วมกันว่าสามารถปฏิบัติได้ (ใช้เวลาประมาณ 45 นาที)

3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้ดูโฆษณาจากโทรทัศน์เรื่อง “ยี่ดอกพกุง” จากนั้นจึงจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มใหญ่เพื่อร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโฆษณาชิ้นนี้ จากนั้นผู้วิจัยสรุปความคิดรวบยอดและสรุปสาระสำคัญอีกครั้ง (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

4. ผู้วิจัยสาธิตและให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะในการใช้ถุงยางอนามัย โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้สาธิต จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกการปฏิบัติการใช้และถอดถุงยางอนามัยกับหุ่นจำลอง ซึ่งพบว่านิสิตชาย 13 คนที่ยังใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี ผู้วิจัยได้ให้กำลังใจและฝึกจนกระทั่งนิสิตชายสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

5. สรุปความรู้รวบยอดของผลจากการอภิปราย มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างค้นคว้าความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถาม โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

6. นัดพบครั้งต่อไปอีก ในวันพุธสัปดาห์ที่ 3 (วันที่ 30 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น.)

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 นิสิตชายทุกคนร่วมกันทบทวนเนื้อหาจากการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 และร่วมกันทบทวนเนื้อหาจากสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่นิสิตชายกลับไปศึกษาด้วยตนเอง จากการสอบถามและจากการประเมินการบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนพบว่านิสิตชายมีการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนครบ 100%

1. การฝึกทักษะการเจรจาต่อรองและการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย นิสิตชายให้ความสนใจและกระตือรือร้นให้ความร่วมมือมาก จากการแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อให้แต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติเรื่องการเจรจาต่อรอง นิสิตชายสามารถแสดงบทบาทสมมติได้โดยไม่เขินอาย บรรยากาศเป็นกันเอง นิสิตกลุ่มอื่นให้ความสนใจในระหว่างที่เพื่อนนิสิตแสดงบทบาทสมมติ และมีการสอบถามเพื่อนนิสิตในเรื่องที่ไม่เข้าใจ ทำให้นิสิตเกิดการเรียนรู้ผ่านสื่อ ผ่านกลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะคล้ายกัน และจากการที่ได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน ภายหลังการสรุปแนวทางสู่การปฏิบัติในการเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ นิสิตชายได้ลงความเห็นว่าเป็นเรื่องที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้และจะนำไปปฏิบัติหากต้องตกอยู่ในสถานการณ์ที่คับขันหรือเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

2. การชมโฆษณาจากโทรทัศน์เรื่อง “ยี่ดอกพกุง” นิสิตมีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และทำให้ได้ข้อสรุปถึงการพกุงยางอนามัยว่าเป็นเรื่องที่ไม่น่าอายและควรจะมีติดตัวไว้เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

3. การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยพบว่ามินิกิตชาย 13 คนที่ยังใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี โดยพบว่านิตยยังใส่ถุงยางอนามัยโดยไม่มีการบีบบริเวณส่วนปลายของถุงยางอนามัย ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะมีความเสี่ยงต่อการแตกของถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งภายหลังการทดลองปฏิบัติซ้ำ มีการประเมินและนิเทศอย่างใกล้ชิดจากผู้วิจัย นิตยชายกลุ่มดังกล่าวสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง

การที่นิตยชายได้มีการสังเกตการปฏิบัติพฤติกรรมจากผู้วิจัยอย่างชัดเจนอีกทั้งนิตยชายได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมได้ถูกต้อง เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย เกิดความมั่นใจและเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง และนิตยชายทุกคนยินดีเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

**ครั้งที่ 3 ของการดำเนินการทดลอง (วันพุธของสัปดาห์ที่ 3) (วันที่ 30 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น.)**

1. ผู้วิจัยทบทวน เนื้อหาและองค์ความรู้ที่ได้เรียนรู้ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พูดคุยและซักถาม เพื่อทบทวนความจำ ประเมินการศึกษาความรู้จากสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนของกลุ่มตัวอย่าง และเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาของกิจกรรมในครั้งนี ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
2. ผู้วิจัยให้นิตยชายดูภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใส..ใส่ใจตัวเอง” (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)
3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอภิปรายกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-8 คน ในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” โดยให้แต่ละกลุ่มสรุปสาระในประเด็นย่อย คือ กลุ่มเสี่ยงที่นิตยชายลงความเห็นว่ายเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ แนวทางในการป้องกันในกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว จากนั้นส่งผู้แทนกลุ่มมาเป็นผู้นำในการเสนอความคิดเห็นของกลุ่ม และร่วมกันหาข้อสรุปจากการนำเสนอของแต่ละกลุ่มย่อย ในกลุ่มใหญ่เพื่อหาแนวทางการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย รวมทั้งร่วมกันหาแนวทางในการใช้ถุงยางอนามัยที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่ายสามารถปฏิบัติได้จริง โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง
4. ผู้วิจัยทำการสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการอภิปราย และเพิ่มเติมเนื้อหาให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ใช้เวลาประมาณ 20 นาที
5. ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในการกำกับการทดลองจำนวน 2 ชุด ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ 2) การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

สรุป ก่อนการดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเนื้อหาพร้อมกับนิสิตจากการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 รวมทั้งเนื้อหาในสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 3 ซึ่งเกี่ยวกับ

1. การจัดให้นิสิตชายได้สังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใสใจสุขภาพ ตอน โรคก๊ากก” ซึ่งผู้แสดงนั้นเป็นนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีเนื้อหาเกี่ยวกับการติดโรคหนองในจากการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนิสิตที่เจอที่สถานบริการแห่งหนึ่งโดยไม่มีการป้องกันทำให้ติดโรค ต้องหยุดเรียนเกิดผลกระทบด้านต่าง ๆ จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งเมื่อกลุ่มทดลองได้ชมภาพยนตร์สั้นทำให้ทราบว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันนั้นก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านสุขภาพ และทางด้านการศึกษา ทำให้นิสิตเกิดความตระหนักถึงปัญหาของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่พฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

2. การอภิปรายกลุ่มย่อยเรื่อง “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” จากนั้นให้นิสิตระดมสมอง นิสิตชายให้ความสนใจซึ่งในแต่ละกลุ่มก็ร่วมกันแสดงความคิดเห็นกันอย่างหลากหลาย โดยผู้วิจัยได้กระตุ้นให้นิสิตได้แสดงความคิดเห็น โดยกิจกรรมดังกล่าวดำเนินไปด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง และมีการสรุปสาระสำคัญในประเด็น ดังนี้

2.1. กลุ่มเสี่ยงที่นิสิตมีความคิดเห็นว่าเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง นิสิตกลุ่มทดลองมีความเห็นว่ากลุ่มเสี่ยงได้แก่ กลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษา เนื่องจากบางครั้งยังขาดความรู้ในการปฏิบัติตน หรือการป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังไม่ถูกต้อง อีกทั้งเป็นวัยที่ความอยากรู้อยากลอง ทำให้กลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และควรมีการส่งเสริมเรื่องการรักนวลสงวนตัว

2.2. แนวปฏิบัติในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย จากการอภิปรายกลุ่มสามารถสรุปได้ใน 2 ประเด็น ได้แก่

2.2.1. การงดการมีเพศสัมพันธ์หรือการไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

2.2.2. การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หรืองดกิจกรรมหากพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ในครั้งนั้นเสี่ยงต่อการติดโรค และนิสิตชายให้คำมั่นสัญญาในการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยทุกครั้ง โดยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง รวมทั้งมีการเจรจาต่อรองหรือการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2.3. แนวปฏิบัติในการใช้ถุงยางอนามัย จากการอภิปรายพบว่า แนวปฏิบัติที่นิสิตกลุ่มทดลองลงความเห็นว่าสามารถปฏิบัติได้จริง คือ การเตรียมถุงยางอนามัยไว้เสมอ เพราะหาก

เป็นการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้มีการวางแผนล่วงหน้า ก็สามารถป้องกันได้ในทันที และผู้ใช้ควรมีความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย และมีทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อให้การใช้ถุงยางอนามัยนั้นสามารถป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้เต็มประสิทธิภาพ

การจัดให้นิสิตชายได้สังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้น ก่อให้เกิดการเรียนรู้จดจำ เกิดการคล้อยตาม ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เกิดความตระหนักถึงปัญหา และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ยังจัดให้นิสิตชายมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็น ซึ่งกลุ่มเพื่อน (Peer) เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นในการใช้ถุงยางอนามัย (ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส , 2537; ศรีสุตา โภคา, 2541; Agha and Rossem, 2004) ซึ่งหากนิสิตชายมีการรับรู้ว่าเป็นมีความคิดความเชื่อเช่นเดียวกัน ก็จะส่งผลให้เกิดการคล้อยตามและเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบ ส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

ผลการกำกับการทดลอง พบว่านิสิตชายกลุ่มทดลองทุกคนมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์การตั้งครรถ์มากกว่าร้อยละ 80 และพบว่านิสิตกลุ่มทดลองทุกคนมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าร้อยละ 80 และมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยน้อยกว่าร้อยละ 20 และจากการประเมินการใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนพบว่านิสิตชายกลุ่มทดลองมีการเข้าใช้สื่อครบร้อยละ 100 แต่พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 ราย ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทั้ง 3 ครั้งเนื่องจากการเปลี่ยนตารางเรียนทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการคัดออกจากการวิจัยครั้งนี้

**3. ขั้นตอนสิ้นสุดการดำเนินการทดลอง** (วันพุธของสัปดาห์ที่ 3) (วันที่ 30 กรกฎาคม 2551 เวลา 15.00 น. ในกลุ่มทดลองและเวลา 17.00 น. ในกลุ่มควบคุม)

**กลุ่มควบคุม** ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Posttest) พร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ รวมทั้งแจก สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนให้นิสิตชายเพื่อค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม ได้มีการพูดคุยและมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างสงสัย พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

**กลุ่มทดลอง** ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Posttest) แจกกลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงการสิ้นสุดการวิจัย พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อฝ่ายกิจการนิสิตสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ของอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการวิจัย

2. หลังจากได้รับอนุญาตจากฝ่ายกิจการนิสิตสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยดำเนินการรับสมัครกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุม ดังนี้

3.1. ผู้วิจัยติดต่อกับกลุ่มควบคุม สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจกวัสดุประสงค์และขั้นตอนในการวิจัยพร้อมขอความร่วมมือในการวิจัย

3.2. ให้กลุ่มควบคุมลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในกรณีที่กลุ่มควบคุมอายุน้อยกว่า 18 ปีต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

3.3. หลังได้รับความร่วมมือและการยินยอมจากกลุ่มควบคุมแล้ว ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถามส่วนบุคคล และแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pretest) และนัดหมายกลุ่มควบคุมในวันพุธที่ 3 ของการทดลอง

3.4. วันพุธที่ 3 ของการทดลอง ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มควบคุม ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Posttest) พร้อมแจกสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และตอบข้อซักถามในเรื่องที่กลุ่มควบคุมสงสัย จากนั้นกล่าวขอบคุณ และแจ้งให้กลุ่มควบคุมทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมในกลุ่มทดลอง ดังนี้

4.1. ผู้วิจัยดำเนินการเช่นเดียวกันกับข้อ 3.1-3.2. ในกลุ่มควบคุม

4.2. หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากกลุ่มทดลองแล้ว ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถามส่วนบุคคล และแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pretest) ผู้วิจัยแจกสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน พร้อมแบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สำหรับให้นักศึกษาทำการบันทึกทุกครั้งที่มีการเข้าใช้สื่อ และนัดพบกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1 ของการทดลอง และขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างไม่ให้พูดคุยกับเพื่อนหรือผู้อื่นเกี่ยวกับเนื้อหาสาระการเข้ากิจกรรมกลุ่ม และไม่ให้อื่นนำสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนไปใช้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง (Contamination) นัดพบกลุ่มควบคุมในวันพุธ (สัปดาห์ที่ 1 ของการทดลอง)



4.3. ผู้วิจัยดำเนินโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมกลุ่ม 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมสร้างทักษะ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน โดยมีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง โดยจัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในวันพุธ โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือในการประเมินการกำกับการทดลองในครั้งที่ 3 ของการทดลอง

4.4. ขั้นตอนการสิ้นสุดการทดลองวันพุธที่ 3 ของการทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Posttest) แจ้งให้กลุ่มทดลองทราบว่าสิ้นสุดการวิจัยและกล่าวขอบคุณ

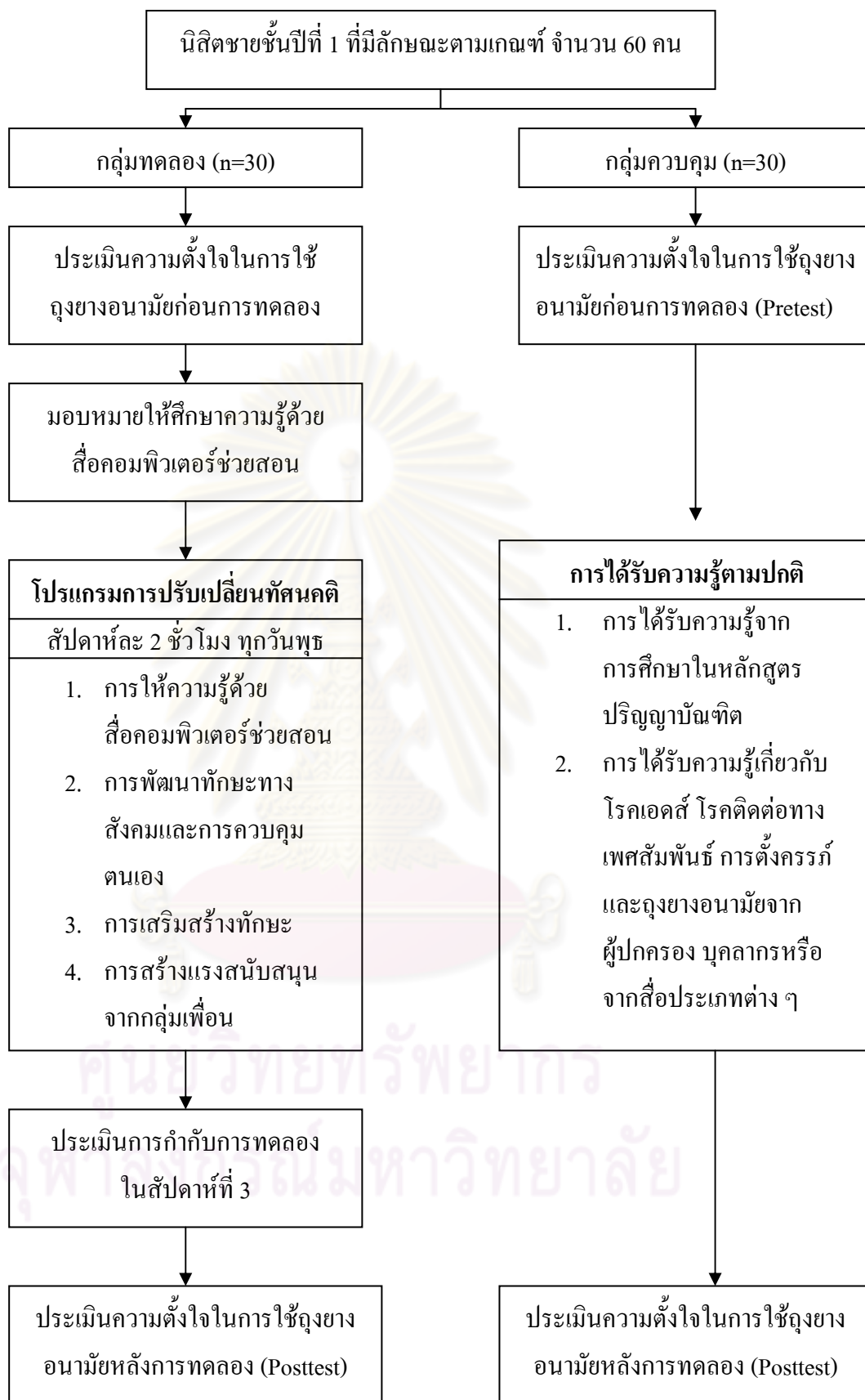
5. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ นิสิตชายที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน มีการจับคู่เพื่อควบคุมให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยจัดกลุ่มของนิสิตชายออกตามกลุ่มคณะ คือ กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ 24 คน กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 20 คน และกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 16 คน ในแต่ละกลุ่มคณะ ทำการสุมนิสิตเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมโดยการจับฉลากชื่อนิสิตชายที่จับได้คนแรกจัดเข้าเป็นกลุ่มทดลอง และคนต่อมาเป็นกลุ่มควบคุม ทำต่อเนื่องสลับกันไปจนกระทั่งได้ครบจำนวนกลุ่มละ 30 คน ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอายุ อายุเฉลี่ย คณะ และรสนิยมทางเพศ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>				
17	2	6.7	3	10.0
18	16	53.3	19	63.3
19	12	40.0	8	26.7
อายุเฉลี่ย ( $\bar{X} \pm S.D.$ )	18.33±.61		18.17±.59	
<b>คณะ</b>				
วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี	10	33.3	10	33.3
วิทยาศาสตร์สุขภาพ	12	40.0	12	40.0
สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	8	26.7	8	26.7
<b>รสนิยมทางเพศ</b>				
รักเพศเดียวกัน (Homosexual)	1	3.3	1	3.3
รักเพศหญิง (Heterosexual)	26	86.7	28	93.3
รักได้ทั้งสองเพศ (Bisexual)	3	10.0	1	3.3

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.33 และร้อยละ 63.3 ตามลำดับและอยู่ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 ทั้งสองกลุ่ม สำหรับรสนิยมทางเพศของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีรสนิยมทางเพศเป็น รักเพศหญิง (Heterosexual) คิดเป็นร้อยละ 86.7 และร้อยละ 93.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามประสบการณ์ การมีเพศสัมพันธ์ อายุครั้งแรกของการมีเพศสัมพันธ์ อายุเฉลี่ย เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>เคยมีเพศสัมพันธ์</b>				
เคย	7	23.3	6	20
ไม่เคย	23	76.7	24	80
<b>อายุครั้งแรกของการมีเพศสัมพันธ์</b>				
	(n=7)		(n=6)	
13	-	-	1	16.7
14	2	28.6	-	-
15	1	14.3	1	16.7
16	2	28.6	1	16.7
17	2	28.6	2	33.3
18	-	-	1	16.7
<b>อายุเฉลี่ย (<math>\bar{X} \pm S.D</math>)</b>	<b>15.57±1.27</b>		<b>16±1.79</b>	
<b>เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก</b>				
เปิดบริสุทธิ์ตัวเอง	7	100	5	83.3
ไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้	-	-	1	16.67
<b>บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก</b>				
แฟน/คนรัก	5	71.4	5	83.3
เพื่อนหญิง	2	28.6	1	16.7
<b>การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก</b>				
ใช้	3	42.9	4	66.7
ไม่ใช้	4	57.2	2	33.3

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์คิดเป็นร้อยละ 23.3 และ 20 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 15.57 ปี และ 16 ปี ตามลำดับ ซึ่งเหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม คือการเปิดบริสุทธิ์ตัวเองคิดเป็นร้อยละ 100 และ 83.33 ตามลำดับ โดยบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือ แฟนคิดเป็นร้อยละ 71.4 และ 83.3 ตามลำดับ รองลงมาได้แก่ เพื่อนหญิงคิดเป็นร้อยละ 28.6 และ 16.7 ตามลำดับ และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่ามีการใช้คิดเป็นร้อยละ 42.9 และ 66.7 ตามลำดับ



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเฉพาะผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตามการมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา จำนวนคู่นอนในปัจจุบัน การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนคนปัจจุบัน และวิธีการคุมกำเนิดกับคู่นอนคนปัจจุบัน

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=7)		กลุ่มควบคุม (n=6)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา				
มี	-	-	1	16.67
ไม่มี	7	100	5	83.33
จำนวนคู่นอนในปัจจุบัน	-	-	1	-
การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนคนปัจจุบัน			(n=1)	
ไม่ใช่มากกว่าใช้	-	-	1	100
วิธีการคุมกำเนิดกับคู่นอนคนปัจจุบัน				
หลังภายนอก	-	-	1	100

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองที่เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งหมดไม่มีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา และในกลุ่มควบคุมมี 1 รายที่มีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 16.67 โดยมีคู่นอนจำนวน 1 คน และกับคู่นอนคนปัจจุบันพบว่าไม่ใช่ถุงยางมากกว่าใช้คิดเป็นร้อยละ 100 สำหรับวิธีที่เลือกใช้ในการคุมกำเนิดกับคู่นอนคนปัจจุบันคือการหลังภายนอกคิดเป็นร้อยละ 100

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม จำแนกตามเหตุผลของการใช้ และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์ในครั้งต่อไป ในการประเมินก่อนการทดลอง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>หากท่านจะมีเพศสัมพันธ์</b>				
<b>เหตุผลที่ท่านเลือกใช้ถุงยางอนามัย (ตอบได้</b>				
มากกว่า 1 ข้อ)				
ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	16	53.3	24	80
ป้องกันการตั้งครรภ์	27	90.0	22	73.3
ป้องกันโรคเอดส์	19	63.3	17	56.7
คุ้นเคยให้ใช้	3	10.0	5	16.7
<b>เหตุผลที่ท่านไม่ใช้ถุงยางอนามัย (ตอบได้</b>				
มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่เป็นธรรมชาติ	13	43.3	21	70.0
คิดว่าตนเองไม่น่าจะติดโรค	7	23.3	10	33.3
หาซื้อไม่ได้	7	23.3	10	33.3
คุ้นเคยไม่ให้ใช้	3	10.0	1	3.3
ใช้วิธีการคุมกำเนิดชนิดอื่นแล้ว	9	30.0	10	33.3
ไม่สะดวกในการใช้และพกพา	21	70.0	4	13.3

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าเหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไปของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ได้แก่ การป้องกันการตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 90 รองลงมาได้แก่ การป้องกันโรคเอดส์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และคุ้นเคยให้ใช้ คิดเป็นร้อยละ 63.3, 53.3 และ 10 ตามลำดับ สำหรับในกลุ่มควบคุมพบว่าเหตุผลของการใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ได้แก่ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาได้แก่ การป้องกันการตั้งครรภ์ การป้องกันโรคเอดส์และคุ้นเคยให้ใช้ คิดเป็นร้อยละ 73.3, 56.7 และ 16.7 ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่าเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งต่อไปของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่คือ การไม่สะดวกในการใช้และการพกพา คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาได้แก่ ไม่



เป็นธรรมชาติ และใช้วิธีการคุมกำเนิดชนิดอื่นแล้ว คิดเป็นร้อยละ 43.3 และ 30.0 ตามลำดับ สำหรับในควบคุม เหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ได้แก่ ไม่เป็นธรรมชาติ คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาได้แก่ คิดว่าตนเองไม่น่าจะติดโรค หาซื้อไม่ได้ และใช้วิธีการคุมกำเนิดชนิดอื่นแล้ว โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับคิดเป็นร้อยละ 33.3



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

คะแนนความตั้งใจในการใช้ ถุงยางอนามัย	$\bar{X}$	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	7.53	2.543	29	-2.475	.019
หลังการทดลอง	8.17	2.119			

จากตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองเท่ากับ 7.53 หลังการทดลองเท่ากับ 8.17 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) โดยใช้สถิติที (Dependent t-test) พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .01$ ) แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

คะแนนความตั้งใจในการใช้ ถุงยางอนามัย	$\bar{X}$	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	8.87	2.080	29	-7.074	.000
หลังการทดลอง	11.20	.887			

จากตารางที่ 6 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองเท่ากับ 8.87 หลังการทดลองเท่ากับ 11.20 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) โดยใช้สถิติที (Dependent t-test) พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรมมีความแตกต่างกัน นั่นคือ หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าก่อนการทดลอง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

คะแนนความตั้งใจ ในการใช้ถุงยางอนามัย	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p-value
<b>ก่อนการทดลอง</b>					
กลุ่มทดลอง	8.87	2.080	58	2.223	.030
กลุ่มควบคุม	7.53	2.543			
<b>หลังการทดลอง</b>					
กลุ่มทดลอง	11.20	.887	58	7.234	.000
กลุ่มควบคุม	8.17	2.119			

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองเท่ากับ 8.87 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 7.53 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p>.01$ )

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองเท่ากับ 11.20 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 8.17 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.001$ ) นั่นคือ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มควบคุม

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในนิสิตชาย โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ

กลุ่มทดลอง	คือ	นิสิตชายที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
กลุ่มควบคุม	คือ	นิสิตชายที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายหลังได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
2. คะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ของการศึกษานี้ คือ นิสิตชายที่กำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตเพศชายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และกำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน

#### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ นิสิตชายที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์อำนาจทดสอบจากข้อมูลภายหลังการ

ทดลองเสร็จสิ้น (Post-hoc power analysis) โดยใช้โปรแกรม PASS (รัชนีศิริ ทาโต, 2551) โดยกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 4 คน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 แต่เพื่อให้ข้อมูลมีการกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน ซึ่งการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการติดประกาศรับสมัครนิสิตชาย ชั้นปีที่ 1 เพื่อเข้าร่วมการวิจัย โดยทำการประกาศบริเวณหอพักชายจำปีและหอพักชายจำปา หากนิสิตชายสนใจจะติดต่อกลับมายังผู้วิจัย
2. ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับขอทราบเบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อกลับ
3. ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจส่งผลต่อตัวแปรตาม โดยทำการควบคุมให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยจัดกลุ่มของนิสิตชายออกตามกลุ่มคณะ คือ กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ 24 คน กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 20 คน และกลุ่มสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 8 คน ทำการคัดเลือกจนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ๆ ละ 30 คน
4. ผู้วิจัยทำการจับฉลากนิสิตชายในแต่ละกลุ่มคณะออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลากชื่อนิสิตชายที่จับได้คนแรกจัดเข้าเป็นกลุ่มทดลอง และคนต่อมาเป็นกลุ่มควบคุม ทำต่อเนื่องสลับกันไปจนกระทั่งได้ครบจำนวน
5. ผู้วิจัยทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ตามวันและเวลาที่กลุ่มสะดวกโดยไม่ให้กระทบต่อตารางเรียนตามปกติ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความคิด ความเชื่อต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย อันจะส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเองโดยผ่านการชมสารคดีสั้นเรื่อง “สะพานรักสารสิน” และการอภิปรายกลุ่มย่อย ในเรื่อง “ความรัก = sex?” “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” 3) การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัย การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และ การอภิปรายกลุ่มใหญ่โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยี่ดอกพกถุง” และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใสใจสุขภาพ” และการอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” ซึ่ง

สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และคู่มือแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและได้มีการทดลองก่อนการนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .80 ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้และนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .69 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเมื่อนำไปใช้ในงานวิจัยชิ้นนี้เท่ากับ .74

3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับทดลอง ได้แก่

1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ ที่ได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยสูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) ได้เท่ากับ .83

2) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยที่ได้ทำการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 และแบบการรับรู้อุปสรรคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .79

### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองโดยทำการนัดพบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการดำเนินการทดลองด้วยแบบบันทึกส่วนบุคคลและแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pretest) และมอบหมายให้กลุ่มทดลองไปศึกษาค้นคว้าความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนพร้อมแบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับให้นักศึกษาทำการบันทึกทุกครั้งที่มีการเข้าใช้สื่อ สำหรับขั้นตอนการดำเนินการทดลอง กลุ่มควบคุมคือกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยได้มีการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง โดยจัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในวันพุธ แล้วดำเนินการตามขั้นตอนของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งมีขั้นตอนดังนี้ ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยทำการแบ่งกลุ่มกลุ่มละ 7-8 คน เพื่อให้ทำการอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็นความรัก=sex? และการมี sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble และการหาแนวทางการจัดการอารมณ์ทางเพศที่เหมาะสม จากนั้นให้มีการส่งตัวแทนเพื่อนำเสนอหน้าห้อง ครั้งที่ 2 เป็นการแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “การเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์” การอภิปรายกลุ่มใหญ่ภายหลังการดูโฆษณาโทรทัศน์เรื่อง “ยี่ดอกพกถุง” และการฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยโดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิตและเป็นผู้นิเทศจนกระทั่งกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ ครั้งที่ 3 จัดการอภิปรายกลุ่มย่อยและ

กลุ่มใหญ่ในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” จากนั้นทำการกำกับการทดลองโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครภ์ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย หลังการดำเนินการทดลองผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการประเมินความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Posttest) ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .01 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำมาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) โดยใช้สถิติที่ Dependent t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลอง (Pretest) หลังการทดลอง (Posttest) ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติโดยใช้สถิติค่าที (Independent t-test)

### สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1** ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ผลการวิจัยดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอภิปรายผลดังนี้



โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เป็นโปรแกรมที่ได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย โดยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในนักศึกษา ได้แก่ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (ฉิรพงษ์ ฉิรมนัส, 2537; ฉัฐพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; Srisuriyawet, 2006; Sieving et al., 2007) โดยการใช้ถุงยางอนามัยนับว่าเป็นพฤติกรรมการป้องกัน (Preventive health behavior) อย่างหนึ่ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น จากแนวคิดการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (The Social Cognitive Learning Theory) พฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Bandura, 1977) นอกจากนี้ การเกิดพฤติกรรม เกิดจากการประมวลผลจากการเรียนรู้จากการตอบสนองของการรับข้อมูล การสังเกตตัวแบบพฤติกรรมที่บุคคลต้องการที่จะกระทำ หรือคาดหวังในผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ และนำมาผสมผสานเรียงลำดับเพื่อที่จะก่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ ๆ (Bandura, 1977) ซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้เกิดจากอิทธิพลของความคิดและการกระทำ ความเชื่อและสติปัญญา ฉะนั้นหากจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติเพื่อส่งผลให้บุคคลเกิดการรับรู้ เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม

ซึ่งแนวทางในการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนทัศนคติตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory สามารถทำได้โดยมีกระบวนการ 4 ขั้นตอนคือ 1) การให้ความรู้ 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมทักษะ และ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน (Carter-Jessop et al., 2000)

ในการศึกษาครั้งนี้ นิสิตชายกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติได้รับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ มีการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้นิสิตชาย มีการรับรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติพฤติกรรมด้วยการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ อันจะนำไปสู่การลดอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory ของ Bandura (1977) ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย 3) ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 4) ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและถุงยางอนามัย 5) การเล่นเกมส์ “Catch the sperm”

การให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ส่งเสริมให้นิสิตได้มีการเรียนรู้ตามความสามารถของตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหามากขึ้น (พวงเพชร วัชรรัตน์พงศ์, 2536) เพื่อส่งผลให้เกิดทัศนคติด้านบวกในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีเพศสัมพันธ์ด้วยความรับผิดชอบ ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ขึ้นอยู่กับความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ และการคาดการณ์ถึงประโยชน์หรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งในการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีข้อมูลที่ต้อง ผ่านกระบวนการสังเกตและจดจำ ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมขึ้น (Bandura, 1977) ซึ่งเมื่อบุคคลรับรู้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ได้จะส่งผลให้เกิดความตระหนัก มีความตั้งใจว่าตนควรจะใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังเสริมด้วย การเล่นเกม “Catch the sperm” ซึ่งเป็นเกมที่เกี่ยวกับการให้ถุงยางอนามัยเป็นตัวป้องกัน โดยถุงยางอนามัยมีหน้าที่เป็นตัวจับกับเชื้ออสุจิและเชื้อโรคต่าง ๆ ทำให้ผู้เล่นไม่เกิดการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือการตั้งครรภ์ นอกจากนี้การใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่เป็นสื่อที่วัยรุ่นตอนปลายให้ความสนใจ มีความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับความสามารถในการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล ทำให้นิสิตชายเกิดความเข้าใจ และมีการรับรู้ถึงความสามารถและประโยชน์ของถุงยางอนามัยในการป้องกันการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ ส่งผลให้นิสิตชายเกิดการรับรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยที่ดีขึ้น นำไปสู่การปรับเปลี่ยนความเชื่อ เกิดความเชื่อมั่นในผลของการใช้ถุงยางอนามัย และเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเมื่อมีเพศสัมพันธ์

2. การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง โดยผ่านการจัดกิจกรรม 1) อภิปรายกลุ่มย่อยในเรื่อง “ความรัก = sex?”, “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” และ “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ”

การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเองทำให้นิสิตเกิดการเรียนรู้ถึงการแสดงออกของความรักที่นอกเหนือจากการแสดงออกด้วยการมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังเรียนรู้ในการที่จะรู้เท่าทันอารมณ์ทางเพศของตนเองและสามารถจัดการเมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศของตนเองได้อย่างเหมาะสม เกิดการรับรู้และตระหนักถึงปัญหาจากผลของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จากแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ขึ้นอยู่กับการคาดการณ์ถึงประโยชน์หรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งในการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีข้อมูลที่ต้อง ผ่านกระบวนการสังเกตและจดจำ ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมขึ้น (Bandura, 1977) ซึ่งเมื่อบุคคลรับรู้ว่าการแสดงออกถึงความรักนั้นสามารถแสดงออกได้นอกเหนือจากการมี

เพศสัมพันธ์ รวมถึงมีความรู้เท่าทันในการจัดการอารมณ์ทางเพศของตนเองอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ปลอดภัย ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

3. การเสริมสร้างทักษะ ประกอบด้วย 1) การแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ 2) การสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธีโดยผู้วิจัยเป็นผู้สาธิต 3) การอภิปรายกลุ่มใหญ่ โฆษณาจากโทรทัศน์ “ยี่ดอกพุดถุง”

การเสริมสร้างทักษะ ตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) การได้เห็นตัวแบบ (Modeling) ผ่านตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ๆ (Live modeling) ทำให้ผู้สังเกตได้เห็นการปฏิบัติพฤติกรรมตามลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน นอกจากนี้การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ทำให้นิสิตชายได้เกิดการเรียนรู้ และการได้กระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง (Bandura, 1977) นอกจากนี้การได้เห็นตัวแบบหรือการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่นก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย ก่อให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

4. การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ 1) การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใส่ใจสุขภาพ” 2) การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” พร้อมนำเสนอผลจากการอภิปรายหน้าชั้นเรียน

การจัดให้นิสิตชายได้สังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใสใส่ใจสุขภาพ ตอน โรคก๊ากก” ซึ่งผู้แสดงนั้นเป็นนิสิต นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การติดโรคหนองในจากการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนิสิตที่เจอที่สถานบริการแห่งหนึ่ง โดยมีการป้องกันทำให้ติดโรค ต้องหยุดเรียนเกิดผลกระทบด้านต่าง ๆ จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การจัดให้นิสิตชายได้เห็นตัวแบบจากกลุ่มเพื่อนนิสิต นักศึกษาด้วยกัน จากแนวคิด The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) ก่อให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ เกิดการคล้อยตาม ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อและทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทำให้นิสิตชายเกิดความตระหนักถึงปัญหาและเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย อันจะนำไปสู่พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังจัดให้มีการอภิปรายกลุ่ม โดยจัดให้นิสิตชายมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็น ซึ่งกลุ่มเพื่อน (Peer) เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่น

ในการใช้ถุงยางอนามัย (อิรพงษ์ ภิรมนัส, 2537; ศรีสุตา โภคา, 2541; Agha and Rossem, 2004) ซึ่งหากนิสิตชายมีการรับรู้ว่ามีเพื่อนมีความคิด ความเชื่อเช่นเดียวกัน ก็จะส่งผลให้เกิดการคล้อยตามและเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมตามตัวแบบ ส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตระหนักในการปฏิบัติพฤติกรรม ทำให้เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและเกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อให้ให้นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ เพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการรับรู้ประโยชน์ของถุงยางอนามัยสูงและมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ โดยผ่านการให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ผ่านตัวแบบ การอภิปรายกลุ่ม ภาพยนตร์สั้นและสื่อโฆษณาโดยใช้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดรวมทั้งเสริมสร้างทักษะการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธและการเจรจาต่อรอง เพื่อให้ให้นิสิตชายเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ ความเชื่อ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ดังการศึกษาที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) แสดงให้เห็นว่านิสิตชายในกลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยหลังการได้รับ โปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2** ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายในกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติหลังการทดลอง สูงกว่านิสิตกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เป็นโปรแกรมที่ได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย โดยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในนักศึกษา ได้แก่ การรับรู้ผลดีและอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความตั้งใจในการป้องกันโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (อิรพงษ์ ภิรมนัส, 2537; ฌัฐพร สายพันธุ์, 2546; สุภาภรณ์ ปัญหาราช, 2546; Srisuriyawet, 2006; Sieving et al., 2007) ซึ่งแนวทางในการให้ความรู้และการปรับเปลี่ยนทัศนคติตามแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory สามารถทำได้โดยมีกระบวนการ 4 ขั้นตอนคือ 1) การ

ให้ความรู้ 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมทักษะ และ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน (Carter-Jessop et al., 2000) จึงส่งผลให้นิสิตชายเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ มีการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ดังเหตุผลในสมมติฐานข้อที่ 1

สำหรับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติเป็นกลุ่มที่อาจได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์และความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยจากการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรีเรื่องเพศศึกษา จากผู้ปกครอง บุคลากรทางการแพทย์และจากสื่อประเภทต่าง ๆ ซึ่งการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ความคิด ความเชื่อได้ (ทัศนี ประสภกิตติคุณ, 2544) นิสิตชายจึงไม่เกิดความรู้ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนี้ นิสิตกลุ่มที่ได้รับรู้ตามปกติยังไม่ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนในการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ไม่ได้มีการเห็นตัวแบบทั้งจากตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงหรือจากสื่อซึ่งบุคคลและตัวแบบมีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ ของนิสิต คือ กลุ่มเพื่อน (Peer) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นในการใช้ถุงยางอนามัย (อิทธิพงษ์ ธีรมนัส, 2537; ศรีสุดา โภคา, 2541; Agha and Rossem, 2004) ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มจึงเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน และเมื่อทำการทดสอบด้วยวิธีทางสถิติพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) (ตารางที่ 7) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่จัดกระทำขึ้นให้กลุ่มทดลองมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับรู้ตามปกติ

ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Carter-Jessop et al. (2000) ที่ได้ประยุกต์ The Social Cognitive Learning Theory มาเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่วัยรุ่นโดยประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) การให้ความรู้ 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและความสามารถในการควบคุมตนเองผ่านตัวแบบ 3) การพัฒนาทักษะและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและ 4) การสร้างแหล่งสนับสนุนทางสังคม โดยผ่านการแสดงบทบาทสมมติ การอภิปราย โดยพบว่าหลังการทำกิจกรรมวัยรุ่นมีทัศนคติทางด้านบวกเกี่ยวกับการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Kiene and Barta (2006) ได้ทำการศึกษาการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านคอมพิวเตอร์ต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F=6.57, p < .01$ ) และพบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการเตรียมถุงยางอนามัยเมื่อจะมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F=6.63, p < .01$ ) สอดคล้องกับ ขวัญจิต ดิสัก (2548) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยผู้นำกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

ตอนต้น พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นในกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 1 สัปดาห์และระยะติดตามประเมินผล 1 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) สอดคล้องกับ วรวงศา รัชตะวรรณ (2545) ได้ทำการศึกษาผลการใช้กิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับ วินิตย์ หลงละเลิง (2546) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ต่อเจตคติ ความวิตกกังวลและพฤติกรรมทางเพศในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ พบว่า พบว่ากลุ่มทดลองมีเจตคติ ความวิตกกังวลและพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับ วัชรรา สุขแท้ (2546) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนเรื่องสุขภาพทางเพศต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ Agha and Rossem (2004) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ความเชื่อเกี่ยวกับการมีละเว้นการมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยโดยให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาผ่านกลุ่มเพื่อน พบว่า ภายหลังจากให้ความรู้โดยใช้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน วัยรุ่นมีความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัยและการรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

จึงสรุปได้ว่า นิสิตชายกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ได้ประยุกต์กระบวนการการให้ความรู้เรื่องเพศของ Carter-Jessop et al. (2000) ที่ได้นำแนวคิดของ The Social Cognitive Learning Theory (Bandura, 1977) มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมโดยกิจกรรมที่ได้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วย การให้ความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน การพัฒนาทักษะและการควบคุมตนเอง การเสริมสร้างทักษะ และการสร้างแรงบันดาลใจสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ส่งผลให้นิสิตชายที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพิ่มการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ ความเชื่อ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

## ข้อจำกัดในงานวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งคาดหวังว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยดังกล่าว จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในอนาคต

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการทดลองที่พบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติสามารถส่งผลให้นิสิตชายเกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากบทบาทหนึ่งของพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced practice nursing) คือ การส่งเสริมและการป้องกันการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งเป็นการบริการเชิงรุกและเป็นบทบาทที่อิสระของพยาบาล ดังนั้น พยาบาลจึงควรประยุกต์โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปใช้ในการให้การส่งเสริม นิสิต นักศึกษา เพื่อให้ นิสิต นักศึกษาเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้ ความคิด ความเชื่อ เกิดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย หากตัดสินใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ สามารถกระทำได้โดยผ่านหน่วยสุขศึกษาของโรงพยาบาลหรือพยาบาลประจำห้องพยาบาลของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ซึ่งหากมีการส่งเสริมและจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจะสามารถลดอุบัติการณ์ของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มนิสิต นักศึกษาได้

### 2. ด้านการศึกษาพยาบาล

ควรมีการสนับสนุนให้มีการบรรจุหลักการหรือแนวทางการให้ความรู้ที่มีความเหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นในรายวิชา Health Promotion ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความคิด ความเชื่อของกลุ่มวัยรุ่น และเพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้ที่เหมาะสมในการให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่น เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่นได้รับความรู้ที่มีความเหมาะสมและสามารถเกิดการปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อเกิดทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

### 3. ด้านการบริหาร

3.1. ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายในส่งเสริมพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยของกลุ่มวัยรุ่น โดยสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการให้ความรู้หรือการจัด

กิจกรรมที่เหมาะสมในการส่งเสริมความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยทั้งในโรงเรียน มหาวิทยาลัย โดยควรให้การสนับสนุนด้านจำนวนบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์และสื่อต่าง ๆ

3.2. ควรมีการบรรจุในหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรทางการแพทย์โดยจัดให้มีการเรียนการสอนถึงกระบวนการทำให้ความรู้ที่เข้าถึงกลุ่มวัยรุ่น

3.3. ควรมีแหล่งสนับสนุนการจัดทำและการเผยแพร่สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ทำให้วัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจเพื่อส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย

3.4. ควรกำหนดให้พยาบาลประจำโรงเรียนหรือพยาบาลประจำหน่วยอนามัยชุมชนเป็นผู้ให้บริการเชิงรุกโดยการนำสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนไปประยุกต์ใช้ในการให้ความรู้แก่กลุ่มวัยรุ่น เพื่อเป็นการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

**ข้อเสนอแนะในการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปประยุกต์ใช้ ควรคำนึงถึง**

1. ความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการใช้คอมพิวเตอร์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างควรมีทักษะการในใช้สื่อคอมพิวเตอร์ เพื่อให้สามารถเรียนผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนได้

2. ควรมีการกระตุ้นกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะ ๆ ให้ศึกษาบทเรียนในสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าใจและศึกษาความรู้ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนอย่างครบถ้วน

3. ระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่มควรมีการกระตุ้นกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะ ๆ และสร้างบรรยากาศกลุ่มให้เป็นกันเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถอภิปรายกันได้อย่างกว้างขวาง และได้ข้อสรุปที่มาจากความคิด ความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างอย่างแท้จริง

4. การเลือกสถานที่ในการทำกิจกรรมควรเลือกห้องที่มีมิติ มีความเป็นส่วนตัว เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงออกถึงความคิด ความเชื่อ ได้อย่างกว้างขวางและเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่างอีกด้วย

5. การเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ควรเลือกใช้ให้มีขนาดเหมาะสมกับขนาดห้องและกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติในวัยรุ่นกลุ่มอื่น เช่น วัยรุ่นระดับมัธยมศึกษา หรืออาชีวศึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงภายนอก (External validity) ของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

2. ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ในการลดพฤติกรรมหรือความตั้งใจในการเกิดปัญหาทางพฤติกรรมที่พบมากในวัยรุ่น เช่น บุหรี่ สุรา



ยาเสพติด และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่าง ๆ โดยมีการกำกับการทดลองด้วยการประเมินการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

3. ควรมีการศึกษาระยะยาว (Longitudinal study) ที่มีการติดตามประเมินพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นในกลุ่มเสี่ยงและมีการติดตามประเมินอุบัติการณ์ของการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์หลังการทดลอง

4. ควรมีการพัฒนาการจัดกระทำ (Intervention) ที่มีความเฉพาะเจาะจงกับวัยรุ่นหญิง

5. ควรมีการศึกษาการจัดกระทำ (Intervention) ในกลุ่มมัธยมศึกษาเพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนระดับมัธยมศึกษามีเพศสัมพันธ์ก่อนวันอันควร แต่หากตัดสินใจที่จะมีก็ต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2550. ข้อมูลผู้ป่วยเอดส์. กระทรวงสาธารณสุข. [On line]. จาก <http://epid.moph.go.th>.
- กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2550. ข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กระทรวงสาธารณสุข. [On line]. จาก <http://epid.moph.go.th> .
- กาญจนา ปฎิยุทธ. 2541. ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โกวิทย์ คำพิทักษ์. 2545. การวิจัยเรื่องเพศสัมพันธ์ในระดับโลก. ศรีนครินทร์เวชสาร. 17(4): 261-264.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2549. สถิติสำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ขวัญจิต ดิสัก. 2548. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยผู้นำกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โครงการสำรวจภาคสนามของสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญร่วมกับสสส. เรื่อง “ความคิดเห็นเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น: กรณีศึกษาเปรียบเทียบวัยรุ่นที่อยู่ในระบบการศึกษาสายสามัญ (มัธยมปลาย) และสายอาชีพ (ปวช.)” ซึ่งดำเนินโครงการสำรวจระหว่างวันที่ 30 มกราคม ถึง 6 กุมภาพันธ์ 2547. [On line]. จาก <http://www.ryt9.com/news/2004-02-11/12993177/>
- จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์. 2538. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิระพรรณ คณาสวัสดิ์. 2546. ผลของการใช้สัญญาณการเรียนในระบบการเรียนอิเล็กทรอนิกส์ที่มีต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตปริญญาตรีที่มีระดับความรู้ก่อนเรียนต่างกันในการเรียนวิชาพื้นฐานคอมพิวเตอร์เพื่อการศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. 2536. ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม การวัด การพยากรณ์และการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ.
- จิราวรรณ แทนวัฒนกุล. 2541. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น กรณีศึกษาวัยรุ่นของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคอีสาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐกานต์ อมาตยกุล. 2548. ปัจจัยที่ทำให้นักเรียน นักศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐพร สายพันธ์. 2546. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ถนอมพร (ตันพิพัฒน์) เถาวหจรัสแสง. 2545. Design e-learning หลักการออกแบบและการสร้างเว็บเพื่อการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์.
- ถิรพงษ์ ถิรมนต์. 2537. ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์จากเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักศึกษาชายระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทักษิณา สวานานนท์. 2530. คอมพิวเตอร์เพื่อการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- ทัศนาศ นุญทอง และวรรณสิไล. 2530. เอกสารการสอนชุดวิชาประเมินและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 14-15. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- นวลตา อาภาศัพท์กุล. 2006. เพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่มาใช้บริการในแหล่งชุมชนวัยรุ่น กรณีศึกษา กรุงเทพมหานคร. สงขลานครินทร์เวชสาร 24(6): 475-482.
- นราวุธ สิ้นสุพรรณ. 2548. พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายในสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอีสานใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิรมล เมืองโสม. 2543. วัฒนธรรมทางเพศ การรับรู้ความเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงเขตเมือง: กรณีศึกษาจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชนารถ จำขันธ์. 2543. ความเข้าใจวัฒนธรรมทางเพศในการป้องกันเอดส์ของวัยรุ่น: กรณีศึกษาในวัยรุ่นที่อยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เนตรชนก หาระสาร. 2546. ผลของระบบสนับสนุนทางการพยาบาลร่วมกับการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง การจัดการ โรคหอบหืดด้วยตนเองต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองที่โรงเรียนของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2537. การพัฒนาการสอน. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- ประทุม เป็นสุวรรณ. 2545. การให้คำปรึกษากลุ่มด้านเพศศึกษาวัยรุ่นในกลุ่มเสี่ยง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- พวงทิพย์ รัตนะรัต, วรวิทย์ กิตติศักดิ์ธรรมากร และฐาปณีย์ การิกาญจน์. 2549. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์ 37 (46).
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ฟิงเกอร์ปรีนแอนด์มีเดีย.
- พงษ์ศักดิ์ เย็นแสงจันทร์, วรทัศน์ ชูลิจันทร์, และสมุน นำพลสุขสันติ. 2543. รายงานกรณีศึกษาเรื่อง ทัศนคติของบุคคลในท้องถิ่นที่มีป้าชุมชนบ้านนาจารย์ ตำบลหนองสนม อำเภอดอนนาหวาย จังหวัดสกลนคร.
- พรทิพย์ พัฒนานุสรณ์. 2543. การแสวงหาข่าวสารเกี่ยวกับประเด็นทางเพศของวัยรุ่นไทยที่นำเสนอผ่านทางอินเทอร์เน็ต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ นาทีเลิศ. 2541. ผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้เรื่อง โรคหาลัสซซีเมียและพฤติกรรม การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน โรคหาลัสซซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิชัย ทองดีเลิศ. 2547. การนำเสนอรูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันบนเครือข่ายคอมพิวเตอร์สำหรับนิสิตปริญญาตรีที่มีรูปแบบการเรียนต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2535. สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญการพิมพ์.
- ยี่น ภูสุวรรณ. 2531. การใช้คอมพิวเตอร์ในการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: จันท์เกษม.
- รักชนก โคตรเจริญ. 2005. ความนึกคิดทางเพศ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในด้านเพศและ พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิงในชุมชนแออัดเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสาธารณสุขศาสตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รำไพ ศรีนวล. 2549. วิเคราะห์สถานการณ์และสภาพปัญหาการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. งานวิจัยคลินิกชาย กลุ่มงานวิจัยทางคลินิก กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- รัตน์ศิริ ทาโต. 2551. การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลาวัญย์ อมรรัตน์และชนรัตน์ ผลิพัฒน์. 2550. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ.2549. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 38 (กรกฎาคม): 469-474.
- เลขา เตโซ. 2544. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของผู้ชายในจังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราพร สุนทร. 2545. คุณลักษณะด้านจิตสังคม สภาวะเอื้ออำนวยกับพฤติกรรมแสวงหาการดูแลของสตรีวัยรุ่นเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรางคณา รัชตะวรรณ. 2545. การใช้กิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทัศนคติต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นหญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล. 2537. การศึกษาที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. 2547. การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. 2531. เจตคติ. กรุงเทพฯ: รุ่งวัฒนา.
- ศรีสุดา โกลา. 2541. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของเด็กวัยรุ่นชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศุภมาส เศรษฐพงษ์กุล และปาจรีย์ ผลประเสริฐ. สาเหตุของการตั้งครกไม่พึงปรารถนาและกระบวนการตัดสินใจทำแท้ง. กรณีศึกษาในคลินิกเอกชนของกรุงเทพมหานคร. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 33 (เมษายน-มิถุนายน 2536): 162-177.
- สมศักดิ์ วงสาวาส และคณะ. 2548. แนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในสถานศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ปี 2545 - 2547. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 3(1): 9-22.

- สุกรี รอดโพธิ์ทอง. 2532. คอมพิวเตอร์ดีกว่าตำราเรียนตรงไหน. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา  
คอมพิวเตอร์ช่วยสอน. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- สุกรี รอดโพธิ์ทอง. 2535. บทบาทของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน. เอกสารทางวิชาการสู่เส้นทางใหม่  
ทางการศึกษา: คอมพิวเตอร์กับการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- สุกรี รอดโพธิ์ทอง และคณะ. 2540. การวิเคราะห์โปรแกรมช่วยสร้างบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วย  
สอน. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รายงานผลการวิจัย ทูลวิชัยรัชดาภิเษกสมโภช.
- สุภาภรณ์ ปัญหาราช. 2546. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ภาวะเสี่ยง: การศึกษาเชิงบรรยาย  
ในวัยรุ่น ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา  
สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาภรณ์ ศรีดี. 2548. ความสำเร็จของอีเลิร์นนิ่งในระดับอุดมศึกษาของไทย: กรณีศึกษา  
วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สื่อมวลชน) คณะวารสารศาสตร์และสื่อมวลชน  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. 2537. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศและวรรณภา ศรีธัญรัตน์. 2547. พฤติกรรมสุขภาพ  
นักศึกษาอุดมศึกษาไทย: การทบทวนวรรณกรรม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น 27 (2): 53-64.
- สุวิมล เจี้ยวแก้ว. 2542. การพัฒนาบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนหน่วยทักษะการใช้คำถาม.  
ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
- อักรุช วุฒิสินธุ์. 2549. การใช้อินเทอร์เน็ตที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอ  
เมืองเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

## ภาษาอังกฤษ

- Abbey, A., Parkhill, M.R., Buck, P.O., and Saenz, C. 2007. Condom use with a casual partner:  
What distinguishes college student's use when intoxicated? Psychology of Addictive  
Behaviors 21(1): 76-83.
- Agha, S., and Rossem, R.V. 2004. Impact of school-based peer sexual health intervention on  
normative beliefs, risk perceptions, and sexual behavior of Zambian adolescents. Journal  
of Adolescent Health 34(5): 441-452.

- Baele, J., Dusseldorp, E., & Maes, S. 2001. Condom use self-efficacy: effect on intended and actual condom use in adolescents. Journal of Adolescent Health 28(5): 421-431.
- Bandura, A. 1977. Social Learning Theory. New Jersey: Prentice-Hall.
- Bandura, A. 1986. Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Bandura, A. 1997. Self-efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman and company.
- Carter-Jessop, L., Franklin, L.n., Health, J.W., Jimenez-Irizarry, G., & Peace, M.D. 2000. Abstinence education for urban youth. Journal of Community Health 25 (4): 293-304.
- Center of Disease Control [CDC] and prevention. 2000. National and state-specific pregnancy rates among adolescents-United States, 1995-1997. Morbidity and Mortality Weekly Report 49 (27): 605-611.
- Crosby, R., Yarber, W., L. Sanders, S. A., & Graham, C. A. 2005. Condom discomfort and associated problems with their use among university students. American Journal of College Health 54(3): 143-147.
- DeVellis, R.F. 1991. Scale Development: Theory and Applications. Newbury Park: Sage.
- East, L., Jackson, D., O'brien, L., & Peters, K. 2007. Use of the male condom by heterosexual adolescents and young people: literature review. Journal of Advanced Nursing 59(2): 103-110.
- Feist, J., and Feist, G.J. 2002. Theories of Personality. 5<sup>th</sup> edition. McGraw-Hill Higher education.
- Gabler, J., Kropp, F., Silvera, D.H., & Lavack, A.M. 2004. The role of attitudes and self-efficacy in predicting condom use and purchase intentions. Health Mark Quarterly 21(3): 63-78.
- Give and Receive 2005 Global Sex Survey Result. 2005. [On line]. Available from [www.durex.com/gss](http://www.durex.com/gss).
- Harvey, S.M., Henderson, J., and Branch, M. 2004. Protecting against both pregnancy and disease: predictors of dual method use among a sample of women. Women Health 39: 25-43.
- Havanon, M., Bennett, A., & Knodel, J. 1993. Sexual networking in provincial Thailand. Studies in Family Planning 24(1): 1-17.

- Heeren, G.A., Jemmott, J.B., Mandeya, A., & Tyler, J.C. 2007. Theory-based predictors of condom use among university students in the United States and South Africa. AIDS Education and Prevention 19 (1): 1-12.
- Kelman, H.C. 1958. Compliance, identification, and internalization three processes of attitude change. Journal of Conflict Resolution 2 (1): 51-60.
- Kiene, S.M. and Barta, W.D. 2006. A brief individualized computer-delivered sexual risk reduction intervention increases HIV/AIDS preventive behavior. Journal of Adolescent Health 39(3): 404-410.
- Klein, J.D. 2005. Adolescent pregnancy: Current trends and issues. Pediatrics 116(1): 281-286.
- Maharaj, P., and Clelan, J. 2006. Condoms become the norm in the sexual culture of college students in Durban, South Africa. Reproductive Health Matters 14(28): 104-112.
- Martin, A.M. 2006. Risk taking behaviors within sexual health. Primary Health Care 16(10): 31-34.
- Nguyen, M.N., Saucier, J.F., and Pica L.A. 1996. Factors influencing the intention to use condoms in Quebec Sexually-inactive male adolescents. Journal of Adolescent Health 18: 48-53.
- Lou, C., Zhao, Q., Gao, Er-Sheng., and Shah, I.H. 2006. Can the internet be used effectively to provide sex education to young people in china? Journal of Adolescent Health 39: 720-728.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. 2004. Nursing Research Principles and Method. 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. 1999. Nursing Research: Principles and Method. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Poulin, C. & Graham, L. 2001. The association between substance use, unplanned sexual intercourse and other sexual behavior among adolescent student. Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature 96(4): 607-621.
- Rock, E.M., Ireland, M., Resnick M.D., and McNeely, C.A. 2005. A rose by any other name? Objective knowledge, perceived knowledge, and adolescent male condom use. Pediatrics 115(3): 667-672.
- Sieving, R.E., Bearinger, L.H., Resnick, M.D., Pettingell, S., & Skay, C. 2007. Adolescent dual method use: relevant attitudes, normative beliefs and self efficacy. Journal of Adolescent Health 40: 275.e15-275.e22.



- Sheeran, P and Orbell, S. 1998. Do intention predict condom use? Meta-analysis and examination of six moderator variable. The British Journal of Social Psychology 37: 231-250.
- Srisuriyawet, S. 2006. Psychosocial and Gender-based Determinants for Sexual Risk Behaviors Among Adolescents in School. Doctor of philosophy in nursing. Nursing faculty Chiang Mai university.
- Thato, S., Charron-Prochownik, D., Dorn, L.D., Albrecht, S.A., & Stone, C.A. 2003. Predictors of condom use among adolescent thai vocational student. Journal of Nursing Scholarship 35(2): 157-163.
- Thato, S., Hanna, K.M., & Rodcumdee, B. 2005. Translation and validation of the condom self-efficacy scale with thai adolescents and young adult. Journal of Nursing Scholarship 37(1): 36-40.
- Thato, S., Jenkins, A.R., & Dusitsin, N. 2008. The effect of a culturally sensitive comprehensive sex education program on delay of the initiation of sexual intercourse among Thai high school student. Journal of Advanced Nursing 62(4): 457-469.
- Vichitvejpaisal, P., Sitthikongsak, S., Preechakoom, B., Kraiprasit, K., Parakkamodom, S., Manon, C., et al. 2001. Does computer-assisted instruction really help to improve the learning process? Medical Education 35: 983-989.
- Wulfert, E., & Wan, C.K. 1993. Condom use: a self-efficacy model. Health Psychology 12(5): 346-353.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. อาจารย์สุนันท์ ดวงจันทร์  
หัวหน้าโครงการด้านสตรีและบุรุษเพื่ออนามัยการเจริญพันธุ์ สหประชากรมหาวิทยาลัย  
แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
2. อาจารย์วิยดา แดงวิสุทธิ  
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
3. นายแพทย์สุกมล วิภาวิพลกุล  
หัวหน้าหน่วยจิตเวช โรงพยาบาลพญาไท 2
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จิราวรรณ แทนวัฒนกุล  
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. อาจารย์ ดร. อนิรุทธิ์ สติมัน  
อาจารย์ประจำภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวัง  
สนามจันทร์

ศูนย์วิทยพักร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข  
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

#### 2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

2.1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรรภ์

2.2. แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย

2.3. แบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

2.4. แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม

#### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

3.2. แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ทุกฉบับติดต่อที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่าง

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

- 1.1. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ประกอบด้วย
- 1.2. สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับ
  - 1.2.1. ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
  - 1.2.2. ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย: ข้อเท็จจริงที่ควรรู้
  - 1.2.3. ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย
  - 1.2.4. ความรักในวัยรุ่น
  - 1.2.5. การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ
  - 1.2.6. ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการเจรจาต่อรอง
  - 1.2.7. คู่มือการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ


### 2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

- 2.1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์
- 2.2. แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย
- 2.3. แบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
- 2.4. แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่







- 3.1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
- 3.2. แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

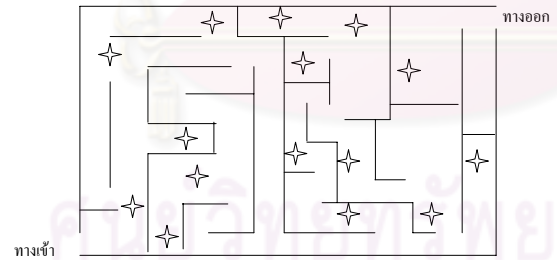




## ตัวอย่างสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
 <p>ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชาย</p> <p>จัดทำโดย นางสาวอมรรัตน์ สุปิ่นราช นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร.รัตน์ศิริ ทาโต</p> <p>หน้าต่อไป</p>	
<p>ขั้นตอนการนำเสนอ</p> <p style="text-align: right;">1</p>	

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
 <p>ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชาย</p> <p>ผลที่เกิดจากการมี เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย</p> <p>ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยาง อนามัย : ข้อเท็จจริงที่ควรรู้</p> <p>ประโยชน์และอุปสรรค ของการใช้ถุงยางอนามัย</p> <p>ความรักในวัยรุ่น</p> <p>การมีเพศสัมพันธ์อย่าง ปลอดภัยและรับผิดชอบ</p> <p>ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ</p> <p>คลิกเลือกหัวข้อที่สนใจ</p>	
<p>ขั้นตอนการนำเสนอ</p> <p>ในหน้าแรกมีปุ่มให้ผู้เรียนเลือกเรียน 6 ปุ่ม (ซึ่งหน้าก็คือหน้าเมนูหลัก)</p> <p style="text-align: right;">3</p>	



เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
<div style="text-align: center; border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <b>ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย</b> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <div style="margin-top: 10px;">   </div> <p>ขั้นตอนการนำเสนอ</p>	<p>ในปัจจุบันวัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมีจำนวนที่มากขึ้น ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มักเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย</p> <p>โดยพบว่า นิสิต นักศึกษามีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 13.9-31.5 และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน</p>
<p>เมื่อผู้เรียนคลิกเลือกหัวข้อ “ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” แสดงภาพพร้อมเสียงบรรยาย</p> <p>เมื่อผู้เรียนคลิกที่  จะกลับไปหน้าเมนูหลัก</p> <p style="text-align: right;">4</p>	

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
<div style="text-align: center; border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <b>ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย: ข้อเท็จจริงที่ควรรู้</b> </div> <p>เกมเขาวงกต</p>  <p>วิธีเล่น ควบคุมทิศทางการเล่นที่โดยใช้  เมื่อเดินไปเจอ  จะมีคำถามให้ผู้เรียนตอบเพื่อเก็บคะแนน โดยมีเวลา 3 นาทีในการเล่นเกม ในการตอบคำถามแต่ละครั้งจะหยุดเวลา 10 วินาทีเพื่อให้ผู้เรียนตอบคำถาม</p> <div style="margin-top: 10px;">  </div> <p>ขั้นตอนการนำเสนอ</p>	
<p>เมื่อผู้เรียนคลิกที่  จะกลับไปหน้าเมนูหลัก</p> <p style="text-align: right;">33</p>	

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
<p><b>ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย</b></p>	
<p>คลิกหัวข้อที่สนใจ</p>	

ขั้นตอนการนำเสนอ

เมื่อผู้เรียนคลิกเลือก “ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย” หัวข้อนี้มี 2 หน้า หน้านี้เป็นหน้าที่ 2

มีหัวข้อให้ผู้เรียนคลิกเลือกเรียน 4 หัวข้อ เมื่อคลิกแล้วจะแสดง pop up ในหัวข้อนั้นๆ เมื่อปิด pop up จะกลับมาที่หน้านี้

เมื่อผู้เรียนคลิกที่ จะกลับไปหน้าเมนูหลัก

51

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
<p><b>ความรักในวัยรุ่น</b></p>	
<p>คลิกหัวข้อที่สนใจ</p>	


ขั้นตอนการนำเสนอ

เมื่อผู้เรียนคลิกที่หัวข้อ “ความรักในวัยรุ่น” เมื่อเสียงบรรยายถึง “แต่จากสภาวะสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง.....” แสดงภาพกลุ่มวัยรุ่นชายและหญิง

เมื่อผู้เรียนคลิกที่ จะกลับไปหน้าเมนูหลัก

68

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
<p style="text-align: center;"><b>การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ</b></p> <p style="text-align: center;"><b>เรื่องสนุก ทุกข์ถนัด</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>แสดง VDO จากส่วนหนึ่งของเรื่อง "วัยใส...ต้องใส่ใจสุขภาพ" เรื่อง ครึ่งเดียวก็กินพอ</p> </div> <p style="text-align: right;">1 / 2</p>	
<p>ขั้นตอนการนำเสนอ</p> <p>เมื่อผู้เรียนคลิกที่หัวข้อ "การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ" หัวข้อนี้มีทั้งหมด 2 หน้า หน้านี้เป็นหน้าที่ 1</p> <p>เมื่อผู้เรียนคลิกที่  จะกลับไปหน้าเมนูหลัก</p> <p style="text-align: right;">72</p>	

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย	
Page Preview / การแสดงผลหน้าจอ	บทบรรยาย
<p style="text-align: center;"><b>ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">   </div> <p style="text-align: right;">1 / 2</p>	<p>การดำเนินชีวิตในปัจจุบันนั้นต้องมีการต่อรองแทบทุกเรื่อง ในทุกสถานการณ์และตลอดเวลา ชีวิตในทุกๆ ด้านของท่านย่อมต้องการเจรจาหรือต่อรองในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเสมอ ซึ่ง เจอราด ไอ. ไนเรนเบิร์ก ได้อธิบายถึงการเจรจาต่อรองว่า เมื่อใดก็ตามที่ผู้คนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน โดยมุ่งหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ หรือเมื่อใดก็ตามที่มีการพูดคุยกัน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อบรรลุข้อตกลง นั่นคือกำลังมีการเจรจาต่อรองกันอยู่ ซึ่งหนึ่งในสถานการณ์ ที่อาจจำเป็นต้องใช้ทักษะของการเจรจาต่อรอง</p>
<p>ขั้นตอนการนำเสนอ</p> <p>เมื่อผู้เรียนคลิกที่หัวข้อ "ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยและทักษะการปฏิเสธ"</p> <p>เมื่อผู้เรียนคลิกที่  จะกลับไปหน้าเมนูหลัก</p> <p style="text-align: right;">78</p>	

ตัวอย่างคู่มือการดำเนินกิจกรรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

## คู่มือการจัดกิจกรรม

เรื่อง

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย  
ของนิสิตชาย



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โดยนางสาวอมรรัตน์ สุป็นราช

นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### กระบวนการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนในการดำเนินการทดลองออกเป็น 3 ขั้นตอน ซึ่งได้แก่ ขั้นตอนก่อนการทดลอง ขั้นตอนการทดลองและขั้นตอนหลังการทดลอง โดยมีรายละเอียดของการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

#### ขั้นตอนก่อนการทดลอง

ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองปฏิบัติเหมือนกัน ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อ
<p><u>กลุ่มควบคุม</u></p> <p>1. ผู้วิจัยเข้าพบนิสิตชายตามเวลาที่ได้นัดหมาย</p> <p>2. แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย และเน้นเรื่องของการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมงานวิจัย โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลในงานวิจัยว่าสามารถเข้าถึงได้เพียงผู้วิจัยเท่านั้น และขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง</p> <p>3. เมื่อได้รับความยินยอมจากนิสิตชาย ผู้วิจัยให้ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมการวิจัย)</p> <p>4. ให้ทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test)</p> <p>5. นัดพบในครั้งที่ 3 ของการดำเนินการทดลอง (วันพุธของสัปดาห์ที่ 3) งานวิจัย โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลในงานวิจัยว่าสามารถเข้าถึงได้เพียงผู้วิจัยเท่านั้น และขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง</p>	<p>5 นาที</p> <p>5 นาที</p> <p>10 นาที</p> <p>5 นาที</p>	<p>- ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย</p> <p>- ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครอง)</p> <p>- แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล</p> <p>- แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย</p>

กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อ
3. เมื่อได้รับความยินยอมจากนิสิตชาย ผู้วิจัยให้ในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมการวิจัย)	5 นาที	- ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย - ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครอง)
4. ให้ทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Pre-test)	10 นาที	- แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล - แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย
5. มอบหมายให้กลุ่มทดลองเข้าไปศึกษาหาความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และให้บันทึกทุกครั้งที่มีการเข้าใช้ พร้อมทั้งนัดพบกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 1 ของการทดลอง	5 นาที	- สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน - แบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

### ขั้นตอนการทดลอง

กลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ

กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน 2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง 3) การเสริมสร้างทักษะ 4) การสร้างแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง โดยจัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในวันจันทร์กับวันศุกร์ ซึ่งก่อนถึงวันดำเนินกิจกรรม 1 วัน ผู้วิจัยจะมีการโทรศัพท์เพื่อติดตามการใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและยืนยันการเข้าร่วมการวิจัยในวันต่อไป ทุกครั้งของการดำเนินกิจกรรม

## ครั้งที่ 1 ของการดำเนินกิจกรรม (วันพุธของสัปดาห์ที่ 1)

### การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง

- เรื่อง
- 1) ความรัก = sex?
  - 2) การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble
  - 3) การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ

วิธีการสอน	การอภิปรายกลุ่ม
ผู้ดำเนินกิจกรรม	ผู้วิจัย
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	นิสิตชายชั้นปี 1 จำนวน 30 คน
สถานที่	(หอพักจำปี หอพักจำปา)
เวลาที่สอน	2 ชั่วโมง

### การจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ประกอบด้วย

1. การแนะนำตนเองและการสร้างสัมพันธภาพกับนิสิต
2. การอภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็นเรื่อง
  - 2.1. การแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์
  - 2.2. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของพฤติกรรมดังกล่าว
3. อภิปรายกลุ่มใหญ่ในประเด็นเรื่อง “การจัดการอารมณ์ทางเพศที่เหมาะสม”

### วัตถุประสงค์ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนิสิตชายสามารถ

1. หาแนวทางในการแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ได้
2. แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของพฤติกรรมดังกล่าวได้
3. หาแนวทางในการจัดการกับอารมณ์ทางเพศที่เหมาะสมได้

กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อ
1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับนิสิตชาย และสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับนิสิตชาย 2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรายละเอียดในการดำเนินการทดลองแก่นิสิตชาย 3. ให้นิสิตชายแนะนำชื่อ และขณะที่ละคนจนครบจากนั้นผู้วิจัยเริ่มกิจกรรมโดยการสุ่มเรียกกลุ่มตัวอย่างมา 2 คน โดยให้ผู้ที่ถูกสุ่มตอบชื่อให้ได้อย่างน้อย 1 คำตอบว่าชื่อ	10 นาที	

กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อ
หรือคณะอะไร ผู้ตอบถูกได้รับรางวัลที่ผู้วิจัยจัดให้ และให้นั่งลง ทำการสุมต่อไป ถ้าตอบผิดเข้าร่วมกิจกรรมหน้าห้อง 1 อย่าง		
4. ผู้วิจัยประเมินความรู้และทบทวนเนื้อหาเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยโดยผ่านการซักถามนิสิตชาย และขอตรวจสอบแบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน หากนิสิตยังเข้าศึกษาบทเรียนไม่ครบผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากนักศึกษาในการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน	10 นาที	- แบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน - สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
5. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างดูสารคดีเรื่อง “สะพานรักสารสิน” และผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญอีกครั้ง	10 นาที	- วิดีทัศน์เรื่อง “สะพานรักสารสิน”
6. จากนั้นผู้วิจัยให้นิสิตชายทำการแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 7-8 คน เพื่ออภิปรายกลุ่มย่อยในประเด็น 1) ความรัก = sex? 2) การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble และโดยจัดให้ในแต่ละกลุ่มแบ่งหน้าที่ในการทำการอภิปรายกลุ่มย่อย ได้แก่ ผู้นำกลุ่ม เลขานุการ และสมาชิกกลุ่ม โดยให้ผู้นำกลุ่มเป็นผู้นำในการอภิปรายกลุ่มย่อยและให้คัดเลือกตัวแทนในการนำเสนอครั้งละ 1 คน โดยในการนำเสนอแต่ละครั้งต้องไม่ซ้ำกัน	1 ชั่วโมง 30 นาที	- ใบงานที่ 1, ใบงานที่ 2, ใบงานที่ 3
7. โดยการอภิปรายจะมีการสรุปประเด็นย่อย คือ 1) การแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ 2) การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของพฤติกรรมดังกล่าว และหลังจากนั้นจึงมานำเสนอในกลุ่มใหญ่เพื่อสรุปในเรื่องการแสดงออกถึงความรักที่นอกเหนือจากการมีเพศสัมพันธ์ , ข้อดี ข้อเสียของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	10 นาที	
8. แจกกระดาษที่มีข้อความ “เมื่อนั้น.....ฉันจะเกิดอารมณ์ทางเพศ” ให้นิสิตชายแต่ละคนเขียนจากนั้น นำมาสลับกันให้		



กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อ
<p>เพื่อน ๆ อ่าน ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้ทั้งหมดมาสรุปอีกครั้ง จากนั้นแจกกระดาษที่มีข้อความ “ถ้าฉันเกิดอารมณ์ทางเพศ ฉันจะ.....” ให้นักศึกษาแต่ละคนตอบอีกครั้ง เมื่อได้คำตอบทั้งหมดผู้วิจัยสรุปคำตอบที่ได้ทั้งหมด ออกเป็น 2 ด้านคือ การจัดการอารมณ์ทางเพศผ่านกิจกรรมอื่น ๆ กับผ่านกิจกรรมทางเพศ และสรุปให้นักศึกษาได้สังเกตเห็นว่าการจัดการอารมณ์ทางเพศนั้น ไม่จำเป็นต้องผ่านกิจกรรมทางเพศแต่สามารถจัดการได้ด้วยวิธีอื่น ๆ อีกมากมาย</p> <p>9. สรุปความรู้เกี่ยวกับผลจากการอภิปรายและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการซักถาม</p> <p>10. นัดพบครั้งต่อไปในวันพุธสัปดาห์ที่ 2</p>		

## ตัวอย่าง

## 2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้ผู้วิจัยจะทำการสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ โปรดทำเครื่องหมาย (X) ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ผิด	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง
ถูก	หมายถึง	ท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่ทราบว่าข้อความนั้นถูกหรือผิด

ข้อคำถาม	ผิด	ถูก	ไม่แน่ใจ
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
1. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิดสามารถรักษาได้			
2. คนสามารถติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้โดยการนั่งบนโถ ส้วมสาธารณะ			
3. ถ้าคนติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้วไม่ได้รับการรักษา มัน จะหายไปเอง โดยไม่มีปัญหาเสมอ			
.			
.			
.			
.			
.			
10. ฉันสามารถบอกได้เสมอว่าบุคคลใดมีโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์			

แบบบันทึกการเข้าใช้สื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

เรื่อง/เนื้อหา	วันที่เข้าใช้	เวลาที่เข้าใช้
ผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย		
โรคเอดส์ (Acquired immune deficiency syndrome)		
โรคหนองใน (Gonorrhea)		
โรคซิฟิลิส (Syphilis)		
ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย: ข้อเท็จจริงที่ควรรู้		
ชนิด แบบ และขนาดของถุงยางอนามัย		
วิธีการใช้ถุงยางอนามัย		
ข้อดีและข้อเสียของถุงยางอนามัย		
ความรักในวัยรุ่น		
การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ		
ทักษะการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัย		
ทักษะการปฏิเสธมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย		

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม  
ครั้งที่ ..... ของการดำเนินกิจกรรม  
วันที่.....

ชื่อ-สกุล	คณะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่าง

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

แบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย

## 3.1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย (X) หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง ข้อมูลดังกล่าวเฉพาะที่มนักวิจัยเท่านั้นจึงจะมีสิทธิทราบข้อมูลเหล่านี้

1. ท่านอายุ ..... ปี ..... เดือน
2. เกี่ยวกับรสนิยมทางเพศ ท่านคิดว่าท่านอยู่ในกลุ่มใด
 

<input type="checkbox"/> รักเพศเดียวกัน (Homosexual)	<input type="checkbox"/> รักได้ทั้งสองเพศ (Bisexual)
<input type="checkbox"/> รักเพศหญิง (Heterosexual)	
3. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
 

<input type="checkbox"/> เคย	<input type="checkbox"/> ไม่เคย (ข้ามไปทำข้อ 16)
------------------------------	--------------------------------------------------
4. อายุครั้งแรกของการมีเพศสัมพันธ์ ..... ปี
5. เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ
 

<input type="checkbox"/> เปิดบริสุทธิ์ตัวเอง	<input type="checkbox"/> อยากรลอง
<input type="checkbox"/> เมา ไม่รู้ตัว	<input type="checkbox"/> เพื่อนชักชวน
<input type="checkbox"/> ไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ .....
6. บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก
 

<input type="checkbox"/> แฟน/คนรัก	<input type="checkbox"/> เพื่อนเพศเดียวกัน
<input type="checkbox"/> หญิงขายบริการ	<input type="checkbox"/> เพื่อนหญิง
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
7. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก
 

<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่
------------------------------	---------------------------------
8. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
 

<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี (ข้ามไปข้อ )
-----------------------------	---------------------------------------------
9. จำนวนคู่นอนในปัจจุบัน ..... คน

## ตัวอย่าง

## 3.2. แบบสอบถามความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย (X) หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ในอนาคตเมื่อท่านจะมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยหรือให้คู่อีกใช้หรือไม่
 

<input type="checkbox"/> ไม่ใช้แน่นอน	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้
<input type="checkbox"/> อาจจะใช้	<input type="checkbox"/> ใช้
<input type="checkbox"/> ใช้แน่นอน	
2. หากการใช้ถุงยางอนามัยเป็นไปได้ ท่านจะงดการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> ไม่งดแน่นอน	<input type="checkbox"/> ไม่งด
<input type="checkbox"/> อาจจะงด	<input type="checkbox"/> งด
<input type="checkbox"/> งดแน่นอน	
3. เมื่อคู่อีกของท่านไม่ต้องการใช้ถุงยางอนามัย ท่านยังยืนยันที่จะใช้หรือไม่
 

<input type="checkbox"/> ไม่ใช้แน่นอน	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้
<input type="checkbox"/> อาจจะใช้	<input type="checkbox"/> ใช้
<input type="checkbox"/> ใช้แน่นอน	

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค  
สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัยคำนวณหาความเที่ยงแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์และการตั้งครรภ์ โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549)

$$r = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum p_i q_i}{S^2} \right]$$

โดยที่ k	=	จำนวนคำถาม
$p_i$	=	สัดส่วนของคนที่ได้ 1 ของคำถามที่ i คำถาม, i = 1, 2, ..., k
$q_i$	=	สัดส่วนของคนที่ได้ 0 ของคำถามที่ i
$S^2$	=	ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด
r	=	ค่าความเชื่อถือได้ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR-20

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย คำนวณหาความเที่ยงแบบวัดการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยและแบบวัดความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ดังนี้ (ยุวดี ฤาชาและคณะ, 2543)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{1 - \sum S_i^2}{S^2} \right]$$

โดยที่ $\alpha$	=	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
n	=	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
$\sum S_i^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
$S^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด



3. คำนวณค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร (ยูวดี ภาษาและคณะ, 2543)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

โดยที่  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ย  
 $\sum X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด  
 $N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

4. คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้สูตร (ยูวดี ภาษาและคณะ, 2543)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

โดยที่ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $\sum x$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง  
 $\sum x^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง  
 $N$  = จำนวนตัวอย่าง

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ ก่อนและหลังการทดลองและเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยใช้สูตรสถิติที (Dependent t-test) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{N \sum D^2 - (\sum D)^2}{N-1}}}$$

โดยที่ df = n - 1  
 $N$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

6. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ โดยใช้สูตรสถิติที (Independent t-test) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{S_p^2 \left| \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right|}}$$

เมื่อ	โดยที่	df	=	n - 1
		$\bar{X}_1$	=	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1
		$\bar{X}_2$	=	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 2
		$S_p^2$	=	ค่าความแปรปรวนร่วม
		$n_1$	=	ขนาดตัวอย่างของกลุ่มที่ 1
		$n_2$	=	ขนาดตัวอย่างของกลุ่มที่ 2
		df	=	จำนวนค่าที่มีอิสระ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง  
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ และคณะทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนทดลองและหลังการทดลอง

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลของคะแนน และค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลอง (เครื่องมือกำกับการทดลอง)

**ส่วนที่ 4** การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบจากข้อมูล Pilot study โดยใช้โปรแกรม PASS โดยกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม คณะทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 8** การจำแนกตามคณะของกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คนที่	คณะ	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
2	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
3	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
4	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
5	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
6	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
7	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
8	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
9	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
10	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
11	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
12	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
13	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
14	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
15	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
16	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
17	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
18	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ตารางที่ 8 (ต่อ) การจำแนกตามคณะของกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คนที่	คณะ	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มทดลอง
19	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
20	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
21	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
22	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
23	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
24	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
25	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
26	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
27	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ
28	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
29	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
30	วิทยาศาสตร์สุขภาพ	วิทยาศาสตร์สุขภาพ

ตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มอยู่ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพมากที่สุด โดยพบว่ามีจำนวน กลุ่มละ 12 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนทดลองและหลังการทดลอง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง

คนที่	คะแนนความตั้งใจในการใช้ถุงยาง อนามัยก่อนการทดลอง		คะแนนความตั้งใจในการใช้ ถุงยางอนามัยหลังการทดลอง	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	1	12	11	12
2	12	11	12	12
3	9	8	9	11
4	9	10	10	11
5	9	10	9	10
6	8	9	9	9
7	8	11	8	12
8	11	12	11	12
9	6	7	7	9
10	9	6	8	10
11	7	8	6	11
12	8	11	7	12
13	6	6	6	10
14	4	7	5	11
15	5	9	5	12
16	10	10	10	12
17	8	8	7	12
18	6	9	11	12
19	7	5	9	11
20	9	8	9	11

คนที่	คะแนนความตั้งใจในการใช้ ดูยางอนามัยก่อนการทดลอง		คะแนนความตั้งใจในการใช้ ดูยางอนามัยหลังการทดลอง	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	21	5	6	5
22	9	8	10	11
23	5	10	6	12
24	4	12	7	12
25	5	12	7	12
26	7	10	8	11
27	7	8	7	11
28	1	8	5	12
29	11	11	11	12
30	9	5	9	11
<b>Mean</b>	<b>7.53</b>	<b>8.87</b>	<b>8.17</b>	<b>11.20</b>
<b>S.D.</b>	<b>2.543</b>	<b>2.080</b>	<b>2.119</b>	<b>.887</b>

จากตารางที่ 9 พบว่า นิสิตชายกลุ่มทดลองมีคะแนนความตั้งใจในการใช้ดูยางอนามัยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 11.20 และ 8.17 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลของคะแนน และค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้  
 ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลอง (เครื่องมือกำกับการทดลอง)

ตารางที่ 10 คะแนน และค่าเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยาง  
 อนามัยของกลุ่มทดลอง

คนที่	การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยาง อนามัย		การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยาง อนามัย	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
1	80	83.33	7	11.67
2	77	80.20	8	13.33
3	92	95.83	7	11.67
4	88	91.67	11	18.33
5	91	94.79	8	13.33
6	92	95.83	12	20.00
7	88	91.67	7	11.67
8	90	93.75	3	5.00
9	93	96.87	8	13.33
10	83	86.46	6	10.00
11	82	85.42	7	11.67
12	92	95.83	8	13.33
13	84	87.50	8	13.33
14	91	94.79	12	20.00
15	94	97.92	9	15.00
16	87	90.63	7	11.67
17	87	90.63	9	15.00
18	83	86.46	9	15.00
19	95	98.96	8	13.33
20	79	82.29	8	13.33
21	87	90.63	6	10.00
22	88	91.67	7	11.67
23	93	96.87	9	15.00
24	92	95.83	11	18.33



ตารางที่ 10 (ต่อ) ตารางแสดงข้อมูลของคะแนนการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการใช้  
ถุงยางอนามัยของกลุ่มทดลอง

คนที่	การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยาง อนามัย		การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยาง อนามัย	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
25	93	96.87	9	15.00
26	93	96.87	11	18.33
27	87	90.63	7	11.67
28	92	95.83	9	15.00
29	90	93.75	7	11.67
30	87	90.63	8	13.33
<b>Mean</b>	<b>85.53</b>	<b>89.09</b>	<b>8.5</b>	<b>14.17</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า นิสิตกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยคิด  
เป็นร้อยละ 89.09 และมีการรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัยคิดเป็นร้อยละ 14.17

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ส่วนที่ 4** การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้ข้อมูลภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น โดยใช้โปรแกรม PASS โดยกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

**ตารางที่ 11** การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้ข้อมูลภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น โดยใช้โปรแกรม PASS โดยกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01

#### Two-Sample T-Test Power Analysis

Power	N1	N2	Ratio	Alpha	Beta	Mean1	Mean2	S1	S2
0.95630	4	4	1.000	0.01000	0.04370	11.2	8.2	1.0	1.0
0.96003	3	3	1.000	0.05000	0.03997	11.2	8.2	1.0	1.0

จากตารางที่ 10 พบว่า เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 90% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .01 พบว่า ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 4 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ  
หนังสืออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์และสัตว์ทดลอง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



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

COA No. 045/2551

### เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 02601/51 : ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยาง  
อนามัยของนักศึกษาชาย

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอรรรัตน์ สุปิ่นราช นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทັນประดิษฐ์)  
ประธาน

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

วันที่รับรอง : 7 พฤษภาคม 2551

วันหมดอายุ : 6 พฤษภาคม 2552

### เงื่อนไข

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



ภาคผนวก ฉ

ใบอนุญาตของประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Informed consent form)

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย  
ของนิสิตชาย  
เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางสาวอมรรัตน์ สุปिनราช ที่อยู่ โรงพยาบาล  
ชลบุรี ตึกศัลยกรรมเด็ก 62 ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ซึ่งได้มีการลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้  
ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางในการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึงผลดีและผลข้างเคียงที่อาจ  
เกิดขึ้น โดยข้าพเจ้าได้ซักถามและเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยสมัครใจและอาจปฏิเสธจากการเข้าร่วมการ  
วิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใด ๆ ต่อข้าพเจ้า และข้าพเจ้ายินดีให้  
ข้อมูลแก่ผู้วิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา โดยผู้วิจัยรับรองว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษา  
เป็นความลับ

.....  
สถานที่/วันที่ ..... ลงนามผู้เข้าร่วมในการวิจัย

.....  
สถานที่/วันที่ ..... (นางสาวอมรรัตน์ สุปिनราช)  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
.....  
ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....  
สถานที่/วันที่ ..... พยาน

## ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย

### (Patient/Participant information sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวอมรรัตน์ สุปินราช นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน กลุ่มงานผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลชลบุรี  
โทรศัพท์ที่ทำงาน: 038-931319  
โทรศัพท์เคลื่อนที่: 087-0542961
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบาย ดังต่อไปนี้
  - 4.1. โครงการนี้ เกี่ยวข้องกับการจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชาย
    - 4.2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
      - 1) เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ
      - 2) เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติกับกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้ตามปกติ
    - 4.3. การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อมุ่งเน้นให้นิสิตชายมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ มีการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อให้ส่งเสริมนิสิตชายมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย หากตัดสินใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการตอบรับหรือการปฏิเสธการร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะมีการนำเสนอในภาพรวมหากกลุ่มตัวอย่างมีความไม่สะดวกหรือรู้สึกถูกรบกวน กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผลหรืออธิบายใด ๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
  5. รายละเอียดและขั้นตอนที่นิสิตชายจะได้รับในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะมีการแบ่งกลุ่มของนิสิตชายออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน ดังรายละเอียดต่อไปนี้
    - 5.1. กลุ่มที่ 1 นิสิตชายได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ โดยมีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ 2 ชั่วโมง ในทุกวันพุธ และมีการดำเนินกิจกรรมกลุ่มตาม 4 ขั้นตอน คือ
      - 1) การให้ความรู้ด้วยสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ผลจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ข้อดีและข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัย การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ

2) การพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมตนเอง ผ่านการอภิปรายกลุ่มย่อยในเรื่อง “ความรัก = sex?” “การมี Sex ในวัยเรียน In trend หรือ In trouble” “การจัดการกับอารมณ์ทางเพศ” ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

3) การเสริมสร้างทักษะ โดยให้แต่ละกลุ่มย่อยร่วมกันคิดในการแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “การเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์” และจัดการฝึกการปฏิบัติการใช้และถอดถุงยางอนามัยกับหุ่นจำลอง ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

4) การสร้างแรงบันดาลใจจากกลุ่มเพื่อน โดยชมภาพยนตร์สั้นเรื่อง “วัยใส..ต้องใส่ใจสุขภาพ” และการอภิปรายกลุ่มเรื่อง “การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยและรับผิดชอบ: มิติใหม่ของวัยรุ่นไทย” ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมทั้งสามครั้ง จะให้นิสิตทำแบบสอบถาม 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เมื่อนิสิตชายยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและครั้งที่ 2 จะทำแบบสอบถามในครั้งที่ 3 ของการดำเนินการทดลอง โดยใช้เวลาในการทำแบบสอบถามแต่ละครั้งประมาณ 15 นาที

5.2. กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มนิสิตชายที่ได้รับความรู้ตามปกติ ทำแบบสอบถามจำนวน 2 ครั้งเช่นเดียวกับนิสิตในกลุ่มที่ 1

6. การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีที่มีปัญหา หรือมีข้อสงสัยสามารถทำการสอบถามเพิ่มเติมได้ตลอดการดำเนินการวิจัย และสามารถติดต่อผู้วิจัยคือ นางสาวอมรรัตน์ สุปินราช ที่เบอร์

โทรศัพท์มือถือ 087-0542961 และทาง e-mail: [amorn.su@gmail.com](mailto:amorn.su@gmail.com)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอมรรัตน์ สุปಿನราช เกิดเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2524 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิตจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อปีการศึกษา 2545 เข้ารับการศึกษาต่อในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลชลบุรี



ศูนย์วิทยพักร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย