

การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา โดยใช้รูปแบบโมเดลเลิฟกับทฤษฎีความสามารถตนเอง เพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

ภาสกร ชาญจิราวดี, สิงหา จันทน์ขาว, เอ็มอัชฌา วัฒนบุรานนท์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบ Love Model ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีขอบเขตการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา ระยะที่ 3 การทดลองใช้ และประเมินรูปแบบ โดยในระยะที่ 3 มีรูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยกึ่งทดลองชนิด 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำแนกเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบโมเดลเลิฟ และทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 แบบประเมินความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศ และแบบสอบถามความพึงพอใจ ดำเนินการทดลองจำนวน 8 คาบๆ ละ 50 นาที วิเคราะห์ห้ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test และ independent t-test ผลการวิจัยพบว่า ในระยะที่ 1 สำหรับนักเรียน พบว่า สภาพการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของครูมีการจัดการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก มีปัญหาต่อการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการในการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอยู่ในระดับมาก สำหรับครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษาและผู้บริหารสถานศึกษา พบว่า มีปัญหาและมีความต้องการในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ระยะที่ 2 รูปแบบ Love Model กับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศของนักเรียนที่พัฒนาขึ้น มีความความถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปได้ที่จะใช้ในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา และระยะที่ 3 พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ดังนั้นรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบ Love Model ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศสามารถนำไปใช้ในการสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ได้ ทั้งนี้เพื่อให้มีพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศ ลดปัญหาจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำสำคัญ: ความฉลาดรู้สุขภาพะทางเพศ; การจัดการเรียนรู้เพศศึกษา; โมเดลเลิฟ

บทนำ

จากรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค⁽¹⁾ พบว่าอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก ในปี พ.ศ. 2564 คิดเป็น 41.97 ต่อประชากรแสนคน และพบว่า โรคซิฟิลิส มีอัตราป่วยสูงขึ้น คิดเป็น 14.83 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2564 และโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีอัตราป่วยโรคซิฟิลิสในปี พ.ศ. 2564 สูงขึ้นมากกว่า 2 เท่าจากปี พ.ศ. 2560 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่ยังค่อนข้างต่ำ จากผลการสำรวจของกองระบาดวิทยาปี พ.ศ. 2562 เกี่ยวกับการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ HIV พบว่า เด็กนักเรียนอาชีวศึกษาชั้น ปวช.2 (ทั้งหญิงและชาย) มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับคู่นอนทุกประเภท ร้อยละ 80.3 ในขณะที่การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย จากข้อมูลสถานการณ์ในปีงบประมาณ 2665 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี พ.ศ. 2564 เท่ากับ 0.09 ต่อพัน อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2564 เท่ากับ 24.4 ต่อพัน จากเป้าหมายในปีงบประมาณ 2565 ไม่เกิน 25.0 ต่อพัน ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี งบประมาณ 2565 เท่ากับ 14.29 ร้อยละของการคลอดซ้ำในวัยรุ่น พบว่า ในปี พ.ศ. 2564 ในกลุ่มอายุ 10-19 ปี มีการคลอดบุตรซ้ำ ร้อยละ 7.5 ในกลุ่มอายุ 18-19 ปี มีการคลอดบุตรซ้ำมากที่สุด ร้อยละ 11.2 ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีการคลอดบุตรซ้ำ ร้อยละ 7.7 แต่ที่น่าสนใจ พบว่า ในกลุ่มอายุ 10-14 ปี มีการคลอดบุตรซ้ำจากที่ไม่เคยพบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2563 แต่กลับพบในปี พ.ศ. 2564 คิดเป็นร้อยละ 0.4 และในกลุ่มนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ร้อยละ 29.8 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี โดยนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี ร้อยละ 39.0 และเพศหญิงร้อยละ 18.5 ตามลำดับ⁽²⁾ สถานการณ์ข้างต้นเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ และส่งผลกระทบต่อเยาวชน ซึ่งต้องได้รับการแก้ไข ดังนั้นการเสริมสร้างให้เด็กและเยาวชนมีความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศ โดยความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ มีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ ทักษะที่ดี

เกี่ยวกับเรื่องเพศ และใช้ข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ ที่ถูกต้อง น่าจะส่งผลให้เด็กและเยาวชนลดพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับเรื่องเพศได้

การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อเรื่องเพศของวัยรุ่นนั้น วิธีการหนึ่งที่สามารถทำให้นักเรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้ เจตคติ และทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ คือ การจัดกระบวนการเรียนรู้ในเนื้อหาสุขภาพศึกษา แต่ในปัจจุบันการสอนสุขภาพศึกษานั้นยังมีกระบวนการเรียนการสอนที่ยังไม่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551⁽³⁾ ที่มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ยังพบว่า การเรียนการสอนในรายวิชาสุขภาพศึกษานั้นยังคงใช้วิธีการสอนโดยเน้นที่ครูเป็นศูนย์กลาง โมเดลเลิฟ (Love Model) ซึ่งเอมอัชมา วัฒนบูรานนท์⁽⁴⁾ สร้างและพัฒนาจากแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา แนวคิดหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา และแนวคิดความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนได้เรียนรู้ในเนื้อหาสาระต่างๆ โดยให้นักเรียนเรียนรู้ที่จะรักตนเองและผู้อื่น ยอมรับความจริงของชีวิต เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าของชีวิต คุณค่าของความรู้ เห็นคุณงามความดี ความจริง ความรู้ และความสุข โดยเน้นให้นักเรียนได้ฝึกคิด เป็นโมเดลหนึ่งที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาต่างๆ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเรียนรู้ (learning; L) ขั้นเปิดใจ (openness; O) ขั้นเห็นคุณค่า (value; V) และขั้นเห็นคุณงามความดี (excellence; E) เป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญให้ผู้เรียนรู้จักคิด เน้นกิจกรรมหรือกระบวนการมากกว่าเนื้อหา กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ง่ายต่อการนำไปประยุกต์ใช้ และสามารถเลือกกิจกรรมต่างๆ ไปใช้ให้เหมาะสมกับหัวข้อหรือเนื้อหาในการจัดการเรียนรู้ สามารถปรับเวลาที่ใช้ในกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม และนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพก็มีส่วนสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง กล่าวคือ ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) ซึ่ง Bandura⁽⁵⁾ ได้พัฒนาขึ้นเป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ มีแนวคิดที่สำคัญ คือ ถ้าบุคคลมีความเชื่อในความสามารถตนเอง โดยจะทราบว่าต้องทำอะไรบ้างและเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์

ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะมีปฏิบัติในเรื่องนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาโดยประยุกต์แนวคิด Love Model ร่วมกับทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยประยุกต์รูปแบบโมเดลเลิฟและทฤษฎีความสามารถของตนเอง ในการจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนมีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ มีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ นำข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศไปใช้ และมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยเป็นการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษารอบด้าน (comprehensive sexuality education) ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับเจตคติในเรื่องเพศ การวางตัวอย่างเหมาะสม การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ และความเสมอภาคทางเพศ เพื่อการมีสุขภาพทางเพศที่ดีช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ลดปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ลดปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น ช่วยลดปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียน ครอบครัว และสังคม โดยมีตัวแปรที่ต้องการศึกษา ได้แก่ รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยประยุกต์ Love Model และทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศ ความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

วิธีการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพ ปัญหา ความต้องการ และข้อเสนอแนะ ในการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 18 โรงเรียน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย 450 คน โดยแบ่งเป็น 18 โรงเรียน

โรงเรียนละ 25 คน ผู้บริหารสถานศึกษา โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดนนทบุรี จำนวน 18 โรงเรียน จำนวนโรงเรียนละ 1 คน รวม 18 คน โดยวิธีการเลือกแบบโควตา (quota sampling) ครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 3 จังหวัดนนทบุรี จำนวน 18 โรงเรียน โดยวิธีการเลือกแบบโควตา จำนวน 25 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัญหา ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สำหรับนักเรียน ครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษา และผู้บริหารสถานศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบ Love Model กับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มุ่งพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบ Love Model กับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยทำการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการทดลองนำร่องการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยตรวจสอบนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมจำนวน 5 คน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ (1) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา จำนวน 2 คน (2) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านทฤษฎีความสามารถตนเอง จำนวน 1 คน (3) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้าน Love Model จำนวน 1 คน และ (4) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านหลักสูตร และการสอน จำนวน 1 คน และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดนนทบุรี ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 1 ห้องเรียน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) แผนการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบโมเดลเลิฟกับทฤษฎีความสามารถตนเอง จำนวน 8 แผน แผนละ 50 นาที

(2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบประเมินจำนวน 2 รายการ (3) แบบประเมินคุณภาพซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างและพัฒนาขึ้น

วิเคราะห์ข้อมูล โดย (1) พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา และพิจารณาข้อความให้ชัดเจนและเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้ และแบบประเมินโดยใช้ค่า (index of item-objective congruence: IOC) ในแต่ละรายการต้องมีค่าไม่ต่ำกว่า (0.5) (2) พิจารณาความถูกต้อง เหมาะสม และความเป็นไปได้ของแผนการจัดการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การผ่านคือ ค่ามัธยฐาน (Mean) มีค่าไม่น้อยกว่า 3.50 ขึ้นไป และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทน์ (IQR) ไม่เกิน 1.50 และ (3) พิจารณาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศ โดยผู้วิจัยกำหนดให้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) มีค่ามากกว่า 0.7

ระยะที่ 3 การทดลองใช้และประเมินรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบ Love Model กับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 การวิจัยในระบายนี้นี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) กล่าวคือมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลัง และมีการสุ่มแบบสมบรูณ์ (nonrandomized control group pretest-posttest design) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 โรงเรียนนวนินทราชินุทิศ หอวัง-นนทบุรี ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 2 ห้องเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling)

เกณฑ์คัดเข้า (1) เป็นนักเรียนยังไม่เคยเรียนรายวิชา/เนื้อหาเรื่องเพศศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (2) มีความสมัครใจเข้าร่วมทดลอง และ (3) ได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง

เกณฑ์คัดออก (1) เป็นนักเรียนที่ขอยกจากการร่วมวิจัยในระหว่างการเก็บข้อมูล และ (2) เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบ 8 ครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แผนการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาจำนวน 8 แผน แผนละ 1 คาบ (50 นาที)

2) แบบประเมินการจัดการเรียนรู้ได้แก่ แบบประเมินความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทำการประเมินจำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ประเมินในคาบที่ 1 ก่อนดำเนินการทดลอง และครั้งที่ 2 ประเมินในคาบที่ 8 หลังจากดำเนินการทดลองเสร็จสิ้นทันที และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเหล่านี้ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งดำเนินการดังต่อไปนี้

1) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศ และคะแนนความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้

2) วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศ ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนทดลองกับหลังทดลองโดยใช้ค่าการทดสอบที (t-test) paired t-test

3) วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศ ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ค่าการทดสอบที (t-test) t-test independent

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นเยาวชน ผู้วิจัยมีมาตรการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะเข้าร่วม หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการทดลอง มีสิทธิที่จะตอบหรือปฏิเสธแบบสอบถาม ข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การเผยแพร่ผลการศึกษาคือจะทำในภาพรวมเท่านั้น และมีการชี้แจงโดยละเอียดทุกครั้ง

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม สำหรับโครงการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC-G-337/2564E

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพ ปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

สภาพการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับเพศศึกษาของครูโดยภาพรวมพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=3.15, SD=0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าส่วนใหญ่มีสภาพการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาอยู่ในระดับมากด้านที่มากที่สุด ได้แก่ ด้านการวัดและประเมินผล (Mean=3.18, SD=0.74) รองลงมา ได้แก่ ด้านสื่อประกอบการเรียนการสอน (Mean=3.15, SD=0.74) และด้านการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของครู (Mean=3.11, SD=0.77) ตามลำดับดังตารางที่ 1

โดยนักเรียนมีข้อเสนอแนะว่าการสอนเพศศึกษาในปัจจุบันครูยังเน้นเรื่องการห้ามมีเพศสัมพันธ์มากกว่าสอนการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ครูยังไม่เปิดใจเรื่องเพศไม่ได้ให้อิสระกับนักเรียนในการแสดงความคิดเห็น กิจกรรมที่ใช้สอนไม่หลากหลาย และขาดสื่อที่กระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจ ต้องการให้มีการสอนในด้านการป้องกันมากกว่าการห้ามมีเพศสัมพันธ์ ต้องการให้ครูสอนแบบเปิดใจมองว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่สามารถพูดคุยได้ ลดเนื้อหาที่ไม่สำคัญ และเพิ่มการทำกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น ดังตารางที่ 1

ปัญหาและความต้องการของครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษาพบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.45) และมีความต้องการในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับ

ปานกลาง (Mean=2.86) ในส่วนปัญหาและความต้องการของของผู้บริหารสถานศึกษา พบว่า มีปัญหาการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.55) และมีความต้องการในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.97) ดังตารางที่ 2

โดยมีข้อเสนอแนะว่าสภาพการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับเพศศึกษาในปัจจุบันจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ในรายวิชาสุขศึกษา และบูรณาการกับวิชาอื่นที่เกี่ยวข้องโดยใช้กระบวนการ active learning ตามนโยบายเรื่องเพศศึกษาตามนโยบายของทางสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สอดแทรกในกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน มีอัตรากำลังเพียงพอต่อการจัดการเรียนรู้ มีการพัฒนาบุคลากรโดยบุคลากรศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง และอบรมจากหน่วยงานภายนอก มีการสนับสนุนงบประมาณ สื่อ แหล่งเรียนรู้ สถานที่จัดกิจกรรม อย่างเหมาะสมเพียงพอ ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้มีความเหมาะสม มีการวัดประเมินผลที่เหมาะสม หลากหลาย ทั้งนี้ยังขาดการจัดการเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียน เนื่องจากหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ยังไม่มีตัวชี้วัดในเรื่องดังกล่าว ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 สภาพปัญหาและความต้องการ ในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในมุมมองของนักเรียน (n=450)

รายการ	สภาพการดำเนินการ			ปัญหา			ความต้องการ		
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
1. ด้านการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของครู	3.11	0.77	มาก	2.95	0.91	ปานกลาง	3.22	0.76	มาก
2. ด้านสื่อประกอบการเรียนการสอนของครู	3.15	0.74	มาก	2.97	0.90	ปานกลาง	3.24	0.75	มาก
3. ด้านการวัดและประเมินผล	3.18	0.71	มาก	2.96	0.90	ปานกลาง	3.21	0.77	มาก
รวมทุกด้าน	3.15	0.74	มาก	2.96	0.90	ปานกลาง	3.22	0.76	มาก

ตารางที่ 2 ปัญหาและความต้องการ ในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในมุมมองของครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษาและผู้บริหารสถานศึกษา

รายการ	ครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษา (n=25)						ผู้บริหารสถานศึกษา (n=16)					
	ปัญหา	ความต้องการ	ปัญหา	ปัญหา	ความต้องการ	ปัญหา	ปัญหา			ความต้องการ		
	Mean	SD	Mean	SD	ระดับ	Mean	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
ด้านการบริหารจัดการ	2.67	0.85	ปานกลาง	0.91	ปานกลาง	3.22	2.85	1.08	ปานกลาง	2.98	0.85	ปานกลาง
ด้านบุคลากร	2.41	0.88	ปานกลาง	0.90	ปานกลาง	3.24	2.50	0.95	ปานกลาง	2.92	0.76	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	2.17	0.62	ปานกลาง	0.90	ปานกลาง	3.21	2.54	0.97	ปานกลาง	2.85	1.00	ปานกลาง
ด้านทรัพยากรหรือวัสดุอุปกรณ์	2.43	0.85	ปานกลาง	0.90	ปานกลาง	3.22	2.50	0.99	ปานกลาง	2.98	0.92	ปานกลาง
ด้านการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา	2.46	0.87	ปานกลาง	SD	ระดับ	Mean	2.74	0.97	ปานกลาง	3.01	0.72	มาก
รวมทุกด้าน	2.45	0.84	ปานกลาง	0.91	ปานกลาง	3.22	2.55	0.99	ปานกลาง	2.97	0.81	ปานกลาง

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา โดยใช้รูปแบบ Love Model กับทฤษฎีความสามารถตนเอง เพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

พบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบไปด้วยแผนจัดการเรียนรู้ทั้งหมด 8 แผนการจัดการเรียนรู้

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 วิทยุุ่นคิดอย่างไรในเรื่องเพศ ประกอบด้วย ขั้นนำ โดยครูตั้งคำถาม และสนทนาร่วมกับนักเรียนในประเด็นความเชื่อและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ ขั้นจัดการเรียนรู้

- 1) ขั้นเรียนรู้ (learning) ครูและนักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศ
- 2) ขั้นเปิดใจ (openness) ครูให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นของกลุ่ม ในประเด็นความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับเรื่องเพศ ใช้ตัวแบบจากการให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ

3) ขั้นเห็นคุณค่า (value) ครูให้นักเรียนโหวตแสดงความรู้สึกในประเด็นปัจจัยที่ส่งผลต่อเจตคติทางเพศ

4) ขั้นเห็นคุณงามความดี (excellence) ครูให้นักเรียนเขียนแสดงความรู้สึกในประเด็นความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ และขั้นสรุป ครูสุ่มนักเรียนตอบคำถามประเด็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเรื่องเพศ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 เพศหลากหลายของวัยรุ่น ประกอบด้วย ขั้นนำ ครูให้นักเรียนทำกิจกรรมวาดภาพดอกไม้ของฉัน ขั้นจัดการเรียนรู้

- 1) ขั้นเรียนรู้ ครูให้นักเรียนสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศ ทำแบบประเมินเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศ และอภิปรายในประเด็นเรื่องความหลากหลายทางเพศ
- 2) ขั้นเปิดใจ ครูให้นักเรียนแสดงความรู้สึกต่อ LGBTQ+ (lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and others)

3) ขึ้นเห็นคุณค่า ครูใช้ตัวแบบโดยการเปิดคลิปรีดิโอ บุคคลที่เป็น LGBTQ+ ที่ประสบความสำเร็จในอาชีพ

4) ขึ้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนเขียนแสดงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ และขึ้นสรุป ครูให้นักเรียนที่อาสาสมัครสรุปประเด็นความหลากหลายทางเพศ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 ทุกเพศเท่าเทียม ประกอบด้วย ขึ้นนำ ครูตั้งคำถาม นักเรียนร่วมกันอภิปรายประเด็นหัวหว่านครอบครัว ขึ้นการจัดการเรียนรู้ (1) ขึ้นเรียนรู้ ครูให้นักเรียนระดมความคิดในประเด็นสิ่งที่ผู้หญิง และผู้ชายทำได้ และทำไม่ได้ (2) ขึ้นเปิดใจ ครูให้นักเรียนนำเสนอความคิดเห็นในประเด็นสิ่งที่ผู้หญิง และผู้ชายทำได้ และทำไม่ได้ (ใช้คำพูดชักจูงใจ) ครูอธิบายเรื่องความเท่าเทียมระหว่างเพศ (3) ขึ้นเห็นคุณค่า ครูใช้ตัวแบบโดยการเปิดคลิปรีดิโอผู้หญิงที่ประสบความสำเร็จทางการเมืองการปกครอง และ (4) ขึ้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนเขียนแสดงความคิดเห็นในประเด็นความเท่าเทียมระหว่างเพศ และขึ้นสรุป ครูสรุปประเด็นความเท่าเทียมระหว่างเพศ

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 วางตัวอย่างไร วัยรุ่น วัยเรียน ประกอบด้วย ขึ้นนำ ครูให้นักเรียนทำกิจกรรมวาดรูปดอกไม้ ขึ้นการจัดการเรียนรู้ (1) ขึ้นเรียนรู้ ครูเปิดคลิปรีดิโอแสดงถึงพฤติกรรมการวางตัวของเพศชายและหญิง (2) ขึ้นเปิดใจ ครูให้สถานการณ์ที่สมมติ นักเรียนแสดงความคิดเห็นประเด็นการวางตัวอย่างเหมาะสม (3) ขึ้นเห็นคุณค่า ครูให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นประเด็นการวางตัวอย่างเหมาะสม และ (4) ขึ้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนแสดงความสำเร็จจากการปฏิบัติโดยการให้นักเรียนตอบคำถามความเป็นสุขภาพบุรุษและสุขภาพสตรีที่เคยทำผ่านมา และขึ้นสรุป ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปประเด็นการวางตัวอย่างเหมาะสม

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 ปัญหาห่วงใยของวัยรุ่น วัยรุ่น ประกอบด้วย ขึ้นนำ ครูให้นักเรียนทำกิจกรรมรักษาความปลอดภัยให้ลูกน้อย ขึ้นการจัดการเรียนรู้ (1) ขึ้นเรียนรู้ ครูกระตุ้นทางอารมณ์โดยการแสดงภาพนักเรียนอุ้มลูก และให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพประเด็นท้องในวัยเรียน (2) ขึ้นเปิดใจ ครูเปิดคลิปรีดิโอประเด็นการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน นักเรียนแสดงความคิดเห็นประเด็นผลกระทบที่ตามมา (3) ขึ้นเห็นคุณค่า ครูใช้ตัวแบบโดยการ

ให้นักเรียนดูคลิปรีดิโอ ทางเลือกในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และ (4) ขึ้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนทำสมาธิรำลึกถึงพระคุณของพ่อแม่ผู้ปกครอง และเขียนคำขวัญประเด็นผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และขึ้นสรุป ครูสุ่มนักเรียนบอกถึงผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย ขึ้นนำ ครูกระตุ้นทางอารมณ์โดยให้นักเรียนดูภาพโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แล้วสุ่มถามนักเรียนว่าเป็นโรคใด (กระตุ้นทางอารมณ์) ขึ้นการจัดการเรียนรู้ (1) ขึ้นเรียนรู้ ครูให้นักเรียนหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ (2) ขึ้นเปิดใจ ครูกระตุ้นทางอารมณ์โดยอธิบายเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และนักเรียนแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับโรคที่กลัวที่สุด (3) ขึ้นเห็นคุณค่า ครูกระตุ้นอารมณ์โดยให้นักเรียนดูคลิปรีดิโอประเด็น HIV และสนทนาเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในการป้องกันโรค และ (4) ขึ้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนเขียนแสดงความรัก ความห่วงใยต่อบุคคลที่เป็นโรค STIs และสุ่มนักเรียนออกมานำเสนอแสดงความรู้สึก และขึ้นสรุป ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปและทบทวนถึงประเภทของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแนวทางในการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7 รักเลือกได้ ไม่ต้องเสี่ยง-ตั้งครมไม่พึ่งประสงค์ ประกอบด้วย ขึ้นนำ ครูตั้งคำถามประเด็นการป้องกันตนเอง และหลีกเลี่ยงจากการตั้งครมโดยไม่พึ่งประสงค์ ขึ้นการจัดการเรียนรู้ (1) ขึ้นเรียนรู้ ครูแจกบัตรคำสถานการณ์จำลอง และให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติต่อสถานการณ์เสี่ยง โดยฝึกปฏิเสธและต่อรองโดยให้นักเรียนเรียนรู้การประสบความสำเร็จจากการปฏิเสธและต่อรอง (2) ขึ้นเปิดใจ ครูตั้งคำถามให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นในประเด็นการมีเพศสัมพันธ์ (3) ขึ้นเห็นคุณค่า ครูให้นักเรียนค้นหาข้อมูลวิธีการคุมกำเนิด ครอบครองเรื่องการคุมกำเนิด และคุณค่าของการป้องกันการตั้งครม และ (4) ขึ้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนเขียนแสดงแนวทางการช่วยเหลือหากมีเพื่อนมาปรึกษาว่าคูรักรชวนไปมีเพศสัมพันธ์ และขึ้นสรุป ครูสุ่มเลือกนักเรียนให้สรุปวิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงการตั้งครมไม่พึ่งประสงค์

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8 วัยรุ่นมั่นใจ ต้องไม่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย ชี้นำ ครูให้นักเรียนทำกิจกรรมเกี่ยวกับถุงยางอนามัยและเลือกนักเรียนให้ตอบวิธีการเลือกถุงยางอนามัย ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ (1) ชั้นเรียนรู้ครูใช้ตัวแบบโดยการเปิดคลิปวิดีโอ การใส่ถุงยางอนามัย นักเรียนร่วมกันอภิปราย (2) ชั้นเปิดใจ ครูให้นักเรียนสาธิตวิธีการใช้ถุงยางอนามัยจากการค้นหาข้อมูลที่มอบหมายในสัปดาห์ก่อน และร่วมกันวิพากษ์ เป็นการให้นักเรียนรู้สึกว่าการประสบความสำเร็จจากการปฏิบัติ และครูนำเสนอและสาธิตวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง (3) ชั้นเห็นคุณค่า ครูอธิบายเรื่องประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัยและยาต้านไวรัส HIV และ (4) ชั้นเห็นคุณงานความดี ครูให้นักเรียนวาดรูปประกอบคำขวัญเพื่อรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และชั้นสรุป ครูสรุปประเด็นการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การประเมินความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ (IOC) ของแบบทดสอบความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ประกอบด้วยเนื้อหาสาระในเรื่อง (1) ความเชื่อ และความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ (2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ (3) ความเท่าเทียมระหว่างเพศ (4) ความหลากหลายทางเพศ (5) การวางตัวอย่างเหมาะสม (6) ปัญหา และผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน (7) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (8) การตั้งครกรมไม่พร้อม และ (9) การป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครกรมไม่พร้อม ครอบคลุมทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ การมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ การนำข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศไปใช้ และการมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ กำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ทุกข้อ การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบทดสอบความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศพบว่า ค่า α coefficient ของ Cronbach = 0.803 และการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ (IOC) ของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้

ตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษา พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ทุกข้อ

ระยะที่ 3 ผลการทดลองใช้และประเมินรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบโมเดลไลฟ์และทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวม เท่ากับ 96.23 คะแนน และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 95.28 คะแนน เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมก่อนการทดลอง มาทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก็พบว่า คะแนนความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน ($p=0.466$)

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวม หลังการทดลองเท่ากับ 109.25 คะแนน และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 99.83 คะแนน เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมก่อนการทดลอง มาทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ก็พบว่า คะแนนความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<0.001) ดังตารางที่ 3

คะแนนความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยประยุกต์รูปแบบ Love Model และทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมจำแนกรายด้านกลุ่มทดลอง

มีระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุดทุกด้าน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ความฉลาดรู้ สุขภาวะ ทางเพศ	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง					
	กลุ่ม	คะแนน เต็ม	Mean	SD	t	p- value	กลุ่ม	คะแนน เต็ม	Mean	SD	t	p- value
การเข้าถึง ข้อมูล	ทดลอง	20	16.13	2.09	0.867	0.389	ทดลอง	20	18.08	1.44	4.22	<0.001*
	เปรียบเทียบ		15.73	2.04			เปรียบเทียบ		16.65	1.58		
การมีความรู้ ความเข้าใจ	ทดลอง	36	28.30	3.23	0.390	0.689	ทดลอง	36	32.98	1.79	7.10	<0.001*
	เปรียบเทียบ		28.03	3.08			เปรียบเทียบ		29.45	2.58		
การมีความรู้ ความเข้าใจ	ทดลอง	36	29.60	2.04	0.571	0.569	ทดลอง	36	32.75	1.59	6.49	<0.001*
	เปรียบเทียบ		29.35	1.88			เปรียบเทียบ		30.55	1.43		
การมี เจตคติที่ดี	ทดลอง	28	22.20	2.19	0.052	0.959	ทดลอง	28	25.45	1.81	5.73	<0.001*
	เปรียบเทียบ		22.18	2.10			เปรียบเทียบ		23.18	1.74		
รวม	ทดลอง	120	96.23	5.99	0.73	0.466	ทดลอง	120	109.25	4.13	9.31	<0.001*
	เปรียบเทียบ		95.28	5.60			เปรียบเทียบ		99.83	4.89		

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยประยุกต์รูปแบบ Love Model และ ทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาวะทางเพศโดยรวมจำแนกรายด้าน (n=40)

รายการประเมิน	Mean	SD	ระดับ
ด้านการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของครู			
1. ครูบอกจุดมุ่งหมายในการสอนชัดเจน	3.90	0.30	มากที่สุด
2. ครูจัดกิจกรรมการเรียนการสอนอย่างหลากหลาย เช่น การแสดงบทบาทสมมติ การแสดงละคร การอภิปรายร่วมกัน การใช้สถานการณ์จำลอง การใช้เกม เป็นต้น	3.80	0.41	มากที่สุด
3. ครูใช้คำถามที่กระตุ้นให้นักเรียนได้เกิดการคิดวิเคราะห์	3.88	0.34	มากที่สุด
4. ครูเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถาม หรือแสดงความคิดเห็น	3.85	0.36	มากที่สุด
5. ครูจัดการเรียนการสอนให้นักเรียนมีส่วนร่วม	3.90	0.30	มากที่สุด
6. ครูสอนให้นักเรียนเข้าถึงการสืบค้นข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ	3.82	0.39	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยประยุกต์รูปแบบ Love Model และ ทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศโดยรวมจำแนกรายด้าน (n=40) (ต่อ)

รายการประเมิน	Mean	SD	ระดับ
7. ครูสอนให้นักเรียนนำข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศ ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	3.82	0.45	มากที่สุด
8. ครูสอนให้นักเรียนเกิดความตระหนักรู้ถึงการมีพฤติกรรม ทางเพศที่ถูกต้อง	3.92	0.27	มากที่สุด
9. ครูสอนเรื่องเพศศึกษาให้นักเรียนเข้าใจง่าย	3.85	0.36	มากที่สุด
10.ครูสร้างแรงจูงใจให้นักเรียนเกิดความสนใจในบทเรียน	3.63	0.49	มากที่สุด
11.ครูสนับสนุนให้นักเรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง	3.60	0.71	มากที่สุด
12.ครูสอนให้นักเรียนเปิดใจโดยการให้แสดงความรู้สึก เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในเรื่องเพศ	3.82	0.39	มากที่สุด
13.ครูให้นักเรียนเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเรื่องเพศ	3.40	0.84	มาก
14.ครูส่งเสริมให้นักเรียนมีโอกาสทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม	3.65	0.58	มากที่สุด
15.ครูส่งเสริมให้นักเรียนเห็นคุณค่าของชีวิตตนเองและผู้อื่น	3.88	0.34	มากที่สุด
16.ครูส่งเสริมให้นักเรียนแสดงคุณงามความดีที่มีต่อตนเองและผู้อื่น	3.90	0.30	มากที่สุด
17.ครูจัดบรรยากาศภายในห้องเรียนให้เอื้อต่อการจัดกิจกรรม การเรียนการสอน	3.85	0.49	มากที่สุด
รวมด้านการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของครู	3.79	0.29	มากที่สุด
ด้านสื่อประกอบการเรียนการสอน			
1. สื่อมีความเหมาะสมกับเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา	3.75	0.44	มากที่สุด
2. สื่อการสอนกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจในเนื้อหา เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา	3.50	0.64	มากที่สุด
3. สื่อการสอนที่ใช้มีความทันสมัย	3.75	0.54	มากที่สุด
4. สื่อการสอนที่ใช้มีความหลากหลาย	3.78	0.53	มากที่สุด
5. สื่อการสอนประเภทอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องเสียง เครื่องฉาย เพียงพอต่อความต้องการของนักเรียน	3.75	0.44	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยประยุกต์รูปแบบ Love Model และ ทฤษฎีความสามารถของตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศโดยรวมจำแนกรายด้าน (n=40)

รายการประเมิน	Mean	SD	ระดับ
6. สื่อการเรียนการสอนอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	3.80	0.47	มากที่สุด
รวมด้านสื่อประกอบการเรียนการสอน	3.72	0.38	มากที่สุด
ด้านการวัดและการประเมินผล			
1. ครูแจ้งเกณฑ์การวัดและประเมินผลให้นักเรียนทราบก่อนเรียน	3.65	0.53	มากที่สุด
2. การวัดและประเมินผลมีความสอดคล้องกับเนื้อหาที่ครูสอน	3.75	0.44	มากที่สุด
3. การวัดและประเมินผลครอบคลุมเนื้อหาที่ครูสอน	3.85	0.36	มากที่สุด
4. ครูใช้วิธีวัดและประเมินผลที่หลากหลาย	3.72	0.50	มากที่สุด
รวมด้านการวัดและการประเมินผล	3.74	0.38	มากที่สุด
รวมทุกด้าน	3.76	0.29	มากที่สุด

วิจารณ์

ระยะที่ 1 พบว่าสภาพการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาของครู มีการจัดการเรียนรู้ที่อยู่ในระดับมาก มีปัญหาต่อการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการในการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอยู่ในระดับมาก โดยนักเรียนมีข้อเสนอแนะว่าการสอนเพศศึกษาครูยังเน้นเรื่องการห้ามมีเพศสัมพันธ์มากกว่าสอนการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ครูยังไม่เปิดใจเรื่องเพศ ไม่ได้ให้อิสระกับในการแสดงความคิดเห็น กิจกรรมไม่หลากหลาย สื่อไม่น่าสนใจ สอดคล้องกับผลการศึกษารักศรีเมือง⁽⁶⁾ ที่แสดงให้เห็นว่านักเรียนต้องการครูผู้สอนเพศศึกษาที่สามารถพูดคุยกันได้อย่างตรงมาตรงไป เพราะครูบางคนยังมีค่านิยมว่าเพศศึกษาควรเป็นเรื่องที่ปกปิด ในส่วนของครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษา พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง และมีความต้องการในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารสถานศึกษา พบว่า มีปัญหาการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

และมีความต้องการในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง สภาพการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับเพศศึกษาในปัจจุบัน พบว่า จัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ในรายวิชาสุขศึกษา โดยใช้กระบวนการ active learning ตามนโยบายของ สพฐ. มีอัตรากำลังเพียงพอ มีการพัฒนาบุคลากร มีการสนับสนุนงบประมาณ สื่อ แหล่งเรียนรู้ สถานที่จัดกิจกรรม อย่างเหมาะสม เพียงพอ ระยะเวลาในการจัดการเรียนรู้เหมาะสม การวัดประเมินผลเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของจันทิรา ฐานิพานิชสกุล และคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า ปัจจุบันโรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาให้นักเรียนในการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาทุกระดับอยู่ในระดับมาก การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สื่อ แหล่งเรียนรู้ สถานที่จัดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้เหมาะสม

ระยะที่ 2 รูปแบบ Love Model กับทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่พัฒนาขึ้น มีความ

ถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปได้ที่จะใช้ในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาเพื่อสร้างเสริมความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สอดคล้องกับแนวคิดของแนวคิดโมเดลเลิฟ (Love Model)⁽⁴⁾ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ให้ผู้เรียนรู้จักคิด เน้นกิจกรรมหรือกระบวนการมากกว่าเนื้อหา กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ไม่ยุ่งยากซับซ้อนง่ายต่อการนำไปประยุกต์ใช้ และสามารถเลือกกิจกรรมต่างๆ ไปใช้ให้เหมาะสมกับหัวข้อหรือเนื้อหาในการจัดการเรียนรู้ สามารถปรับเวลาที่ใช้ในกิจกรรมได้ตามความเหมาะสมและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

ระยะที่ 3 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และกลุ่มทดลองมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พัฒนาให้นักเรียนเรียนรู้ที่จะรักตนเองและผู้อื่น ยอมรับความจริง เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าของชีวิต ความรู้ ความดี และความสุข โดยเน้นให้นักเรียนได้ฝึกคิด ฝึกทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ นำไปใช้ และมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยใช้หลักการการประสบความสำเร็จในการปฏิบัติ การใช้ตัวแบบ การสื่อสารชักจูงใจ และการกระตุ้นทางอารมณ์ตามแนวทางของทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง และแนวคิดโมเดลเลิฟ (Love Model) สอดคล้องกับงานวิจัยของสิริพร ภิโยทัย และคณะ⁽⁸⁾ ที่จัดกิจกรรมฝึกการค้นหา กลั่นกรองข้อมูล และตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี โดยค้นหาจากสื่อต่างๆ โดยพบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มวัยรุ่น และเยาวชนกลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพเรื่อง HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุพรรณาสงฉิม⁽⁹⁾ ที่พบว่า ภายหลังจากทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้ Love Model มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศลดลง มีความรู้ และเจตคติเรื่องเพศเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.05) อีกทั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องโปรแกรมสร้างเสริม

ทักษะ-ชีวิตตามแนวคิดความสามารถของตนเองเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของนพ.โรจน์ วงศ์พัชรจรัส⁽¹⁰⁾ โดยโปรแกรมที่สร้างขึ้นนั้น ส่งผลให้ผู้เรียนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเก็บข้อมูลความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศเพิ่มเติมภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นโดยเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 หลังจบการทดลองทันที ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 3 เดือน และครั้งที่ 3 ห่างจากครั้งแรก 6 เดือนเพื่อศึกษาความคงทนของเจตคติเกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้เรียน

2. สำหรับครูผู้สอนที่จะนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ ควรมีเจตคติเปิดใจต่อการสอนเพศศึกษาแบบรอบด้านเพื่อพัฒนาความฉลาดรู้สุขภาพทางเพศ หากครูมีเจตคติต่อการสอนเพศศึกษาแบบห้ามการมีเพศสัมพันธ์ จะเป็นการปิดกั้นการพัฒนาทักษะการเข้าถึง การมีความรู้ความเข้าใจ และการนำข้อมูลไปใช้เกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้เรียน

3. กิจกรรมที่ผู้วิจัยได้เสนอไว้ เป็นเพียงแนวทางในการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ในการทดลอง ดังนั้นครูผู้สอนต้องศึกษา และทำความเข้าใจรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตัวอย่างละเอียด โดยสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบของกิจกรรมตามบริบท สภาพแวดล้อม และพฤติกรรมของผู้เรียนในสถานศึกษาของท่านได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณาจารย์ภาควิชาสุขภาพศึกษา และคณาจารย์คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่าน ที่ถ่ายทอดความรู้ คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง และขอขอบคุณผู้บริหาร คณะครูอาจารย์ และนักเรียนโรงเรียนนวมินทราชินูทิศหอวังนนทบุรี และโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นนทบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค. พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 6 ก.พ. 2566]. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=23335&deptcode=brc&news_views=148
2. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. รายงานประจำปี 2565 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 6 ก.พ. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=212085&id=100907&reload=>
3. กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [สืบค้นเมื่อ 6 ก.พ. 2565]. แหล่งข้อมูล: https://drive.google.com/file/d/1mKyU6tkVWIL5b6vfwHNEzqkcqVXf_H-m/view
4. เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์. คู่มือการใช้โมเดลเลิฟ (love model): โมเดลสร้างเสริมความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์; 2559.
5. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*. 1977;84(2):191-215.
6. กรรัก ศรีเมือง. การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาแบบพุทธวิธีเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมป้องกันการเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น [วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2559. 344 หน้า.
7. จันทิรา ฐานิพานิชสกุล, รับขวัญ ภูเขาแก้ว, พงษ์ศิริ ศิริบรรณพิทักษ์. การประเมินความต้องการจำเป็นของการบริหารวิชาการโรงเรียนมัธยมศึกษาในการป้องกันการตั้งครรภ์และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 6 ก.พ. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/EDUCU/article/view/148070>
8. สิริพร ภัยโยทัย, นุชนารถ แก้วดำเกิง, จุฑามาศ มากบุญชร, ศิริกุล ชัยเจริญ, เบญจมาศ ใจงาม, เกศินี เขียนวาริ. การพัฒนารูปแบบกิจกรรมฝึกทักษะการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเรื่องเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 6 ก.พ. 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThaiAIDSJournal/article/view/250486>
9. สุพรรณษา สงฉิม. การจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้โมเดลเลิฟเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น [วิทยานิพนธ์สาทรานสุขศาสตร์มหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559. 172 หน้า.
10. นพโรจน์ วงศ์พัชรจรัส, เอมอัชฌา วัฒนบูรานนท์, สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. โปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตตามแนวคิดความสามารถของตนเองเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ* [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 6 ก.พ. 2565];5(2):224-37. แหล่งข้อมูล: <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/svittj/article/view/225874/156326>

Development of Sex Education Learning Management Model Using Love Model and Self-Efficacy Theory to Enhance Sexual Health Literacy among Secondary School Students Grade 2

Pasakorn Chanjirawadee, Singha Chankhaw, Aimutcha Wattanaburanon
Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand

Abstract

This aims of this research were to study and develop a sex education learning management model using the Love Model and the Self-Efficacy Theory to enhance the sexual health literacy among secondary school students grade 2 in the 2023 academic year. It was conducted in 3 phases: Phase 1 studied the situation, problems, needs, and managing sex education among the students. Phase 2 developed a sex education learning management model using the Love Model and Self-Efficacy Theory; and Phase 3 evaluated the model. In Phase 3, quasi-experimental research was conducted on 80 students, divided into 2 groups, 40 each. The research tools included the sex education learning management model, a sexual health literacy assessments questionnaire, and a satisfaction questionnaire. The experiment was conducted over 8 sessions, each lasting 50 minutes. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, paired t-test, and independent t-test. It was found that in Phase 1, the management of sex education by teachers was at a high level, while problems were at the moderate level, and the need for sex education management was high. For health education teachers and school administrators, problems with sex education management were at a moderate level, and the need for sex education management was at a moderate level. In Phase 2, the developing a sex education learning management model using the Love Model and the Self-Efficacy Theory was accurate, suitable, and possible to enhance sexual health literacy among the students. In the Phase 3, the experimental group had higher mean score than before the experiment and significantly higher than the control group ($p < 0.05$). Overall, the experimental group was highly satisfied with the sex education learning management model. Therefore, this model should be efficient and effective for enhancing a sexual health literacy among secondary school students grade 2 and could reduce the risks of unintended pregnancies and sexually transmitted diseases.

Keywords: sexual health literacy; sex education learning management; Love Modelotion