



การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ
เอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

DEVELOPMENT OF SELF-EFFICACY LEARNING MANAGEMET PROGRAM IN HIV
PREVENTION FOR AT-RISK YOUTH IN THE BANGKOK METROPOLITAN AREA

ไศรดา สุรเทวมิตร

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน
การติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

DEVELOPMENT OF SELF-EFFICACY LEARNING MANAGEMET PROGRAM IN
HIV PREVENTION FOR AT-RISK YOUTH IN THE BANGKOK METROPOLITAN
AREA



A Dissertation Submitted in partial Fulfillment of Requirements
for DOCTOR OF EDUCATION (Health Education & Physical Education)

Faculty of Physical Education Srinakharinwirot University

2018

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ

เอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ของ

ไศรดา สุรเทวมิตร

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษาดุริยางค์บัณฑิต สาขาวิชาดุริยางค์ศึกษาและพลศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

ที่ปรึกษาหลัก

ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ)

(รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนา สำโรงทอง)

ที่ปรึกษาร่วม

กรรมการ

(อาจารย์ ดร.สิงหา จันทน์ขาว)

(อาจารย์ ดร.พิมพ์มา ม่วงศิริธรรม)

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร
ผู้วิจัย	ไศรดา สุรเทวมิตร
ปริญญา	การศึกษาดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา	2561
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันทา ศรีศิริ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ให้เป็นโปรแกรมที่จะส่งผลป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่มีประสิทธิภาพ สนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ และเพศในสถานศึกษา แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 2) สร้างและพัฒนาโปรแกรม 3) ประเมินผลโปรแกรม เก็บข้อมูลจากเยาวชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15-18 ปี จำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และเปรียบเทียบด้วยสถิติ Wilcoxon Matched Paired Signed-Ranks

ผลวิจัยโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างได้รับการจัดกิจกรรมเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ครั้งที่ 1 กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ การชักจูงด้วยคำพูด ระลึกสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว และวลีหรือภาพหลุด ใช้เวลา 40 นาที-1 ชั่วโมง 20 นาที/ครั้ง, ครั้งที่ 2 กิจกรรมการชักจูงด้วยคำพูด ทวนสอบความสำเร็จ และเตือนใจใช้เวลา 30-60 นาที/ครั้ง, ครั้งที่ 3 กิจกรรมย้ำเตือน ใช้เวลา 10-20 นาที/ครั้ง และครั้งที่ 4 กิจกรรมทวนสอบความสำเร็จ ใช้เวลา 20-40 นาที/ครั้ง ผลวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังดำเนินโปรแกรม ได้ค่า z เท่ากับ -2.809 และค่า (Sig.) เท่ากับ $.005$ ดังนั้น จึงออกแบบกิจกรรมในรูปแบบ S-EPP-V โปรแกรม โดย “S” คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง, “E” คือ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง, “P” คือ การชักจูงด้วยคำพูด, “P” คือ การกระตุ้นทางอารมณ์, “V” คือ การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น

คำสำคัญ : การรับรู้ความสามารถของตนเอง, โปรแกรมการจัดการเรียนรู้, การป้องกันเอชไอวี

Title	DEVELOPMENT OF SELF-EFFICACY LEARNING MANAGEMET PROGRAM IN HIV PREVENTION FOR AT-RISK YOUTH IN THE BANGKOK METROPOLITAN AREA
Author	SORADA SURATAVAMIT
Degree	DOCTOR OF EDUCATION
Academic Year	2018
Thesis Advisor	Assistant Professor SUNUNTA SRISIRI

This research and development study aimed to develop a self-efficacy learning management program in HIV prevention for at-risk youth in the Bangkok Metropolitan Area with the aim of promoting effective prevention of HIV infection. It could support a standard health education program related to AIDS and safe sex in schools. This study was divided into three main parts: 1) to study the context affecting self efficacy in terms of HIV prevention. 2) to create and develop program 3) evaluation of program. The collection of data from at-risk youth, aged fifteen to eighteen, a total of ten cases. The data were analyzed by content analysis and compared by the Wilcoxon matched pairs signed-ranks test.

The research results of the development of a self-efficacy learning management program for HIV prevention at-risk youth in the Bangkok Metropolitan Area. The samples were given activities for a duration first of four weeks, the first session, there were successful demolition, verbal persuasion, commemorative anchor and unguarded phrase or picture activities. The total duration of the activity was forty minutes to eighty minutes per time. In the second session, verbal persuasion, successfully verified the results in the success and recognizable activities. The total duration of the activity was thirty to sixty minutes. In the third session, remind activities. The total duration of the activity was ten to twenty minutes per time. In the fourth session the results were successfully through activities. The total duration of the activity was twenty to forty minutes. The results revealed a significant difference between the pre-test and post-test on self-efficacy in the HIV prevention score at Z of .005 level has -2.809 and at a statistically significant at 0.005. therefore it was designed activities form into S-EPP-V program; "S":Self efficacy, "E":Enactive Attainment, "P":Persuasion, "P":Physiological State, "V":Vicarious Experiences

Keyword : Self-Efficacy Learning Management Program HIV prevention

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ ที่กรุณาให้คำแนะนำสำคัญ ให้ข้อคิดปัญหา แนวทางข้อเสนอแนะด้วยความเอาใจใส่ตรวจสอบการดำเนินการวิจัย แก้ไขข้อบกพร่อง ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการทำปริญญานิพนธ์ให้สำเร็จลงได้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. สิงหา จันทน์ขาว อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ร่วม ที่มีความเข้าใจ เมตตา และเห็นอกเห็นใจ รวมทั้งประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้เกี่ยวกับหลักสูตรการจัดการเรียนรู้ การศึกษาสู่ศึกษา และให้ข้อเสนอแนะผสมผสานกันเป็นอย่างดี อันเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยในการพัฒนาตนเอง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนา สำโรงทอง ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ามาเป็นประธานสอบปริญญานิพนธ์ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ อาจารย์ ดร. พิมพา ม่วงศิริธรรม กรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ที่ให้ความเมตตาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน รวมทั้งบุคลากรคณะพลศึกษา ที่ชี้แนะประสานงาน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือและโปรแกรมที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบและส่งกลับอย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี กราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกวรรณ ธาวรรณ อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้มีความเชี่ยวชาญเรื่องเอดส์ นางสาวสุภาภรณ์ ทองนิ่ม นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จริยาวัฒน์ โลหะพูนตระกูล อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปรับข้อมูลให้ได้โปรแกรมที่มีประสิทธิภาพนางสาวเยาวลักษณ์ ครุชาติ พยาบาลวิชาชีพศูนย์บริการสาธารณสุข 16 และนางเสาวนีย์ อุ่นเสมอธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 เป็นอย่างยิ่ง ท่านเป็นทั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่เมตตาตรวจสอบเครื่องมือและโปรแกรมที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้นำพาเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในครั้งนี้ ท่านมีความกรุณาเป็นอย่างสูงอยู่ด้วยกันจนเสร็จสิ้นกิจกรรม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงอีกครั้ง รวมทั้งขอขอบคุณแกนนำเยาวชนและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายทุกท่านที่เห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสมจิตต์ สุรเทวมิตร คุณแม่เฉลิม สุรเทวมิตร ที่ให้ความรัก ความเมตตา เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้วิจัยเพียรพยายามจนประสบผลสำเร็จ ขอขอบคุณ นางสาวเพชรดา สุรเทวมิตร และนายพุมพิชร์ สุรเทวมิตร ที่ให้เกื้อกูลเติมเต็มในวันที่เหน็ดเหนื่อย ขอขอบคุณโรคภัยไข้เจ็บที่ทำให้รู้คุณค่าของการมีชีวิต การศึกษา และความภาคภูมิใจในชีวิต ขอขอบคุณนายธัชณะ ขอบธรรม เพื่อนที่สนับสนุนความรู้ในด้านสถิติวิจัย และนางจิรารักษ์ ไส่ถนุฑิต เพื่อนที่ได้ชักชวนให้มาศึกษาในสถาบันทางการศึกษาที่น่าภาคภูมิใจนี้

สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่เยาวชนไทยทุกท่าน ขอให้มีความสุขกาย สุขภาพใจที่แข็งแรง ปราศจากการติดเชื้อเอชไอวีตลอดไป

ศโรตา สุรเทวมิตร



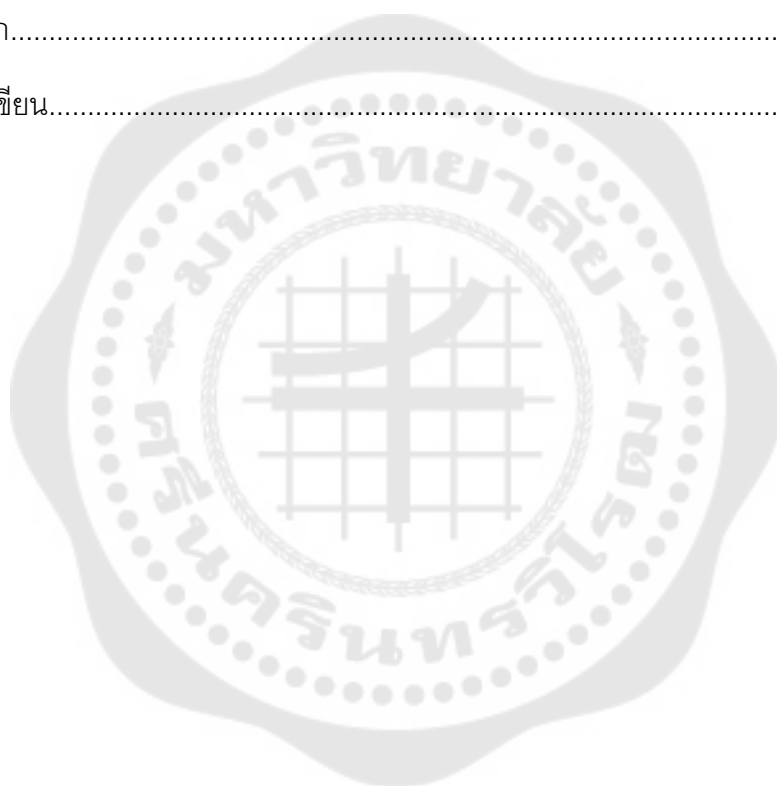
สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ	છ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
คำถามการวิจัย.....	5
ความมุ่งหมายของการวิจัย	6
ความสำคัญของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
กรอบแนวคิด	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี.....	12
2. ความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์.....	18
3. สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง	22
4. แนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยาง อนามัย ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	32

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	48
ระยะ 1 การศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร	49
ระยะ 2 การสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร.....	51
ระยะ 3 การประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร.....	58
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	59
สถิติที่ใช้ในการทดสอบเครื่องมือ	59
สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน.....	59
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	60
ตอนที่ 1 ผลการศึกษาบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ใน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร	61
ตอนที่ 2 ผลการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร.....	77
ตอนที่ 3 ผลการประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร.....	86
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	92
การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	96
ตอนที่ 1 อภิปรายผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	96
ตอนที่ 2 อภิปรายผลการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร	101

ตอนที่ 3 อภิปรายผลการประเมินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร. 106	
ข้อเสนอแนะเพื่อการจัดการเรียนรู้ไปใช้	110
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	111
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	112
บรรณานุกรม	113
ภาคผนวก.....	122
ประวัติผู้เขียน.....	171



สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 ตารางแสดงวรรณกรรมเกี่ยวกับสภาพบริบททางสังคม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี.....	23
ตาราง 2 ตารางแสดงสภาพบริบทที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง แบ่งตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ.....	29
ตาราง 3 ตารางแสดงกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ผู้วิจัยพัฒนา (รายละเอียดดังภาคผนวก ค ในตาราง 22)	41
ตาราง 4 ตารางแสดงสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ(Systematic Review)(n = 17)	62
ตาราง 5 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับมูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	65
ตาราง 6 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการกับปัญหา ให้แสดงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	67
ตาราง 7 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับ สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	68
ตาราง 8 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี.....	69

ตาราง 9 ตารางแสดงบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview)	70
ตาราง 10 ตารางแสดงบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi- structured Interview) ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ.....	73
ตาราง 11 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี 4 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype1 ครั้งที่1).....	78
ตาราง 12 ตารางแสดงปัญหาอุปสรรค และแนวทางที่ต้องการพัฒนากิจกรรมของโปรแกรม การ จัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี.....	80
ตาราง 13 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี 2 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype1 ครั้งที่ 2).....	84
ตาราง 14 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี 1 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype1).....	86
ตาราง 15 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ และผู้ที่กลุ่มตัวอย่างไวใจขอคำแนะนำ	87
ตาราง 16 ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคะแนนสูงสุด และต่ำสุดของคะแนน การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้า ร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร	87
ตาราง 17 ตารางแสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอช ไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 วิเคราะห์โดยใช้สถิติการทดสอบ Wilcoxon Signed Ranks Test สรุปผลดังนี้	88
ตาราง 18 ตารางแสดงเปรียบเทียบผลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมี เพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการ	

เรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 89

ตาราง 19 ตารางแสดงเปรียบเทียบจำนวนครั้งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยาง
อนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
การจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชน
กลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 วิเคราะห์โดยใช้สถิติการทดสอบ Wilcoxon
Signed Ranks Test 90

ตาราง 20 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกัน
การติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (S-EPP-V Program) 110



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด	10
ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบส่วนบุคคล พฤติกรรม และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม	13
ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรม.....	16
ภาพประกอบ 4 สรุปขั้นตอนดำเนินการวิจัย (Research flowchart)	48



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัญหาเอดส์เป็นเรื่องของพฤติกรรมซึ่งเป็นเรื่องยากที่จะมีการปรับเปลี่ยนการตอบสนองต่อปัญหาและเป็นปัญหาที่แพร่กระจายในวงกว้าง มีประชากรทั่วโลกที่ติดเชื้อเอชไอวี ในช่วงสิ้นปี 2558 จำนวน 36.7 ล้านคน ซึ่งเป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี และติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 2.1 ล้านคน ส่วนใหญ่ติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่อยู่ในครรภ์, แรกเกิด หรือให้นมแม่ พบผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เป็น 2 ใน 3 ส่วนของทั่วโลก อยู่ในภูมิภาคแอฟริกา ซึ่งพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุดในโลกจำนวน 25.6 ล้านคน และเอดส์เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของทวีปแอฟริกา (World Health Organization, 2016) ส่วนภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกมีการแพร่กระจายของเอดส์ สูงเป็นอันดับสามของโลกมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีในปี 2558 จำนวน 5.1 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 300,000 คน สถานการณ์ปัญหาเอดส์ส่วนใหญ่ในส่วนภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ยังอยู่ใน 12 ประเทศที่สำคัญ ได้แก่ กัมพูชา จีน อินเดีย อินโดนีเซีย มาเลเซีย เมียนมาร์ ปากีสถาน ปาปัวนิวกินี เวียดนาม เนปาล ฟิลิปปินส์ และประเทศไทย (สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

จากการคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยปี 2559 ยังมีชีวิตอยู่จำนวน 426,999 คน และเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 6,304 คน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2560) ซึ่งในภาพรวมระดับประเทศ เยาวชนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น สะท้อนจากพฤติกรรมเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้อเอชไอวีตามกลุ่มอายุ พบว่าประเทศไทยมีผู้หญิงคลอดบุตรอายุ 10-19 ปี จำนวน 104,289 คน (กรมอนามัย, 2558) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมในนักเรียนสายสามัญระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 และสายอาชีพระดับปีที่ 2 ในพื้นที่ 24 จังหวัด ปี 2558 พบว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 15 ปี เป็นอันดับแรกทั้งคู่ (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2559) การศึกษาเพื่อคาดประมาณการแนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนของประเทศไทย ที่มีอายุ 15-24 ปี พบว่าแนวโน้มพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่มนักเรียน (มัธยมศึกษาปีที่ 2, มัธยมศึกษาปีที่ 5 และอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2) ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์แล้ว แต่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยกว่าร้อยละ 60 (จิระวัฒน์ อุภริรัตน์, 2555) และจากการศึกษาพบว่า เยาวชนที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนไม่มีการเตรียมตัว เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยถุงยางอนามัย ร้อยละ 75.8 ร้อยละ 90 ของผู้หญิงฝากครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ซึ่งเป็นสาเหตุและช่องทางการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่

ซึ่งผู้ที่มีอายุ 15-24 ปี ถือเป็นช่วงอายุของเยาวชนที่สะท้อนความชุกการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มวัยรุ่นในปัจจุบัน ในช่วงวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับและแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีค่อนข้างสูงจากสาเหตุต่างๆ ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันขาดทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ใช้สารเสพติด และไม่สามารถประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองและคู่รักหรือคู่นอนได้ ซึ่งเกิดจากปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่การเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการของร่างกาย สรีระและความต้องการทางเพศ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน และมีการพัฒนาทางสติปัญญาอย่างรวดเร็ว คิดเป็นรูปธรรม แต่ขาดการยับยั้งชั่งใจหรือไตร่ตรอง และพัฒนาการทางสังคม มักมีกิจกรรมนอกบ้าน และบางส่วนไม่ได้พักอาศัยกับครอบครัว เช่น อยู่หอพัก มีความสนใจในเพศตรงข้าม หากเยาวชนขาดทักษะการปรับตัว จะทำให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย และแม้วัยรุ่นส่วนใหญ่จะมีความรู้เรื่องเอดส์และการป้องกัน แต่อาจไม่มีความตระหนักถึงผลด้านลบอย่างเพียงพอ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ในปัจจุบันประเทศไทยดำเนินการพัฒนาเมืองให้เจริญเติบโตขึ้น ทำให้เกิดการย้ายถิ่นเข้าของประชากรในชนบท การขยายของเมืองเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลักทั้งในด้านการศึกษาและแรงงาน ประชากรจึงไหลรวมมาอยู่ทุกเพศทุกวัยทั้งที่เป็นประชากรในทะเบียนหรือนอกทะเบียน การเติบโตของเมืองเกิดขึ้นควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ตัวชี้วัดที่สำคัญของวิถีชีวิตของชาวเมืองตัวหนึ่ง คือพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งมีพฤติกรรมการอยู่ด้วยกันเป็นคู่ การเปลี่ยนรูปแบบของครอบครัวได้ส่งผลกระทบต่อทัศนคติและพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนที่ไม่สามารถหาตัวแบบอย่างที่ดีเพื่อเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต วัยรุ่นในสังคมเมืองจึงแสวงหาความสุขทางกายและทางใจ จากวัตถุหรือบุคคลภายนอกครอบครัวกันมากขึ้น นำไปสู่วิถีเพศที่แตกต่างจากเดิม การอยู่เป็นโสดของคนในกรุงเทพมหานคร ไม่ได้หมายความว่า คนเหล่านั้นจะไม่มีความสัมพันธ์ คนโสดที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วในกรุงเทพฯ สูงกว่าคนโสดในเขตเมืองจังหวัดอื่นๆ และคนโสดในเขตชนบท (อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์ และอรทัย หรุเจริญพรพานิช, 2550) จากคาดประมาณในปี 2565 จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสม จำนวน 174,802 คน และเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่จำนวน 1,527คน กระจายตัวอยู่ในชุมชนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร (อรทัย หรุเจริญพรพานิช, 2551) ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีพบมากที่สุดในกลุ่มวัยรุ่น คือการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 80.05 (กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558) ที่ติดเชื้อเอชไอวีบางส่วนไม่แสดงอาการจึงไม่ได้มารับการตรวจเลือดว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือในจำนวนนั้นก็รวมถึงช่วงอายุของวัยรุ่น

ด้วย วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะติดเชื้อเอชไอวีสูงขึ้น รวมทั้งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เนื่องจากวัยรุ่นบางกลุ่มมีค่านิยมเปลี่ยนค่อนข้างเร็วไปเรื่อยๆ แล้วไม่ใช่ว่าจะอย่างอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ และบางส่วนขายบริการแบบไม่เปิดเผย ซึ่งไม่ใช่ดูอย่างอนามัยเช่นกัน เพราะฉะนั้นการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นจึงจะมีแนวโน้มที่สูงขึ้น แต่ไม่มีตัวเลขแน่ชัด (ถนอมศักดิ์ เอนกธนาพันธ์, 2560) และจากการสำรวจของกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า เยาวชนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่เป็นคนที่รักหรือแฟน(กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558) และจากสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในพื้นที่กรุงเทพมหานครในปี 2558 จำนวน 43 คนต่อการคลอด 1,000 คน สะท้อนการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน ซึ่งการห้ามมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องยาก จึงต้องให้เรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และการติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน (ไทยทรินู, 2559)

เยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับเอดส์และการป้องกัน ซึ่งสามารถตอบคำถามเรื่องการป้องกันเอดส์ โดยใช้ดูอย่างอนามัยได้ถูกต้อง ร้อยละ 90.4 แต่ในความเป็นจริง แม้ว่าเยาวชนจะมีคูรักเพียงคนเดียว สัดส่วนการใช้ดูอย่างอนามัยทุกครั้งพบร้อยละ 35.3 เท่านั้น และในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ใช่คนรักหรือแฟนมีสัดส่วนการใช้ดูอย่างอนามัยทุกครั้งร้อยละ 37.3 (กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558) เยาวชนกลุ่มที่เตรียมตัวและมีดูอย่างอนามัยพร้อมใช้ทุกครั้งร้อยละ 5 การใช้ดูอย่างอนามัยในกลุ่มเยาวชนและกลุ่มประชากรที่มีเพศสัมพันธ์ประจำอยู่ในระดับต่ำ เพราะมีมุมมองเกี่ยวกับการใช้ดูอย่างอนามัยในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงทางเพศสูงเท่านั้น (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2559)

ในการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่ผ่านมา องค์การภาครัฐและเอกชนเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาเอดส์และมีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์โดยมุ่งหวังให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานครให้ปลอดภัยจากเอดส์ ซึ่งพบว่าแม้จะให้ความรู้ปรับทัศนคติ และทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งทักษะเจรจาต่อรองในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง และอบรมทักษะการสื่อสารให้ผู้ปกครองเกี่ยวกับเอดส์และเพศในลูกหลานกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวแล้ว เยาวชนกลุ่มเสี่ยงยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอชไอวีกล่าวคือ เยาวชนเหล่านี้ยังคงไม่ใช้ดูอย่างอนามัยสม่ำเสมอกับทุกคนเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (กองควบคุมโรคเอดส์ วัณ

โรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2559) และแม้เยาวชนจะได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยที่ดี มีการแจกถุงยางอนามัยฟรี และชุมชนอยู่ใกล้ร้านค้าจำหน่ายถุงยางอนามัยที่เข้าถึงได้ง่าย แต่ยังพบว่าเยาวชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลาง (วนิดา ปาวรีย์, 2557)

คาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สมควรได้รับการรักษาด้วยยา ARV รายใหม่ ในปี 2563 จำนวน 1,349 ราย (อรทัย หรรษาพรพานิช, 2551) ซึ่งมียอดผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก การติดเชื้อเอชไอวีแล้วไม่เข้าสู่ระบบบริการดูแลรักษา ย่อมเกิดผลกระทบทางกายด้วยภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งภาพรวมของงบประมาณสำหรับแผนปฏิบัติการยุติปัญหาเอดส์ประเทศไทย พ.ศ.2558 รวม 968.6 ล้านบาท (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2559) ถือเป็นโรคที่ทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นอย่างมาก การติดเชื้อเอชไอวียังเป็นประเด็นที่อ่อนไหวต่อปัญหาสิทธิมนุษยชน อันเนื่องมาจากทัศนคติ ความรังเกียจ ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการกีดกัน แบ่งแยก ตั้งแต่ในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนั้นเราจึงควรพัฒนาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชน ซึ่งจะช่วยควบคุมและลดการแพร่กระจายเชื้อได้

จากการศึกษาของเทียร์เนย์ ริชวูด และคณะ (Ritchwood T.D. Penn D. Peasant C. Albritton T. and Giselle C.S., 2017) ศึกษาความสัมพันธ์ของการรายงานการรับรู้ในความสามารถใช้ถุงยางอนามัยของเยาวชนแอฟริกันอเมริกัน ที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี พบว่าสามารถทำนายการรับรู้ในความสามารถใช้ถุงยางอนามัย ได้จากการมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย มากกว่าการมีทัศนคติที่ดีในการใช้ถุงยางอนามัย และการสื่อสารเรื่องเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยระหว่างเยาวชนและผู้ปกครอง แต่ทั้ง 3 ปัจจัยเป็นตัวแปรที่สำคัญของโปรแกรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ และจากการศึกษาของ ฮั่วซู่ ลิว และคณะ (Li H. Xue L. Tucker J.D. Wei C. Durvasula M Hu W. et al., 2017) พบการรับรู้ในความสามารถในการเข้าถึงและใช้ถุงยางอนามัย เป็นการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ในวัยรุ่นจีนที่มีอายุ 16 ปีขึ้นไป เนื่องจากการพบว่าการรับรู้ในความสามารถในการเข้าถึงและใช้ถุงยางอนามัย ทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่สม่ำเสมอ ซึ่งแนวคิดการรับรู้ความสามารถ (Self efficacy) พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) เป็นทั้งตัวอิทธิพลทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และวิธีการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเน้นพฤติกรรมส่วนบุคคลและผลจากการคิดรู้ (Cognitive) ที่เปลี่ยนแปลงให้เกิดพฤติกรรมใหม่ในอนาคต ที่ข้ามผ่านปัญหา

อุปสรรคจนเกิดพฤติกรรมใหม่ (Bandura A., 1986) เป็นรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพระหว่างบุคคล ถือเป็นส่วนหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขศึกษา โดยใช้แนวความคิดการรับรู้ความสามารถในการสร้างสรรค์พัฒนาเทคนิคที่ส่งผลต่อการคิดรู้ แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์สำคัญให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงถูกใช้อย่างแพร่หลายในการพัฒนาการจัดการเรียนรู้สุขศึกษา

จากความสำคัญของปัญหาที่ทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไปกับการป้องกันและรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่เป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ ซึ่งไม่ว่าภาครัฐและเอกชนจะผนึกกำลังดำเนินโครงการต่างๆมากมาย เยาวชนกลุ่มเสี่ยงยังไม่ใช้อย่างเหมาะสม เมื่อเผชิญเหตุการณ์ขณะมีเพศสัมพันธ์กับคู่อื่น ทำให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวี พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระบบสถานศึกษา ส่วนใหญ่ได้รับความรู้ ปรับเจตคติ และทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้อยู่ในและนอกระบบการศึกษา ซึ่งเยาวชนในระบบการศึกษา ได้รับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแล้วในหมวดวิชาสุขศึกษา แต่เยาวชนเหล่านี้อยู่ในบริบทชุมชน และครอบครัว มากกว่า 16 ชั่วโมง ในขณะที่อยู่ในสถานบันทางการศึกษาประมาณ 8-10 ชม. บริบทครอบครัวและชุมชนมีอิทธิพลต่อเยาวชนกลุ่มนี้อย่างมาก ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ให้เป็นโปรแกรมที่จะส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา

คำถามการวิจัย

1. สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
2. โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร ควรมีองค์ประกอบของรูปแบบอย่างไร
3. โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานครที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้หรือไม่ และมีประสิทธิผลเพียงใด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นแนวทางให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
3. เป็นข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการป้องกัน หรือลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในชุมชนต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ระยะ 1 การศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำเยาวชนในชุมชนเมือง กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มาโดยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่ (snow ball) และกำหนดขั้นต่ำอย่างน้อย 5 คน จากนั้นจะสอบถามจนกว่าจะได้ข้อมูลอิ่มตัวจึงจะยุติการเก็บข้อมูล โดยมีเกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion Criteria) เป็นแกนนำเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) คือมีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมออย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และให้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เป็นเวลา 1 เดือน ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept-Interview)

แหล่งข้อมูลสำหรับการทบทวนงานวิจัย ได้แก่ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review)

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ข้อจำกัดของงานวิจัย ได้แก่ ความเชื่อมั่นของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ

ระยะ 2 การสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ขั้นการสร้างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

แหล่งข้อมูล ได้แก่ แหล่งข้อมูลสำหรับร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ได้แก่ สรุปรสารสนเทศแล้วนำเสนอในรูปของตาราง ซึ่งได้มาจากผลการวิเคราะห์แบบอุปนัย สรุปรประเด็นอุปมา (Analytic Induction) ที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indept-Interview) และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) ในระยะที่ 1

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ขั้นการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพโปรแกรม และเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 คน พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 คน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัย ซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้านเอดส์ 2 คน รวมจำนวน 5 คน ซึ่งคัดเลือกแบบ Proposive sampling โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ดำเนินงานด้านเอดส์ หรือคลุกคลีกับปัญหาเอดส์ในกลุ่มเยาวชน

2. เยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชนเมือง คละเป็ด ที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) โดยไม่ใช่ถุงยางอนามัยหรือใช้เป็นบางครั้ง ภายในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา และผ่านการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงแล้ว จำนวน 5คน เพื่อใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างใน

การตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของ
ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของ
ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่พัฒนาจากการ
ทดลองใช้ 6 หน่วยการเรียนรู้

**ระยะ 3 การประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของ
ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร**

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เยาวชนในชุมชนเมืองจำนวน 10 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง
(Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้มีความสมัครใจ (Volunteer)
เข้าร่วมกิจกรรมและลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร
2. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ ได้ครบถ้วนตาม
เงื่อนไขที่กำหนด
3. มีแฟน หรือคู่รัก หรือภัก หรือคบเพื่อนต่างเพื่อนที่สนิทสนม
4. เยาวชนกลุ่มเสี่ยง เป็นเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual)
โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้เป็นบางครั้ง ซึ่งมาจากการคัดเลือกโดยสุ่มจากชุมชนที่มีเยาวชน
ผ่านการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงแล้ว

โดยกำหนดเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีความประสงค์ที่จะออกจากการศึกษาทดลอง
2. กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองได้จนครบถ้วนตามระยะเวลา และ/
หรือ จำนวนกิจกรรมที่กำหนด

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น (Independent Variable) คือโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้
ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

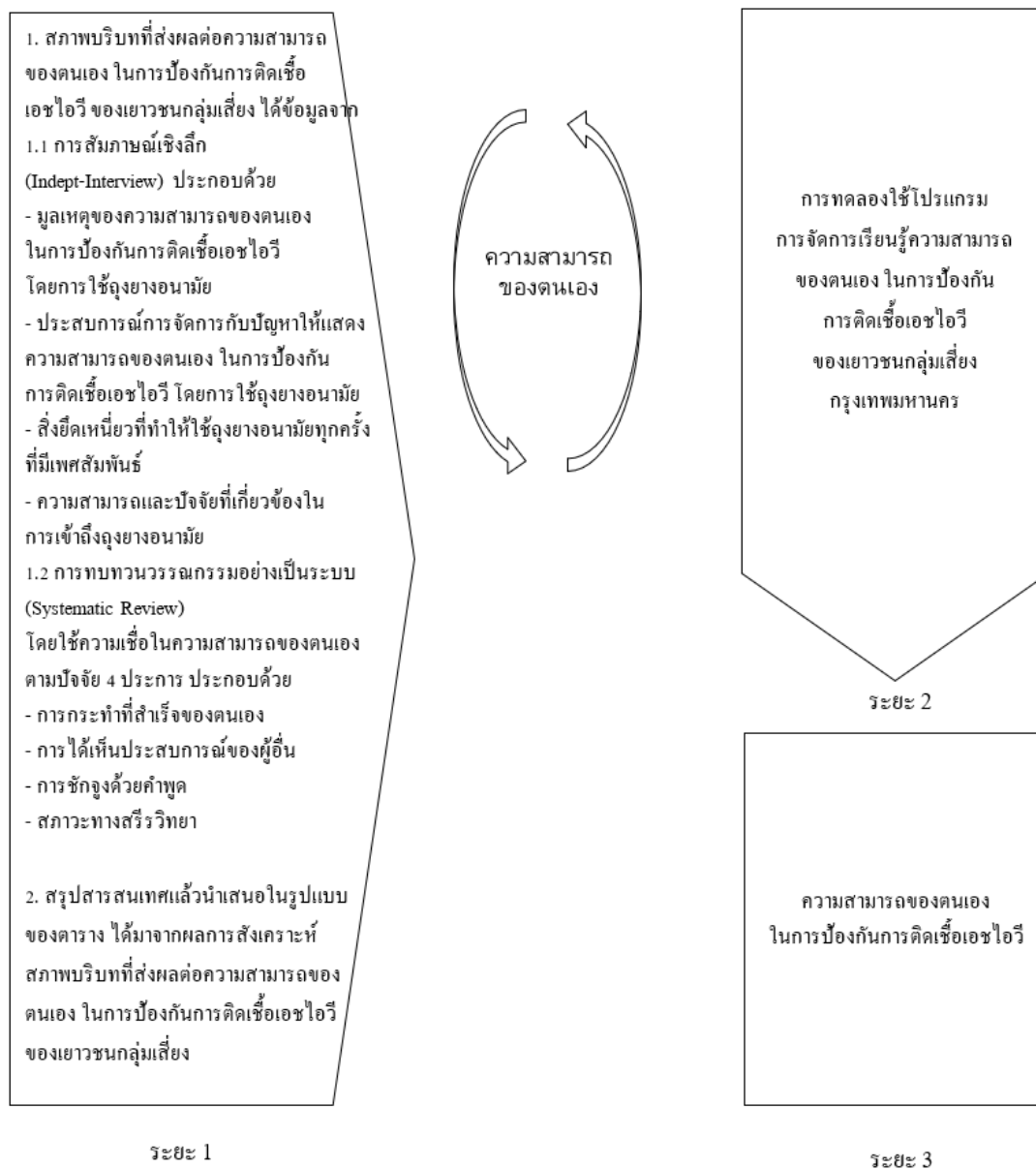
ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือการรับรู้ความสามารถของตนเองในการ
ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การรับรู้ความสามารถของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลจากการคิดรู้อันบุคคล สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการสอดใส่โดยสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องกับทุกคน ขณะมีเพศสัมพันธ์ในทุกช่องทาง ซึ่งเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
3. โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการสวมถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องกับทุกคน ขณะมีเพศสัมพันธ์ในทุกช่องทาง ซึ่งเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งโปรแกรมนี้จะมีกิจกรรม เน้นการจัดการเรียนรู้โดยใช้ความเชื่อในการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตามปัจจัย 4 ประการ ประกอบด้วย การกระทำที่สำเร็จของตนเองการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น การชักจูงด้วยคำพูด และการกระตุ้นทางอารมณ์
4. เยาวชนกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใส่ถุงยางอนามัย
5. บริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชน หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ หรือการแสดงออก ได้แก่ ลักษณะความใกล้ชิดและการเจรจากับคู่ มूलเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ ธรรมชาติของอารมณ์ทางเพศ ค่านิยมของการมีเพศสัมพันธ์ รวมถึงอิทธิพลจากครอบครัว สังคม วัฒนธรรม และเพื่อน ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยกับทุกคน ขณะมีเพศสัมพันธ์ในทุกช่องทาง ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

กรอบแนวคิด

กรอบแนวความคิดของการวิจัย เพื่อจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) เพื่อหาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี กับเยาวชนที่มีพฤติกรรมมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และเกิดความเหมาะสมกับสภาพปัญหาของสังคมไทยในปัจจุบัน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า รวบรวมเอกสารที่เป็นแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์และพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้โดยใช้การรับรู้ความสามารถของตนเองการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ที่เป็นเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน กรุงเทพมหานคร ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
 - 1.1 แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ของ แบนดูรา
 - 1.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
2. ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
 - 2.1. ความหมายของเอชไอวี
 - 2.2. ความหมายของเอดส์
 - 2.3. ช่องทางการติดต่อเชื้อเอชไอวี
 - 2.4. อาการของเอดส์
 - 2.5. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
3. สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
 - 3.1 วรรณกรรมเกี่ยวกับสภาพบริบททางสังคม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปี 2558-2561
 - 3.2 สภาพบริบททางสังคมตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
 - 3.3 สภาพบริบททางสังคมตามประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

4. แนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

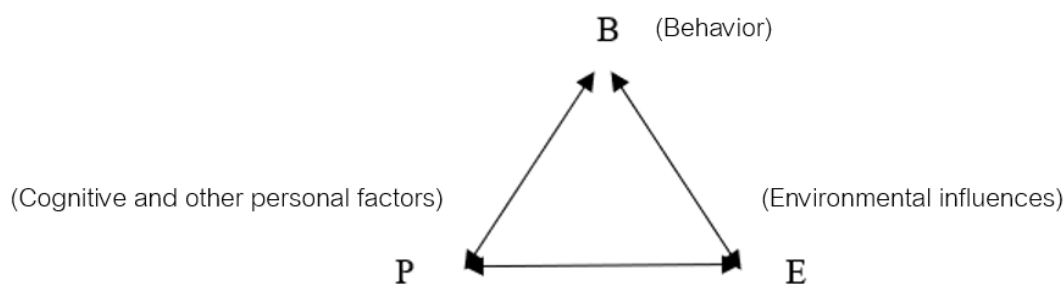
5.1. งานวิจัยในประเทศไทย

5.2. งานวิจัยในต่างประเทศ

1. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

1.1 แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ของ แบนดูรา

แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ของแบนดูรา พัฒนขึ้นมาจาก ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) หรือทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) เป็นพื้นฐาน ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ซึ่งเป็นการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการจัดการกับพฤติกรรมที่เผชิญสถานการณ์อยู่ ซึ่งเป็นผลมาจาก ปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ องค์ประกอบส่วนบุคคล พฤติกรรม และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ มีแนวคิดพื้นฐานเชื่อว่า คนและสิ่งแวดล้อมต่างมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งเร้าที่มากกระทบได้ (Bandura A., 1986) การทำหน้าที่หรือการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดขึ้นตามแนวคิดของแบนดูรา เกิดขึ้นจากหลายปัจจัยร่วมกัน ทั้งจากการคิดรู้และองค์ประกอบส่วนบุคคล (cognitive and other personal factors) และปัจจัยทางสภาพแวดล้อม (environmental influences) วนเป็นพฤติกรรม (behavior) ซึ่งแต่ละส่วนล้วนต่างเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกันและกัน กล่าวคือพฤติกรรมของมนุษย์สามารถกำหนดสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมสามารถกำหนดพฤติกรรมได้เช่นกัน พฤติกรรมเป็นตัวหนึ่งที่กำหนดองค์ประกอบส่วนบุคคล องค์ประกอบส่วนบุคคลก็สามารถกำหนดพฤติกรรมในทำนองเดียวกันองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อกันและกัน (Bandura A., 1986) ดังแผนภาพนี้



ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบส่วนบุคคล พฤติกรรม และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้น พิจารณาจากความคิด แรงจูงใจ และพฤติกรรม เมื่อเผชิญปัญหาหรืองานที่ยาก บุคคลที่รับรู้ความสามารถตนสูง จะช่วยให้ประสบผลสำเร็จ โดยใช้ความพยายาม ในทิศทางตรงข้ามกัน บุคคลที่รับรู้ความสามารถตนต่ำ จะล้มเลิกหลักหน้พฤติกรรมนั้นๆ ง่าย ความสามารถพื้นฐานของบุคคลตามแนวคิดของแบนดูรา 5 ประการ (Bandura, 1986: 18-21) ได้แก่ 1) ความสามารถเชิงสัญลักษณ์ (Symbolizing Capability) บุคลิกภาพและพฤติกรรมที่มนุษย์แสดงออก มีผลจากความเข้าใจพลังเชิงสัญลักษณ์ประมวลเป็นความคิดที่เราจำได้ก่อนแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ความคิดนั้น เป็นเหตุเป็นผลหรือไม่เป็นเหตุเป็นผลก็ได้ ทำให้เราแสดงพฤติกรรมที่ดีจนประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลวได้เช่นกัน ในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมที่ล้มเหลวขณะเกิดปัญหาเฉพาะหน้า จะมีพื้นฐานจากการคิดรู้ จากข้อมูลที่ไม่เพียงพอ ทำโดยอัตโนมัติ หรือไม่ได้คิดไว้ล่วงหน้าซึ่งความสามารถนี้ทำให้บุคคลสามารถใช้ข้อมูลที่เก็บจำไว้ไปใช้ในอนาคตได้ 2) ความสามารถในการคาดการณ์ล่วงหน้า (Forethought Capability) มนุษย์ไม่ได้แสดงพฤติกรรมจากสิ่งแวดล้อมทันที แต่สามารถคิดคาดการณ์ล่วงหน้าถึงผลลัพธ์เป็นตัวแทนทาง โดยการจูงใจตนเองเพื่อลดพฤติกรรมที่มีอิทธิพลจากปฏิกิริยา เมื่อเจอเหตุการณ์อย่างทันทีทันใด หากเราจำลองสถานการณ์ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด จะทำให้มีการคิดรู้ภายในและควบคุมหรือรักษาพฤติกรรม เมื่ออยู่ในสถานการณ์อนาคตได้ 3) ความสามารถจากการสังเกตพฤติกรรมนอกตัว (Vicarious Capability) การเรียนรู้ของมนุษย์ไม่ได้เกิดจากการตอบสนองต่อการกระทำของประสบการณ์ตรงเท่านั้น ยังเกิดจากการสังเกตพฤติกรรมและผลลัพธ์ของพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการลองผิดลองถูก พฤติกรรมบางอย่างไม่จำเป็นต้องสอน เพราะมนุษย์เรียนรู้ จากสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันด้วยตัวเอง เพียงแต่ต้องใช้ในการคิดรู้คัดเลือกข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่มีแรงจูงใจเพียงพอ จึงต้องใช้แนวคิดเชิงพลังสัญลักษณ์มาเพิ่มพลังจูงใจในการควบคุม หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแทนที่ต้องรอเก็บประสบการณ์ตรง เป็นหน่วยการเรียนรู้สื่อกลางเพื่อให้คุณค่าปรับทัศนคติ และเกิดเป็นลักษณะพฤติกรรมที่ใช้ในชีวิตประจำวัน 4) ความสามารถในการกำกับตนเอง (Self-Regulatory Capability) พฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลจากแรงดึงดูดและควบคุมภายในด้วยตนเอง ไม่ได้เป็นผลจากแรงเสริมจากสิ่งแวดล้อมภายนอกเพียงอย่างเดียว เมื่อประเมินผลของการกระทำของตนเอง โดยอาศัยมาตรฐานส่วนบุคคลประเมินปฏิกิริยาตอบสนองต่อพฤติกรรมนั้น ซึ่งการประเมินผลนี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมหนึ่งออกมา

5) ความสามารถในการโต้ตอบตนเอง (Self-Reflective Capability) ความสามารถในการตัดสินใจ แสดงออกของพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับความคิดและความรู้สึกต่อการกระทำนั้น วิเคราะห์ว่าตนเองจะจัดการอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น ซึ่งแต่ละคนจะมี พื้นฐานความรู้ ทักษะการคิด และกลยุทธ์ในการตอบสนองต่อเหตุการณ์นั้นๆแตกต่างกัน ทำให้แสดงพฤติกรรมแตกต่างกันด้วย สิ่งสำคัญในการตัดสินใจของบุคคลว่าจะใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ ขึ้นอยู่กับความมั่นใจในตนเองเป็นสำคัญ เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความรู้สึกต่อตนเอง ซึ่งจะแสดงให้เห็นเป็นพฤติกรรม การที่มีการรับรู้ความสามารถในตัวเองสูง จะทำให้มีความพยายามที่จะแสดงความสามารถออกมามากขึ้น การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ในการปฏิบัติกิจกรรม ระดับของการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในแต่ละบุคคลเป็นตัวบ่งชี้ได้ถึงระดับความพยายามของบุคคลนั้น แม้จะตกอยู่ในสถานการณ์ที่บีบบังคับ

ปัจจัยของการเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง 4 ประการ (Bandura A., 1986)

ดังนี้

1.1.1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ในความสามารถตนเองมากที่สุด เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) การประสบความสำเร็จ ทำให้ประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมนั้นๆได้สูงขึ้น การที่จะพัฒนาการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคคลนั้น จำเป็นต้องฝึกให้เพียงพอให้เกิดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยนได้ ต้องอาศัยปัจจัย ได้แก่ ความพยายามมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถ กล่าวคือ บุคคลที่เคยประสบความสำเร็จล้มเหลวในการแสดงพฤติกรรม แต่เมื่อพยายามแล้วสามารถพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้ จะทำให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่สูงขึ้น และรูปแบบของการระบุนสาเหตุบุคคลที่รับรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง จะระบุนสาเหตุความล้มเหลวคือการขาดความพยายาม แต่บุคคลที่รับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับต่ำ จะระบุนสาเหตุความล้มเหลวคือ ตนด้อยความสามารถ การที่จะสร้างการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับต่ำ จะต้องให้บุคคลนั้นเริ่มขั้นตอนเอาชนะ สิ่งที่ทำทนายด้วยตนเอง โดยได้รับความช่วยเหลือจากภายนอกน้อยที่สุด วิธีการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) ที่ประสบความสำเร็จ ทำให้ประเมินความสามารถตนเองในการทำกิจกรรมนั้นๆได้สูงขึ้น โดยอาศัยวิธีการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (Participant หน่วยการเรียนรู้) ปฏิบัติบ่อยๆจนคุ้นเคย (Performance desensitization) เปิดโอกาสในการปฏิบัติ (Performance exposure) และปฏิบัติโดยชี้แนะตนเอง

(Self-instructed performance) การได้ลงมือปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเอง เป็นแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลมากที่สุด เพราะมีพื้นฐานจากประสบการณ์ตรงของตนเอง ความสำเร็จที่เกิดขึ้นซ้ำๆ จะชักนำให้รับรู้ถึงสมรรถนะของตนเองได้

1.1.2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) การที่บุคคลเรียนรู้ประสบการณ์ของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือที่เรียกว่า ตัวแบบ (หน่วยการเรียนรู้) จะมีอิทธิพลเพิ่มระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้เห็นผู้อื่นปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ บุคคลจะมีการเปรียบเทียบและรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมได้เช่นกัน ตัวแบบแบ่งได้ 2 ประเภท ได้แก่ ตัวแบบที่เป็นบุคคล (Live หน่วยการเรียนรู้) หมายถึง ตัวแบบที่สามารถเรียนรู้ประสบการณ์ได้จากการสังเกต หรือมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง และตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic หน่วยการเรียนรู้) หมายถึง ตัวแบบที่สามารถเรียนรู้ผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทิว โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ต่างๆ เป็นต้น

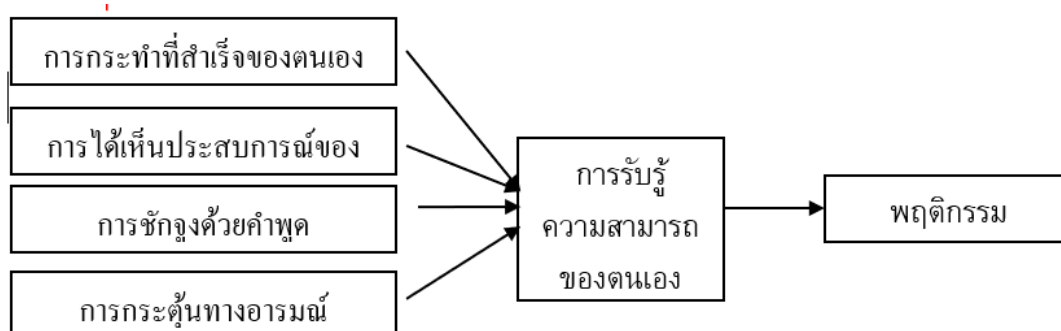
1.1.3) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) เป็นวิธีการใช้กันมากเพราะทำได้ง่าย ใช้ได้ทันที ทุกเวลา สถานที่ และโอกาส การชักจูงด้วยคำพูด ทำให้เชื่อว่าจะสามารถประสบความสำเร็จได้ แม้ว่าจะเคยทำงานไม่สำเร็จมาแล้ว เป็นการเพิ่มกำลังใจ เป็นรูปแบบการเสริมแรงทางบวก แต่สมรรถนะที่เกิดจากการชักจูงด้วยคำพูดนั้นมักไม่ยั่งยืน การชักจูงด้วยคำพูดนั้นหมายถึง ชนิดของข้อความที่ใช้แนะนำหรือกระตุ้นทางสังคม ได้แก่ การให้แรงเสริม (Reinforcement) ประกอบด้วย การชักจูงด้วยคำพูดทางบวก (Positive Verbal Persuasion) หมายถึง การได้รับการชักจูงด้วยคำพูดว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้สำเร็จ เช่น การชื่นชม วิธีการเพิ่มการรับรู้ในความสามารถของตน ได้แก่ การเสนอแนะ (Suggestion) การทำให้เบิกบานใจ (Exhortation) และการสอนตนเอง (Self-instruction) และการชักจูงด้วยคำพูดทางลบ (Negative Verbal Persuasion) หมายถึง การได้รับการชักจูงด้วยคำพูดให้เชื่อว่าด้อยความสามารถ ในกิจกรรมที่เป็นลบ เช่น การต่อว่า ซึ่งมีวิธีการเพิ่มการรับรู้ในความสามารถของตน โดยให้แปลความหมาย (Interpretative treatment) จากการชักจูงด้วยคำพูดทางลบ

1.1.4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) เป็นการกระตุ้นทางอารมณ์หรือปฏิกิริยาของบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจรับรู้ความสามารถของตนเอง ขึ้นอยู่กับปัจจัย ได้แก่ ประสบการณ์เดิมที่สำเร็จจะเป็นปฏิกิริยากระตุ้นความรู้สึกทางกายให้สามารถแสดงพฤติกรรมที่สำเร็จได้ โดยปฏิกิริยาทางกายนั้นจะไม่ใช่อุปสรรค เนื่องจากความตื่นตัวในระดับกลางๆจะเอื้อต่อความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง และการที่บุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางลบ ทำให้การรับรู้ในความสามารถมีมากขึ้น เกิดพฤติกรรมเป้าหมาย

สำเร็จได้วิธีการเพิ่มการรับรู้ในความสามารถของตน โดยการกระตุ้นทางอารมณ์ ได้แก่ การอ้างเหตุผล (Attribution) การผ่อนคลาย (Relaxation, Biofeedback) การขจัดปฏิกิริยาตอบโต้ (Symbolic desensitization) และการเผชิญกับสิ่งที่แทนกัน (Symbolic exposure) เป็นต้น

ภาพประกอบ ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรม ดังนี้

แหล่งพฤติกรรม



ภาพประกอบ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรม

การวัดการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเอง

แบนดูรา (Bandura A., 1986) แบ่งลักษณะการวัดการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองและบุคคลออกเป็น 3 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 ระดับหรือขนาดความยากของงานบุคคลเชื่อว่าสามารถปฏิบัติได้ (Level or Magnitude of Job Difficulty) เป็นการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรม บุคคลที่มีการรับรู้ในความสามารถที่ระดับต่ำ จะแสดงพฤติกรรมสำเร็จเฉพาะงานที่ง่าย หากเป็นงานยากจะล้มเหลว

มิติที่ 2 ความมั่นใจที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมได้ในสถานการณ์ที่อยู่ในระดับยากต่างๆ (Strength of Confidence) บุคคลมีการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง จะมีความพยายามในการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง แม้จะประสบเหตุการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง

มิติที่ 3 การนำไปใช้ (Generality of Ability) การที่บุคคลมีการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองจะช่วยให้คงพฤติกรรมที่เหมาะสมในสถานการณ์ใกล้เคียงหรือที่เปลี่ยนแปลงไปได้

โดยทั่วไป บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะแสดงพฤติกรรมที่คิดว่าตนทำได้ แต่จะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมที่รับรู้เกินความสามารถของตน โดยเฉพาะในเหตุการณ์ที่มีอุปสรรค ซึ่งการรับรู้สมรรถนะของตนเองยังมีอิทธิพลต่อแบบแผนความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลเมื่อคาดการณ์ล่วงหน้า

สรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ของ แบนดูรา เป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จ โดยอาศัยการประเมินข้อมูล ได้แก่ การกระทำที่บรรลุผลสำเร็จของตนเอง ประสบการณ์ของบุคคลอื่น การชักจูงด้วยคำพูด และภาวะอารมณ์ การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นกลไกที่เชื่อมโยงความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล บุคคลจะประเมินสมรรถนะของตนเอง เมื่อต้องปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องใช้ความพยายามเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ยุ่งยาก

1.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในทุกช่องทาง ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี มีเยาวชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของถุงยางอนามัย จึงใช้ถุงยางอนามัย (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ได้แก่ ป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ซิฟิลิส โกโนเรีย เริม เชื้อรา พยาธิช่องคลอด ใช้คุมกำเนิด (ถุงยางอนามัยเป็นวิธีที่ปลอดภัยที่สุด และเหมาะแก่ผู้ที่เป็นโรคบางอย่างที่ไม่เหมาะจะใช้วิธีอื่น เช่น ห่วงคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด เป็นต้น) ช่วยลดความไวต่อความรู้สึกสัมผัส ทำให้อยู่ร่วมกันยาวนานขึ้น และมีโอกาสที่จะรู้สึกถึงสุดยอดได้มากขึ้น และช่วยรักษาการเป็นหมัน

เยาวชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อดีของถุงยางอนามัย (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ได้แก่ มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ หากใช้ถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐานและใช้ถูกวิธี การใช้ถุงยางอนามัยไม่มีผลต่อระบบต่างๆของร่างกาย มีความปลอดภัย ไม่มีผลต่อการยับยั้งการเจริญพันธุ์ เมื่อเลิกใช้ถุงยางอนามัย และใช้ง่าย สะดวก และมีราคาถูก เชื่อว่าถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ สามีภรรยาที่พบกันนานๆครั้ง และมีความต้องการคุมกำเนิด และในกลุ่มที่อยู่ในระหว่างรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นพิเศษ

สรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เกิดจากปัจจัย 4 ประการ ที่ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) เป็นความพยายามมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ จะทำให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่สูงขึ้น การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ที่ประสบผลสำเร็จ จะทำให้มีการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่สูงขึ้น การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) เป็นการเพิ่มกำลังใจ ในรูปแบบการเสริมแรงทางบวก จะทำให้มีการรับรู้ในการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่สูงขึ้น และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) เป็นการกระตุ้นทางอารมณ์หรือปฏิกิริยาของบุคคลที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ด้วยปัจจัย 4 ประการดังกล่าว เป็นกลไกที่เชื่อมโยงความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล หากรับรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองมาก จะทำให้มีความสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ย่างยากได้

2. ความรู้เรื่องเอชไอวี/เอดส์

2.1 ความหมายของเอชไอวี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย. (2554) กล่าวว่า เชื้อเอชไอวี เป็นไวรัสในตระกูล lentivirus ที่มีสายพันธุกรรมเป็น RNA สายเดี่ยว เปลือกนอกของไวรัสจะมีตุ่ม ที่เชื่อจำเป็นต้องใช้ในการจับกับตัวรับ CD4 และตัวรับร่วมของเซลล์มนุษย์ ในการที่จะทำให้เปลือกของไวรัสเชื่อมกันกับเซลล์ของมนุษย์ได้ และเมื่อติดเชื้อในร่างกาย เชื้อเอชไอวีจะแบ่งตัวเพิ่มจำนวน ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายอ่อนแอลง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย, 2554)

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร (2555) ใช้คำว่า เชื้อไวรัสเอดส์ หรือ HIV (Human Immunodeficiency Virus) เป็นเชื้อที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ สามารถแบ่งตัวในเซลล์ของคน เช่น เม็ดเลือดขาว เซลล์เนื้อสมอง เมื่อมีการติดเชื้อ เชื้อจะอยู่ในเม็ดเลือด แบ่งตัว และแพร่ต่อไป ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง (หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร, 2555)

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ (2557) ให้ความหมายว่า เป็นไวรัสชนิดหนึ่ง เมื่อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกาย

มนุษย์ จะทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวประเภทซีดี 4 (CD4) ทำหน้าที่เสมือนเป็นทหารต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ ที่เข้ามาในร่างกาย เชื้อเอชไอวีจึงเป็นสาเหตุของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคเอดส์ (Acquired Immuno Deficiency Syndrome – AIDS) (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ, 2557)

จากความหมายข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า เอชไอวี (HIV) คือ เชื้อไวรัส ที่ทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลง นำไปสู่โรคเอดส์

2.2 ความหมายของเอดส์

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร (2557) นิยามเอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัส คือเอชไอวี (HIV) เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะมีการฟักตัวอยู่ระยะหนึ่ง โดยไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ต่อมาจะแบ่งตัวและทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ได้แก่ ปอดบวม วัณโรค หรือมะเร็งบางชนิดง่ายกว่าคนปกติ และเสียชีวิตลงอย่างรวดเร็ว (หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร, 2557)

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ. (2557) ให้ความหมายของคำว่า เอดส์ คือกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากการได้รับการติดต่อเชื้อเอชไอวีมาระยะหนึ่ง และขาดการดูแลสุขภาพ ทำให้โรคลุกลามจนระบบภูมิคุ้มกันเสื่อม (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ, 2557)

จากความหมายข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า เอดส์ (AIDS) คือ ชื่อที่ใช้เรียกกลุ่มโรคที่เป็นผลมาจากเชื้อเอชไอวี ซึ่งทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เกิดโรคแทรกซ้อน และเสียชีวิตลง

2.3 ช่องทางการติดต่อเชื้อเอชไอวี

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข.; และคณะ. (2557) (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ, 2557) พบว่า เอชไอวีติดต่อได้ 3 ทาง ได้แก่ ทางที่ 1 ร่วมเลือด การใช้กระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น จะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการเจาะหู การสัก ร่วมกับผู้มีเชื้อไวรัสเอชไอวี รวมถึงการรับเลือดจากผู้มีเชื้อไวรัสเอชไอวี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2553) (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) แต่ในปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าการรับเลือดเป็นช่องทางการติดเชื้อเอชไอวีที่พบน้อยลงมากจะเกิดเฉพาะกรณี ที่ผู้บริจาคเพิ่งรับเชื้อไม่นานร่างกายยังไม่สร้างภูมิต้านทานและเชื้อมีจำนวนน้อยจึงไม่สามารถตรวจเลือดพอก็จะคัดกรองออก ทางที่ 2 ร่วมเพศ

ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ทำให้มีการแลกเปลี่ยนสารคัดหลั่ง ซึ่งเสี่ยงต่อการรับเชื้อ และร่วมกรรมกเกิดจากมารดาที่มีเชื้อเอชไอวีจะเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอชไอวี ประมาณร้อยละ 30 เป็นการร่วมเพศที่เชื้อเอชไอวีจะเข้าสู่ร่างกายของฝ่ายหนึ่ง โดยผ่านเข้าทางเยื่อบุทางเดินปัสสาวะทวารหนัก และเยื่อช่องคลอด โอกาสติดเชื้อจะสูงขึ้นหากร่วมเพศมีความรุนแรงจนมีแผลถลอก จะได้รับเชื้อที่มีอยู่ในน้ำอสุจิหรือสารที่หลังจากช่องคลอด โดยเฉพาะเมื่อมีแผลในปาก ทางที่ 3 ร่วมกรรมกได้แก่ มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีจากคู่นอน หรือจากพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง อาจจะถ่ายทอดไปสู่ลูกได้ และโอกาสที่เด็กจะได้รับเชื้อจากมารดา ประมาณ ร้อยละ 30-50 ตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา ขณะคลอดหรือระยะหลังคลอด การติดเชื้อเอชไอวีขณะทารกอยู่ในครรภ์มารดาเชื้อเอชไอวีจะผ่านจากรกไปยังทารก ซึ่งส่วนใหญ่ทารกจะได้รับเชื้อจากมารดาในระยะนี้ สำหรับในขณะคลอดทารกจะสัมผัสถูกเลือดในช่องคลอด และน้ำคร่ำซึ่งเชื้อเข้าสู่ร่างกายทารกทางผิวหนัง ปาก จมูก และรอยตัดของสะดือ ขณะนี้มีวิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกได้โดยให้หญิงตั้งครรภ์กินยา AZT วันละ 2 ครั้งๆ ละ 300 mg หลังอาหาร เข้า – เย็น ในช่วงอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ไปจนคลอด และในขณะเจ็บท้องคลอดเกินครั้งละ 300 mg ทุก 3 ชั่วโมง ซึ่งสามารถช่วยลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกได้มากกว่า ร้อยละ 50 กิจกรรมที่ไม่ทำให้ติดเชื้อเอชไอวีหรือจากผู้ป่วยเอชไอวีในวิถีชีวิตประจำวัน ได้แก่ การจับมือหรือการสัมผัสภายนอก การดื่มน้ำ จาน ชาม ช้อน ส้อม เดียวกัน การเข้าห้องน้ำ ว่ายน้ำในสระเดียวกัน สัมผัสกับเหงื่อและน้ำตา รวมถึงยุงกัด ไม่แพร่เชื้อเอชไอวีไปยังบุคคลอื่น (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

2.4 อาการของเอชไอวี

แรกรับเชื้อเอชไอวีเข้าไปในร่างกาย อาจตรวจไม่พบเชื้อ และเมื่อสังเกตลักษณะภายนอกจะยังไม่ปรากฏอาการ จนเมื่อเชื้อเอชไอวีแบ่งตัวเพิ่มขึ้น จนภูมิคุ้มกันลดต่ำลงจะแสดงอาการ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ (หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร, 2555) ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะไม่ปรากฏอาการ ลักษณะเหมือนคนปกติทั่วไป แต่สามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นได้ ระยะนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ตั้งแต่ 2 ถึง 15 ปี

ระยะที่ 2 ระยะเริ่มมีอาการ และสัมพันธ์กับเอชไอวี ระยะนี้ส่วนใหญ่จะแสดงอาการ ประมาณ 7-8 ปี หลังรับเชื้อ ได้แก่ มีไข้เรื้อรัง ต่อมน้ำเหลืองโต ติดต่อกันนานกว่า 3 เดือน น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว และมีการติดเชื้อแทรกซ้อนที่ไม่ร้ายแรง เช่น เริมในปาก ตุ่มคันที่ผิวหนัง วัณโรคชนิดแพร่กระจาย

ระยะที่ 3 ระยะเอดส์เต็มขั้น หรือติดเชื้อฉวยโอกาสที่เป็นปัญหา หากไม่รักษา อันตรายถึงขั้นเสียชีวิตลง ได้แก่ วัณโรคชนิดแพร่กระจาย โรคท้องเสียเรื้อรังจากเชื้อ *Cryptosporidium*

2.5 การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

คนที่ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว ยังไม่แสดงอาการ สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ ดังนั้นควรป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ, 2557) ได้แก่ การไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์ อาจด้วยการเบี่ยงเบนความรู้สึกทางเพศที่เป็นธรรมชาติของมนุษย์ ได้แก่ การออกกำลังกาย ผ่อนคลายด้วยกิจกรรมดนตรี หรือการช่วยตัวเอง (Masturbation) เพื่อผ่อนคลายความรู้สึก การสวมถุงยางอนามัยทุกครั้ง เมื่อมีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีป้องกันที่ปลอดภัยมากที่สุดวิธีหนึ่งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้แก่ ซิฟิลิส เริม เชื้อรา ซึ่งถุงยางอนามัยไม่ได้ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง แต่กลับช่วยให้มั่นใจ ถึงความปลอดภัยต่อกิจกรรมที่กำลังดำเนินอยู่มากขึ้น (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ใช้ของมีคมร่วมกัน ได้แก่ เข็มฉีดยา มีดโกนหนวด หลีกเลี้ยงไม่สัมผัสกับเลือด น้ำเหลือง น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด หากสัมผัส ควรล้างด้วยน้ำและสบู่ทันที งดรับบริจาคเลือดที่ไม่ได้ผ่านการตรวจหาเชื้อเอชไอวีก่อน ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ เนื่องจากหากเรารู้ผลการติดเชื้อเร็ว จะป้องกันรับเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกาย ลดการติดเชื้อรายใหม่ ถ้ารู้ผลบวกเร็ว จะป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม ดูแลตัวเองได้เร็วขึ้น เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพไว ลดการตายจากเอดส์ และหากดูแลตนเองได้ ไม่แสดงอาการของเอดส์ จะลดการตีตราจากสังคม (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ, 2557) การใช้ยาต้านไวรัสเพื่อการป้องกันเอชไอวี (Antiretroviral-based HIV prevention) มีทั้งการป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis หรือ PrEP) ซึ่งเหมาะกับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง เช่น คู่ที่มีผลเลือดบวก และคู่อำลักร่วมเริ่มยาต้านไวรัสอยู่ ซึ่งควรใช้ร่วมกับการลดพฤติกรรมเสี่ยง คือ การใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วยทุกครั้ง และการป้องกันการติดเชื้อหลังการสัมผัส (Post-Exposure Prophylaxis) การป้องกันการรับเชื้อเอชไอวี หลังสัมผัสน้ำอสุจิ สารคัดหลั่งในช่องคลอด น้ำไขสันหลัง น้ำในข้อ ฯลฯ และการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย (Male circumcision) หมายถึงการตัดเอาหนังที่หุ้มบริเวณปลายอวัยวะเพศชายออก ช่วยลดโอกาสในการติดเชื้อเอชไอวีได้ เนื่องจากหนังด้านในของหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายมีเซลล์ Langerhans, CD4+ และเซลล์ Macrophage มากกว่าที่อื่น ซึ่งเป็นเซลล์

เป้าหมายของเชื้อเอชไอวี ขริบเพื่อให้เซลล์เหล่านี้น้อยลง, ลดโอกาสติดเชื้อของเนื้อเยื่อที่ปกคลุม และขณะอวัยวะเพศชายอ่อนตัว ช่องด้านในของหนังหุ้มปลายองคชาติ จะมีลักษณะเป็นถุง ทำให้ลดระยะเวลาที่เชื้อเอชไอวีจะติดอยู่ในผนัง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี และเอดส์ จะช่วยให้สามารถเลือกวิธีป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัย

3. สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

ในประเทศไทย เยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว มีความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของ การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงจำเป็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องส่งเสริม และให้การสนับสนุนตลอดจนรณรงค์อย่างต่อเนื่อง และมาตรการที่ได้ผลดีที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง คือ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ร่วมมือกันจัดทำยุทธศาสตร์ ถุงยางอนามัยแห่งชาติ (National Condom Strategy) พ.ศ.2558-2562 เพื่อให้การใช้ถุงยางอนามัย เป็นวิถีชีวิตโดยปกติของ ประชาชน (normalize condom use) ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือลดความเสี่ยงจากมะเร็งที่แพร่ผ่านทางเรามีเพศสัมพันธ์ ซึ่งยุทธศาสตร์ถุงยางอนามัย แห่งชาติ ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมความยอมรับและลดอคติ ในการใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรี และสารหล่อลื่น ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมการเข้าถึง และการใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรี และสารหล่อลื่น ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบ การบริหารจัดการ และการควบคุมคุณภาพถุงยางอนามัย ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้าง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรี และสารหล่อลื่น ยุทธศาสตร์ที่ 5 การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรี และสาร หล่อลื่น การเลือกถุงยางอนามัย ควรเลือกถุงยางอนามัยที่ผ่านการรับรองคุณภาพโดยสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา ไม่หมดอายุ เลือกซื้อจากร้านที่เก็บถุงยางอนามัยไว้ในที่เย็นไม่ถูก แสงแดด เนื่องจากจะทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมคุณภาพ ควรพกถุงยางอนามัยหลายชิ้น ให้ เพียงพอและเหมาะสมกับการใช้ ไม่เก็บไว้ในรถหรือมีการกดทับ หรือใส่รวมกับของอื่น เพราะจะ ทำให้คุณภาพถุงยางอนามัยเสื่อมคุณภาพ เลือกให้เหมาะสมกับขนาดอวัยวะเพศชาย ไม่เลือก ถุงยางอนามัยที่ใหญ่เกินไป ทำให้ลวมหลุดง่าย หรือเล็กเกินไป ทำให้ถุงยางอนามัย แตกฉีกขาด ได้ง่าย

เยาวชนจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจำเป็นต้องมีองค์ประกอบ 6 ข้อ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและคณะ, 2557) ได้แก่ ต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง (Accurate information) ยอมรับว่าตนเองมีความเสี่ยง (Perceived relevance/ Perceived risk) เชื่อเรื่องผลที่จะตามมาจากการเปลี่ยนพฤติกรรม (Anticipated consequences) รับรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ทำได้สำเร็จ (self-efficacy) เป็นพื้นฐานหลักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หากรับรู้ว่าคุณทำได้สำเร็จ จะทำให้สามารถกำหนดทางเลือกต่างๆ และมีความพยายามที่จะทำพฤติกรรมใหม่ และพร้อมที่จะเผชิญปัญหาที่อุปสรรคมากขึ้น มีทักษะที่จำเป็นต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม (skills) ได้แก่ ทักษะในการสื่อสารต่อรองการใช้ถุงยางอนามัย ทักษะในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทักษะในการสวมถุงยางอนามัย หรือทักษะในการวางแผน เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนพฤติกรรม (supportive environment) ได้แก่ อยู่ในสถานที่ที่หาถุงยางอนามัยได้สะดวก คู่เพศสัมพันธ์ยอมใช้ถุงยางอนามัยหรืออยู่ในชุมชนที่ยอมรับว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องที่ดี

จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเพศ ควรคำนึงถึงสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งมีปัจจัยหลายอย่างที่จะหนุนให้เกิดกระบวนการปรับเปลี่ยน สรุปเป็นประเด็น ดังนี้

3.1 วรณกรรมเกี่ยวกับสภาพบริบททางสังคม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ปี 2558-2561 ดังตาราง 1 นี้

ตาราง 1 ตารางแสดงวรรณกรรมเกี่ยวกับสภาพบริบททางสังคม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

สภาพบริบททางสังคม	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
เรื่องที่ 1	การรับรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยที่ปลอดภัย	-จากการศึกษาสภาพบริบททางสังคมที่ส่งผล
ปัจจัยนำ	และแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอ	เพิ่มความสามารถของตนเองใน
- เจตคติ	วิในวัยรุ่นชาย:การวิจัยเชิงคุณภาพ/	การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย
ปัจจัยเอื้อ	2561/ ประดิษฐ์พร พงศ์ไตรีย และ	ได้แก่ การเพิ่มการสนับสนุนจากสถาบันการศึกษา
- แรงสนับสนุนจากสถาบันการศึกษา	ทัศนีย์ สุนทร(ประดิษฐ์พร พงศ์ไตรีย และ ทัศนีย์ สุนทร, 2561)	การใช้กลวิธีที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มวัยรุ่นชายและ

ตาราง 1 (ต่อ)

สภาพบริบท ทางสังคม	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
		การสร้างความตระหนักในการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยเฉพาะทัศนคติ มุมมอง และการให้ความสำคัญเรื่อง การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่น ซึ่ง ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวี-
เรื่องที่ 2 ปัจจัยนำ -ความรู้ ความตระหนัก ปัจจัยเอื้อ -การเพิ่ม ช่องทางเข้าถึง ถุงยางอนามัย และบริการ สุขภาพ -สื่อและ การสื่อสาร - นโยบายจาก ภาครัฐ	ความท้าทายของพยาบาลกับ การทำงานป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีในวัยรุ่นชาย/ 2561/ ประติษฐ์พร พงศ์ไตรยางค์,ทัศนีย์ สุนทร, อรัญญา รักษาบ (ประติษฐ์พร พงศ์ไตรยางค์ ทัศนีย์ สุนทร และอรัญญา รักษาบ, 2561)	- จากการศึกษาสภาพบริบททาง สังคม ที่ส่งผลเพิ่มความสามารถของ ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชาย ได้แก่ การใช้สื่อสร้างความตระหนัก, การให้ ความรู้ เพื่อเพิ่มการรับรู้ ความสามารถของตนเองใน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวี และการสื่อสาร ในครอบครัวเรื่องเอดส์และเพศ อย่างถูกต้องและเหมาะสม, การเพิ่ม ช่องทางเข้าถึงถุงยางอนามัยและ บริการทางสุขภาพ, นโยบายจาก ภาครัฐต่อด้านสารสนเทศใน กลุ่มเยาวชน, การสร้างความตระหนัก และความฉลาดในการเสพสื่อ ละคร โทรทัศน์ มือถือ และเทคโนโลยีสื่อสาร อื่นๆ อย่างสร้างสรรค์ให้กับเยาวชน

ตาราง 1 (ต่อ)

สภาพบริบท ทางสังคม	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
เรื่องที่ 3 ปัจจัยนำ -ความรู้ ความตระหนัก ปัจจัยเสริม -อิทธิพลด้าน สิ่งแวดล้อม ทั้ง ครอบครัว และ อิทธิพลของ กลุ่มเพื่อน	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดตรัง/ 2561/ เบญจวรรณ ช่วยแก้ว, นฤมล เ่งไล่, อัศรีย์ พิชัยรัตน์ และจันทร์เพ็ญ เลิศวนวัฒนา (เบญจวรรณ ช่วยแก้ว นฤมล เ่งไล่ อัศรีย์ พิชัยรัตน์ และ จันทร์เพ็ญ เลิศวนวัฒนา, 2561)	- จากการศึกษาสภาพบริบททาง สังคม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเองใน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่ม วัยรุ่น ได้แก่ ขาดความรู้และทักษะ เกี่ยวกับเรื่องเพศ และอิทธิพลด้าน สิ่งแวดล้อม ความเป็นสุขของ ครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ส่งผลลดความสามารถของตนเองใน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
เรื่องที่ 4 ปัจจัยเอื้อ - การมีทักษะ ชีวิต	ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะ ชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น/ 2560/ จิราวรรณ พักน้อย, นิสากร กรุงไกรเพชร และ พรนภา หอมสินธุ์(จิราวรรณ พักน้อย, 2560)	- จากการศึกษาโปรแกรม การเสริมสร้างทักษะชีวิตต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเอง และ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น พบว่า การชักจูงด้วยวาจา โดยการให้กำลังใจ ตระหนักในตน และภูมิใจในตนเองที่มีพฤติกรรม หลีกเลี่ยงความเสี่ยงทางเพศ มีการ กระตุ้นทางอารมณ์ เรียนรู้พฤติกรรม ของผู้อื่น และเรียนรู้จากประสบการณ์ ของตนเอง ผูกทักษะที่จำเป็น ได้แก่ ทักษะเจรจาต่อรองและปฏิเสธ ทักษะ ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของ ตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ตาราง 1 (ต่อ)

สภาพบริบท ทางสังคม	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
เรื่องที่ 5 ปัจจัยนำ ความตั้งใจ ปัจจัยเสริม - การมีเพื่อนสนิท ร่วมในกิจกรรม ปัจจัยเอื้อ - การเพิ่ม ความมั่นใจมี เพศสัมพันธ์ที่ ปลอดภัย - การส่งเสริม ทักษะจิตทางบวก	แบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของ วัยรุ่นหญิง/ 2559/ ชุตติมา เทียนชัย ทศน์, เขมมาดี มาสิงบุญ, จินตนา วัชรสินธุ์ (ชุตติมา เทียนชัยทศน์, 2559)	- จากการศึกษาสภาพบริบททาง สังคม ที่ส่งผลต่อความสามารถของ ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นหญิง และมี อิทธิพลมากที่สุด ได้แก่ ความตั้งใจใน การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และ การมีเพื่อนสนิทร่วมในกิจกรรม ร่วมกับการส่งเสริมทัศนคติทางบวก และมีการเพิ่มความมั่นใจในการมี เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในกลุ่ม นักเรียนหญิงที่มีประสบการณ์การมี เพศสัมพันธ์ ส่งเสริมความตั้งใจใน การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
เรื่องที่ 6 ปัจจัยนำ - สุขภาพจิต ปัจจัยเอื้อ - ความยืดหยุ่น ในการใช้ ถุงยางอนามัย	Exploring factors associated with condom use self-efficacy and condom use among Northern and Indigenous adolescent peer leaders in Northern Canada/ 2018/ Logie CH., Lys CL., Okumu M. and Fujioka J. (Logie CH. Lys CL. Okumu M. Fujioka J, 2018)	- จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการใช้ ถุงยางอนามัย ของกลุ่มแกนนำ เยาวชนในแคนาดาทางตอนเหนือ พบว่า การที่มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่ ซึมเศร้า จากการบริโภคอาหารที่ สมบูรณ์ และการมีความยืดหยุ่นใน การใช้ถุงยางอนามัย จะส่งผลเพิ่ม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ใน การใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

ตาราง 1 (ต่อ)

สภาพบริบท ทางสังคม	เรื่องวิจัย/ปี/ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
เรื่องที่ 7 ปัจจัยนำ - การรับรู้ความ เสี่ยง - ความตั้งใจมี เพศสัมพันธ์ ก่อนแต่งงาน	Correlates of Condom-use Self- efficacy on the EPPM-based Integrated หน่วยการเรียนรู้ among Chinese College Students/ 2017/ JIN Shan Shan, BU Kai, CHEN Fang Fang, XU Hui Fang, LI Yi, ZHAO Dong Hui, et al. (JIN Shan Shan BU Kai CHEN Fang Fang XU Hui Fang LI Yi, 2017)	- จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ใน การใช้ถุงยางอนามัย ของกลุ่ม นักเรียนจีน พบว่า การรับรู้ความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยปรับเจตคติ ผ่านการให้ความรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งผล โดยอ้อมต่อความสามารถในการใช้ ถุงยางอนามัย และความตั้งใจมี เพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ส่งผลใน ทิศทางลบต่อความสามารถในการใช้ ถุงยางอนามัย
เรื่องที่ 8 ปัจจัยนำ - การรับรู้ ประโยชน์ของ การใช้ถุงยาง อนามัย ปัจจัยเอื้อ - ราคาถุงยาง อนามัย	The effects of self-efficacy in bifurcating the relationship of perceived benefit and cost with condom use among adolescents: A cusp catastrophe หน่วยการเรียนรู้ analysis/ 2017/ Xu Y, Chen X, Yu B; Joseph V, Stanton B (Xu Y Chen X, Yu B; Joseph V, Stanton B. 2017)	- จากการศึกษาการรับรู้ ความสามารถของตนเอง ที่มี ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย และราคาของถุงยางอนามัย พบว่า เมื่อรับรู้ประโยชน์และราคาที่สามาร จัดหาได้ มีส่วนสำคัญต่อ การเพิ่มการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย

ตาราง 1 (ต่อ)

สภาพบริบท ทางสังคม	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
เรื่องที่ 9 ปัจจัยนำ - ความไว้วางใจ คู่ - ความรู้รอบ ด้าน	Self-Efficacy Mediates the Association between Partner Trust and Condom Usage among Females but not Males in a Kenyan Cohort of Orphan and Vulnerable Youth 2016 Michael L. Goodman, Melissa B. Harrell, Stanley Gitari, Philip H. Keiser and Lauren A. Raimor-Goodman (Michael L Goodman Melissa B. Harrell Stanley Gitari Philip H. Keiser and Lauren A. Raimor-Goodman, 2016)	- จากการศึกษาค้นคว้าวิจัยความไว้วางใจคู่ที่สัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มชายหญิงเคนยา พบว่า ความไว้วางใจมีผลโดยอ้อมต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยทั่วไปหากไม่ไว้วางใจคู่ จะเพิ่มความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มผู้หญิง แต่ไม่สัมพันธ์ในกลุ่มผู้ชาย และเมื่อกลุ่มผู้หญิงมีความรู้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่ของตน จะเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น แตกต่างจากกลุ่มผู้ชายที่ถึงมีความรู้ยังเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้น้อยกว่าในเพศหญิง
เรื่องที่ 10 ปัจจัยเสริม - ความพึงพอใจ ในร่างกายของ ตนเอง	Body Dissatisfaction and Condom Use Self-Efficacy: A MetaAnalysis/ 2015/ Aaron J. Blashill and Steven A. Safire. (Aaron J. Blashill and Steven A. Safire, 2015)	- จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า หากไม่พึงพอใจต่อร่างกายของตนเอง จะส่งผลลดความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ดังนั้น จึงควรส่งเสริมการดูแลสุขภาพลักษณะร่างกายตนเองและความพึงพอใจในร่างกายตนเอง จะช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น

3.2 สภาพบริบททางสังคมตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง แบ่งตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) และปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ซึ่งปัจจัยนำ คือ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล จากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ ความรู้ ความรุนแรง และ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค อายุ เพศ ระดับการศึกษา ปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ความสามารถที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ ได้แก่ ทักษะ สถานภาพ ความยากง่ายในการเข้าถึง นโยบาย สิ่งอำนวยความสะดวกและ ทรัพยากรส่วนบุคคล หรือทรัพยากรในชุมชน และปัจจัยเสริม คือ สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเป็นผลจากการแสดงพฤติกรรมของตนเอง ได้แก่ การยอมรับ หรือได้รับการชื่นชมตนเอง หรืออาจได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง ได้แก่ ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุนให้แสดงพฤติกรรมนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง จากปี 2558-2561 จำนวน 10 เรื่อง สรุปตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้ ดังตาราง 2 นี้

ตาราง 2 ตารางแสดงสภาพบริบทที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง แบ่งตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัย	สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
ปัจจัยนำ	- การสร้างความตระหนัก ปรับเจตคติ การรับรู้ความเสี่ยง (4) - ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (2) - การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ถุงยางอนามัย - ความรู้รอบด้าน - ความไว้วางใจคู่ – การมีสุขภาพจิตที่ดี

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัย	สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
ปัจจัยเอื้อ	- แรงสนับสนุนจากสถาบันการศึกษา - การเพิ่มช่องทางเข้าถึงถุงยางอนามัยและบริการสุขภาพ - นโยบายจากภาครัฐ - สื่อและการสื่อสาร - การมีทักษะชีวิต - การส่งเสริมทัศนคติทางบวก - การเพิ่มความมั่นใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย - ความยืดหยุ่นในการใช้ถุงยางอนามัย - ราคาถุงยางอนามัย
ปัจจัยเสริม	- อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มเพื่อน (2) - อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อม ครอบครัว - ความพึงพอใจในร่างกายของตนเอง

จากตารางสรุปสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ตามองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยนำที่สำคัญที่สุด คือ การสร้างความตระหนัก ปรับเจตคติ การรับรู้ความเสี่ยง รองลงมาคือ ความตั้งใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบาย แรงสนับสนุนจากสถาบันการศึกษา สื่อและการสื่อสาร การเพิ่มช่องทางเข้าถึงถุงยางอนามัย ราคาถุงยางอนามัย การมีทักษะชีวิต และการเพิ่มความมั่นใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อมกลุ่มเพื่อนเป็นส่วนสำคัญ อิทธิพลด้านสิ่งแวดล้อม ครอบครัว และความพึงพอใจในร่างกายของตนเอง บริบทเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

3.3 สภาพบริบททางสังคมตามประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาจากกรณีที่มีเยาวชนติดเชื้อเอชไอวี และเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น จากสถิติของผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นอยู่ในกลุ่มเยาวชน ร้อยละ 70 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของเยาวชนไทยในวิถีชีวิตปัจจุบัน ที่ให้สัมภาษณ์เป็นปกติถือว่าชื่นชอบการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพศตรงข้าม ซึ่งเยาวชนทั้งชายและหญิงส่วนใหญ่ต่างรายงานว่า ตนเองมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงาน เยาวชนชายไทยที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองบางคนไม่มีความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับผู้หญิงที่เคยมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนในจำนวนที่

เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามชายไทยบางรายยังคงต้องการที่จะแต่งงานกับหญิงบริสุทธิ์มากกว่า รูปแบบพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูงสุด มาจากช่องทางการมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเยาวชนพบว่าอยู่ในระดับสูง สถานการณ์เหล่านี้เผชิญกับความท้าทายในการดำเนินงาน ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ ดังนั้น ความเข้าใจถึงปัจจัยแวดล้อมและมูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงอย่างลึกซึ้งและแท้จริง ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (ประดิษฐ์พร พงศ์เตริยง ทศนีย์ สุนทร และอรัญญา รักษาบ, 2561) ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านความรู้ ยิ่งเยาวชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับ โรคเอดส์ และการป้องกัน รวมถึงกิจกรรมทางเพศที่ปลอดภัย จะสามารถทำให้กลุ่มเยาวชนมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น ลดความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีได้ 2) ปัจจัยด้านทัศนคติ เยาวชนกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่มีทัศนคติไว้วางใจต่อคนรักหรือคู่สนทนของตนเอง ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ลดลง (วัชรวุฒิ ชื้อสตัย และพัชรินทร์ สิริสุนทร, 2558) ทัศนคติเป็นผลพวงจากประสบการณ์และการรับรู้ที่ผ่านมาจากครอบครัว สถานศึกษา กลุ่มเพื่อน และสื่อสาธารณะ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งทัศนคติที่มีความตระหนักในการป้องกันหรือการใช้ถุงยางอนามัย เป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมทางเพศที่เกิดขึ้นในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังนั้น จำเป็นต้องประเมินและความทัศนคติของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประสบการณ์การจัดการกับปัญหาให้แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง และสิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อหาแนวทางการเพิ่มความสามารถของตน ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) ปัจจัยด้านพฤติกรรม พฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่พบมากที่สุด คือการมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการป้องกันที่ ดังนั้น ประสบการณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่น ที่แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้สำเร็จ ล้วนเป็นสิ่งสำคัญในการศึกษาเพื่อหาแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 4) ปัจจัยด้านการสื่อสาร การสื่อสารเรื่องเอดส์และเพศเป็นประเด็นที่เปราะบาง โดยเฉพาะในครอบครัวและสถานศึกษา ทำให้เยาวชนหันกลับไปคุยกันเองในกลุ่มเพื่อนที่มองเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมชาติ หรือค้นหาข้อมูลด้วยตนเองจากทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งอาจไม่ใช่ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (ประทวน วันนิจ, 2558) ดังนั้น การสื่อสารเกี่ยวกับความสามารถในการใช้ถุงยางอนามัยทุกขณะมีเพศสัมพันธ์ เพื่อชักจูงหรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ที่ถูกต้องสามารถนำมาใช้กับ

เยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มีความเฉพาะเจาะจง ช่วยให้เกิดแนวทางป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่มีประสิทธิภาพ 5) ความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย เป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งเสริมและส่งผลต่อการเพิ่มความสามารถของตนในการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยได้มากขึ้น (ประดิษฐ์พร พงศ์เตริยง ทศนีย์ สุนทร และอรัญญา รักหาบ, 2561)

การศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานครที่พัฒนาขึ้น ให้สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้นั้น ควรศึกษาสภาพบริบททางสังคมตามตามประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

- 1) มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
- 2) ประสบการณ์การจัดการกับปัญหาให้แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง
- 3) สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
- 4) ความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย

4. แนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

4.1 การพัฒนาหลักสูตร/โปรแกรม ได้แก่ ทฤษฎีของทาบา 4 ขั้นตอน

ทาบา (Taba H., 1962) กล่าวว่า หลักสูตร/โปรแกรม หมายถึง เอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อระบุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เนื้อหาสาระ กิจกรรม และการประเมินผลการเรียนรู้ การพัฒนาหลักสูตรเป็นการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงหลักสูตรอันเดิมให้ได้ผลดียิ่งขึ้นในด้านการวางวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย การจัดเนื้อหาการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายใหม่ที่วางไว้

หลักสูตรมีความสำคัญต่อการกำหนดมาตรฐานและคุณภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน ว่าผู้เรียนควรเรียนรู้สาระการเรียนรู้อะไร มีเนื้อหาสาระมากน้อยเพียงใด หลักสูตรเป็นแผนปฏิบัติงานหรือเครื่องชี้แนวทางการเรียนรู้ เพราะหลักสูตรจะกำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผลไว้เป็นแนวทาง เพื่อนำไปสู่ความมุ่งหมายตามแผนการศึกษา การมีหลักสูตรหรือรูปแบบการจัดการเรียนรู้ เพื่อจัดสรรงบประมาณ บุคลากร อาคาร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ฯลฯ ล่วงหน้า ซึ่งหลังจากจัดกิจกรรมการเรียนรู้ จะอำนวยความสะดวก

ความสะดวกและควบคุม ดูแลติดตามให้เป็นไปตามที่วางแผนไว้ หลักสูตรจะกำหนดแนวทางในการส่งเสริมตามจุดมุ่งหมายของการศึกษา โดยหลักสูตรจะกำหนดแนวทางให้ความรู้ ทักษะ ความสามารถ ความประพฤติที่จะเป็นประโยชน์ให้ได้ผล มีประสิทธิภาพทันต่อเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลง

ทาบมาได้กล่าวถึงองค์ประกอบของหลักสูตร ต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 จุดมุ่งหมาย

องค์ประกอบที่ 2 เนื้อหาสาระและจำนวนชั่วโมงในการสอน

องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพการเรียนรู้หรือวิธีจัดกิจกรรมการสอน

องค์ประกอบที่ 4 วิธีการประเมินผล

การพัฒนาหลักสูตร/โปรแกรม ตามทฤษฎีหลักสูตร แนวคิด รูปแบบ ขั้นตอน การพัฒนาหลักสูตรของทาบ (Taba H., 1962) ทาบมีความเห็นว่า การพัฒนาหลักสูตร/โปรแกรมต้องถูกออกแบบโดยผู้สอนไม่ใช่คนอื่น โดยส่งเสริมสร้างสรรคการสอนและการเรียนรู้ มากกว่าการออกแบบหลักสูตร/โปรแกรม มีทั้งหมด 7 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นที่ 1 การวินิจฉัยความจำเป็น (Diagnosis of needs)

ขั้นที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร (Formulation of objectives)

ขั้นที่ 3 การคัดเลือกเนื้อหาสาระ (Selection of content)

ขั้นที่ 4 การกำหนดโครงสร้างความต้องการหรือจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Organization of content)

ขั้นที่ 5 การคัดเลือกประสบการณ์เรียนรู้ (Selection of learning experiences)

ขั้นที่ 6 การกำหนดโครงสร้างของประสบการณ์การเรียนรู้ (Organization of learning experiences)

ขั้นที่ 7 การกำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ (Determination of evaluate and of the ways and means of doing it)

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำหลักสูตรไปใช้ ได้แก่ การแปลงหลักสูตรไปสู่การสอน คือ การตีความหมายและกำหนดรายละเอียดของหลักสูตรโดยจะดำเนินการในรูปของเอกสาร ประกอบหลักสูตร และวัสดุอุปกรณ์การสอน ได้แก่ โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ โครงการการจัดการเรียนการสอนเป็นต้น การจัดปัจจัยและสภาพสิ่งแวดล้อมต่างๆ เพื่อให้หลักสูตรบรรลุเป้าหมาย ซึ่งควรสำรวจปัจจัยและสภาพต่างๆของผู้เรียนก่อนร่างกิจกรรมหรือโปรแกรม และการสอนซึ่งเป็น

หน้าที่ของผู้สอน ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการนำหลักสูตรไปใช้ ผู้สอนต้องสอนให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เลือกวิธีสอนให้เหมาะสม

หลักสูตรเป็นโปรแกรมการศึกษา ที่ตั้งใจให้เกิดการเรียนรู้ บอกจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ หลักสูตรเป็นประสบการณ์ของผู้เรียน มีกิจกรรม ทั้งที่มีการวางแผนและไม่ได้วางแผนไว้ หลักสูตรเป็นผลผลิตในรูปแบบ เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์อิเล็กทรอนิกส์ หรือมัลติมีเดีย เป็นต้น (สุเทพ อ่วมเจริญ, 2557)

ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาและบริหารหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานแนวใหม่ พบปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาหลักสูตร ได้แก่ การดำเนินงานเพื่อตอบสนองพระราชบัญญัติการศึกษา แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรให้ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การวางแผนหลักสูตร, การพัฒนาหลักสูตร, ด้านการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ หรือกิจกรรม และด้านการประเมินหลักสูตร ดังนั้นในการจัดการเรียนรู้แบบใหม่ จึงต้องทำการประเมินความต้องการเพื่อวางแผนหลักสูตร สำหรับจัดประสบการณ์การเรียนรู้หรือกิจกรรมก่อน และจากการศึกษาครั้งนี้ พบแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานแนวใหม่ ประกอบด้วย แนวทางที่ 1 การจัดหลักสูตรแบบโมดูล แนวทางที่ 2 การจัดหลักสูตรแบบบูรณาการสาระวิชาตามหลักสูตรแกนกลางร่วมกับหลักสูตรเสริมของสถานศึกษา แนวทางที่ 3 การจัดหลักสูตรแบบมีชุมชนและสถานศึกษาเป็นฐาน และแนวทางที่ 4 การจัดหลักสูตรที่เน้นการสร้างความรู้และการค้นพบความรู้ด้วยตนเอง จะเห็นได้ว่า หลักสูตรการเรียนรู้ไม่จำเป็นที่จะต้องจำกัดในสถานศึกษาเท่านั้น (อรอุมา เจริญสุข วิทยุฑณ์ อยู่ในศีล และภริตี วัชรสินธุ์, 2558)

หลักสูตรการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ได้แก่

ขั้นที่ 1 การวินิจฉัยความจำเป็น (Diagnosis of needs)

วิเคราะห์สภาพปัญหา สำรวจความต้องการและความจำเป็นต่างๆของกลุ่มเป้าหมาย ศึกษาพัฒนาการของผู้เรียน กระบวนการเรียนรู้ และธรรมชาติของการเรียนรู้ ซึ่งเป็นแนวทางที่สำคัญในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ผู้เรียน คือ แกนนำเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน กรุงเทพมหานคร

สภาพปัญหาที่พบ ได้แก่ จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ แบบประเมินความรู้ ทักษะ และทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน พบว่า แกนนำเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน กรุงเทพมหานคร มีความรู้ ทักษะที่ดี และ

ทักษะจำเป็นในการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์แล้ว แต่ยังคงมีพฤติกรรมไม่ใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์ จากการพูดคุยและสอบถาม หลังจบการอบรมพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ พบว่า แกนนำเยาวชนบอกว่า รู้ว่าควรใช้ถุงยางอนามัย แต่ไม่เชื่อมั่นว่าจะสามารถใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เนื่องจาก หลายครั้งรู้ แต่เมื่อถึงเวลาจะไม่สามารถห้ามความรู้สึกต้องการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยได้ หรือบางรายคู่ต้องการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ใช้ถุงยางอนามัย จึงทำตามความปรารถนาของคู่ และจากการสังเกต และแบบบันทึกถุงยางอนามัย ของแกนนำชุมชนและศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่า แกนนำเยาวชนมาขอรับบริการถุงยางอนามัยฟรีที่บ้านแกนนำชุมชน แต่ยังพูดคุยกับแกนนำชุมชนและพยาบาลพี่เลี้ยงผู้ดูแลชุมชน ว่าไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จึงกลัวติดเชื้อ เอชไอวี แต่ไม่ขอตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากกลัวทราบผลบวก

ความต้องการของชุมชน คือ แกนนำชุมชน ต้องการให้แกนนำเยาวชนกลุ่มเสี่ยง สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในชุมชนของตน ด้วยการใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง กับทุกคน ในทุกช่องทาง

ความต้องการของบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุข คือ ต้องการให้แกนนำกลุ่มเสี่ยงมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง กับทุกคน ในทุกช่องทาง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่

ความต้องการของกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร คือ ต้องการให้แกนนำกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมการใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย Getting to Zero โดย 0 แรก คือ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่

ธรรมชาติของผู้เรียน คือ กลุ่มเป้าหมายเป็นแกนนำเยาวชนที่อยู่ในชุมชน และเคยเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพทั้งในด้านความรู้ ปรับเจตคติ และเสริมสร้างทักษะจำเป็นในการใส่ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์ โดยกลุ่มนี้เป็นกลุ่ม active sexual มีทั้งที่เรียนหนังสือ และไม่ได้เรียนหนังสือ มีทั้งที่อยู่กับพ่อและแม่ และอยู่รวมกันกับญาติโดยไม่มีพ่อแม่ในชุมชน มีทั้งแกนนำเยาวชนที่เรียนหนังสือและรวมกลุ่มกันที่สนามกีฬาหลังเลิกเรียน และกลุ่มที่มีพฤติกรรมนอนกลางวัน และตื่นกลางคืนเพื่อไปรวมกลุ่มกันใต้สะพานลอย โดยส่วนใหญ่จากการสังเกต พฤติกรรมของเด็กทั้งกลุ่มคือ เชื้อเพื่อนที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันในชุมชนมากกว่าพ่อแม่ และไม่ชอบกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นวิชาการอย่างเดียว อีกทั้งเยาวชนกลุ่มนี้มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์อยู่แล้ว

ขั้นที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร (Formulation of objectives)

การกำหนดวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากขั้นที่ 1 เป็นหลัก ควรเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้จริง และเป็นแนวทางในการเลือกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ โดยใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน ต่อความสามารถในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน กรุงเทพมหานคร มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร และเพื่อประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ได้แก่ ได้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เป็นแนวทางให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และเป็นข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการป้องกัน หรือลดอัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในชุมชนต่อไป

ขั้นที่ 3 การคัดเลือกเนื้อหาสาระ (Selection of content)

การเลือกเนื้อหาสาระ ต้องให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ เนื้อหาที่คัดเลือกบรรจุลงในหลักสูตรจะต้องมีความสำคัญและถูกต้อง

ขั้นที่ 4 การกำหนดโครงสร้างความต้องการหรือจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Organization of content)

กำหนดโครงสร้างวินิจัยความต้องการ (จัดลำดับเนื้อหาสาระ) (Organization of content) จัดรวบรวมเนื้อหาสาระ พิจารณาถึงความเหมาะสมในการที่จะให้ผู้เรียนได้รับความรู้ก่อนหลัง ซึ่งจะต้องมีความต่อเนื่องและเป็นลำดับขั้นตอน

ขั้นที่ 5 การคัดเลือกประสบการณ์เรียนรู้ (Selection of learning experiences)

การเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นการศึกษาถึงกระบวนการเรียนรู้ และวิธีการสอนแบบต่างๆ จะต้องวางแผนเลือกประสบการณ์ให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระและผู้เรียน

ขั้นที่ 6 การกำหนดโครงสร้างของประสบการณ์การเรียนรู้ (Organization of learning experiences)

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้เลือกแล้ว เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้เป็นไปตามลำดับขั้นตอนที่บรรลุตามจุดประสงค์ที่วางไว้

ในขั้นตอนที่ 3-6 สรุปเนื้อหากิจกรรมการเรียนการสอนได้ ดังหลักสูตรการพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนรู้ในหน้าถัดไป

7. กำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ (Determination of evaluate and of the ways and means of doing it)

การประเมินผล เป็นการพิจารณาว่าหลักสูตรประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด มีปัญหาหรือข้อบกพร่องในขั้นตอนใด เพื่อจะได้ทำการปรับปรุงแก้ไขต่อไป ซึ่งการประเมินผลแต่ละกิจกรรม

ทั้งหมดนี้ จะนำมาเป็นหลักในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ต่อไป

4.2 แนวทางการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ที่คุ้มค่าในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ของยายลาไล และคณะ (Yaylali E. Farnham P.G. Schneider K.L. Landers S.J. Kouzouian O. Lasry A. Purcell D.W. Green T.A. and Sansom S.L., 2016) ที่พัฒนาโปรแกรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ พบว่า ใน Chicago, Nebraska, and Alabama ร้อยละ 50 ลงทุนไปกับโปรแกรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งมีประโยชน์และคุ้มค่ามาก ส่งผลป้องกันต่อกลุ่มคนจำนวนมาก ได้แก่ การกระจายถุงยางอนามัย, การเปลี่ยนเข็มและกระบอกฉีดยาเข้าเส้น และการสร้างและเผยแพร่สื่อสังคม ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของหน่วยการเรียนรู้กระบวนการ Bernoulli เพื่อลดช่องทางการติดเชื้อเอชไอวี และ intervention ที่ได้ผลดีมีประสิทธิภาพมากที่สุด เป็นกิจกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นรายบุคคล และร้อยละ 60 ลงทุนไปกับหน่วยการเรียนรู้ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งในคลินิกและนอกคลินิกในผู้ที่มีความเสี่ยงและคู่ เพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล ให้ได้รับยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มชายรักชายและกลุ่มติดยาเสพติดชนิดเข้าเส้น ซึ่งต้องออกเชิงรุก เนื่องจากกลุ่มนี้ไม่ค่อยยอมไปตรวจที่คลินิก ไม่ได้เน้นในเรื่องการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากตรวจไม่พบการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการที่จะเลือกใช้นโยบายการเรียนรู้ต่างๆ ขึ้นอยู่กับความเป็นไปได้และเหมาะสม

โนรา เวช และคณะ (Nora S.W. Sheree R.S. Rebecca P. Nompumelelo Y. Jean B., 2016) ศึกษาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทั้งต่อตนเองและคู่ ในแอฟริกาใต้ ในเดือนธันวาคม 2555 ทำการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18-45 ปี ทำการสนทนากลุ่ม แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเพศชายที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 7 คน กลุ่มเพศชายที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 6 คน กลุ่มเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 8 คน และกลุ่มเพศหญิงที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 5 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างเป็นภาษาอังกฤษ จำนวน 16 คน คณะผู้สัมภาษณ์จำนวน 9 คน ได้แก่ แพทย์ 3 คน, พยาบาล 3 คน และผู้ให้คำปรึกษา 3 คน ทำการเปรียบเทียบข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบผลในระยะเริ่มแรก และมีเศรษฐกิจฐานะต่ำ จะไม่ต้องการมีบุตร และผู้ให้คำปรึกษาเน้นการรับยาต้านไวรัส เพื่อกดไวรัส ส่วนแพทย์และพยาบาล จะให้คำแนะนำการดูแลและรักษากว้างๆ ให้ทางเลือก และให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเลือกแนวทางการรักษาเอง ในทางตรงกันข้าม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีเศรษฐกิจฐานะ และต้องการมีบุตร หากหาข้อมูลได้กว้าง จะรู้ว่ามีแนวทางที่มีบุตรได้อย่างปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี แต่หาข้อมูลได้น้อย จะหวั่นไหว หดหู่ กังวล คิดว่าไม่มีทางมีบุตรที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ เนื่องจากถ้าต้องมีบุตรจะต้องไม่ใส่ถุงยางอนามัย ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งที่ตามความเป็นจริงหากคู่อติดเชื้อเอชไอวีเพียงคนเดียว สามารถมีบุตรได้อย่างปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี คู่ที่ติดเชื้อเอชไอวีรับยาต้านไวรัส เพื่อกดไวรัส พร้อมกับให้คู่ที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีรับ PrEP แล้วมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใส่ถุงยางอนามัย ช่วงไทม์เท้นั้น นอกจากนั้นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง แต่ถ้าติดเชื้อเอชไอวีทั้งคู่ ในปัจจุบันยังไม่มีแนวทางการมีบุตรที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี นอกจากการทำให้ได้รับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีน้อยลง โดยได้รับยาต้านไวรัสทั้งคู่ เพื่อกดไวรัสให้ลดลงจนเหลือน้อยมาก ปัญหาของผู้ดูแลทางด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่อธิบายเกี่ยวกับการมีบุตรตั้งแต่เริ่มแรก ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคิดเองและหาข้อมูลเพิ่มเติมไม่ได้ จะรู้สึกสิ้นหวัง ดังนั้นจึงควรพัฒนาแนวทางการให้ความรู้ สร้างเจตคติที่ดี และการปฏิบัติ ในการดูแลรักษารวมทั้งการมีบุตรแก่คู่อที่มีเชื้อเอชไอวี เพื่อให้มีสภาวะทางจิตใจดีขึ้น

โปรแกรมการให้ความรู้ข้อมูลเบื้องต้นของภัยเอดส์ที่มีอยู่ในสังคมปัจจุบัน และให้ผู้นำเยาวชนเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ยอมรับการอยู่ร่วมกันในสังคม และสามารถถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจ และทัศนคตินั้นให้กับเพื่อนเยาวชนให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และปลอดภัย รวมทั้งการปฏิบัติตัวในการป้องกันตัวเองให้ปลอดภัย แก่เยาวชนที่เป็นผู้นำ โดยใช้

เป็นแนวทางการสร้างผู้นำเยาวชนด้านภัยเอดส์ ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัด กรุงเทพมหานคร (หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร, 2557) ประกอบด้วย กิจกรรมอย่างสัวยหนุ่มสาว แบ่งออกเป็น 3 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมวันนั้นถึงวันนี้ของฉัน กิจกรรมสำรวจสัญญาณความเป็นหนุ่มสาว และกิจกรรมมิติหญิงชาย กิจกรรมชื่อ เธอ ฉัน และคนอื่นๆ กิจกรรมจินตนาการรัก (โอกาสการมีเพศสัมพันธ์) กิจกรรมการแพร่ระบาดของเอดส์ แบ่งออกเป็น 3 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมแล่นน้ำ แสดงถึงโอกาสเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ ทางเลือกในการป้องกันเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ กิจกรรมทางเลือกในการป้องกันเอดส์ และกิจกรรมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ กิจกรรมร้านขายของปลอดภัยแบ่งออกเป็น 3 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมร้านขายความปลอดภัย กิจกรรมจะใช้บริการอย่างไรให้ปลอดภัย กิจกรรมทักษะต่อการใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยถูกต้องป้องกันโรค มีการสอนสาธิตการใช้ถุงยางอนามัย กิจกรรมสื่อสัมพันธ์อันตราย กิจกรรมภาพบนหลังของฉัน กิจกรรมนับจากวันนี้ ชีวิตของฉันจะเป็นอย่างไร แบ่งออกเป็น 3 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมทบทวนกิจกรรมทั้งหมด กิจกรรมนับจากวันนี้ชีวิตของฉันจะเป็นอย่างไร และกิจกรรมการประเมินผลหลังร่วมกิจกรรมด้านนั้นหนนาการ กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ และกิจกรรมประจำวัน

ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา (อะเคื่อ กุลประสูติติก, 2557) พบว่า หากบุคคลรับรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยที่จะเกิดได้จริง จะทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย แม้อยู่ในสถานการณ์ที่ยากแก่การแสดงพฤติกรรม ดังนั้น การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการให้ถุงยางอนามัยในเยาวชน โดยการให้ความรู้ตามปกติเพียงอย่างเดียว นั้น ไม่เพียงพอที่จะคงพฤติกรรม การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จึงต้องให้ความรู้ควบคู่ไปกับการเพิ่มการรับรู้ในความสามารถใช้ถุงยางอนามัย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ได้

สรุปแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางการดำเนินกิจกรรมที่เพิ่มความรู้เกี่ยวกับเอดส์และเพศ การปรับเจตคติที่ดี ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการใช้ถุงยางอนามัย และทักษะในการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีต่างๆ ได้แก่ ทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการปฏิเสธ และอื่นๆ ซึ่งการมีความรู้ ปรับเจตคติให้ป้องกันตนเอง คู่เคียงกับถุงยางอนามัย และทักษะต่างๆที่เอื้อต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแล้ว จากผลงานวิจัยของ

อะเคื่อ กุลประสูติติก. (2557) ยังคงต้องเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้ผลักดันตนเองให้แสดงพฤติกรรมขณะเจอสถานการณ์ที่ยุงยาก

4.3 แนวทางของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่ผู้วิจัยพัฒนา

เนื้อหาของโปรแกรมที่ถูกร่างขึ้น เน้นการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดความมุ่งหมายของโปรแกรม ตามปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน ได้แก่ 1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ในความสามารถตนเองมากที่สุด เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) โดยมุ่งเน้นตัวแบบที่สามารถเรียนรู้ประสบการณ์ได้จากการสังเกต หรือมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง และตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ (Symbolic หน่วยการเรียนรู้) 3) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) เป็นการกระตุ้นทางอารมณ์หรือปฏิกิริยาของบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจรับรู้ความสามารถของตนเอง และ 4) การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) เป็นวิธีการใช้กันมากเพราะทำได้ง่าย ใช้ได้ทันที ทุกเวลา สถานที่ และโอกาส การชักจูงด้วยคำพูด ทำให้เชื่อว่าจะสามารถประสบความสำเร็จได้ แม้ว่าจะเคยทำงานไม่สำเร็จมาแล้ว เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์ โดยสร้างเป็นรูปแบบกิจกรรม ดังตาราง 3 นี้

ตาราง 3 ตารางแสดงกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้
ถุงยางอนามัยป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ผู้วิจัยพัฒนา (รายละเอียดดังภาคผนวก ค ในตาราง 22)

รายชื่อกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่ผู้วิจัยพัฒนา			
กรณีตัวอย่างที่ 1	กรณีตัวอย่างที่ 2	กรณีตัวอย่างที่ 3	กรณีตัวอย่างที่ 4
1. รู้คุณค่าผลสำเร็จ	1. ระวังสิ่งสำคัญไว้เป็น	1. ระวัง ระวัง หายที่ขี้ด	1. ระวังสิ่งสำคัญไว้
2. วลีหรือภาพหลุด	ที่ขี้ดเหนียว	เหนียว	เป็นที่ขี้ดเหนียว
เด็ด	2. ระวังสักครั้งที่สำเร็จ	2. ระวังสักครั้งที่สำเร็จ	2. ระวังสักครั้งที่สำเร็จ
3. พลังใจไอดอล	3. ชักจูงด้วยคำพูด	3. ชักจูงด้วยคำพูด	3. ชักจูงด้วยคำพูด
4. ตารางสร้างรักแท้	4. พลังใจไอดอล	4. รู้อารมณ์ ไม่ต้องทน	4. เตือนใจ
ดูแลได้	5. ตารางสร้างรักแท้	ติดเชื้	5. ต้นแบบ
5. ทวนสอบ	ดูแลได้	5. ทวนสอบ	6. ทวนสอบ
ความสำเร็จ	6. ทวนสอบความสำเร็จ	ความสำเร็จ	ความสำเร็จ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยในประเทศไทย

วรารภรณ์ บุญเชียง, วิลาวัณย์ เตือนราชภรณ์, วารุณี พองแก้ว, และพิมพ์ภาภรณ์ กลั่นกลิ่น (วรารภรณ์ บุญเชียง วิลาวัณย์ เตือนราชภรณ์ วารุณี พองแก้ว และพิมพ์ภาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2556) ศึกษาโดยสำรวจแบบภาคตัดขวาง เกี่ยวกับความรู้การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และเจตคติต่อพฤติกรรมทางเพศ ของวัยรุ่นตอนต้น ที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5,6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1 ของโรงเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 แห่ง รวม 3,967 คน เครื่องมือที่ใช้รวบรวม คือ แบบสอบถามทางอินเทอร์เน็ต เกี่ยวกับความรู้และความคิดเห็นต่อพฤติกรรมทางเพศและโรคเอดส์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของวัยรุ่นตอนต้นเท่ากับร้อยละ 27.96 ควรเพิ่มเติมความรู้ส่วนที่ขาด เนื่องจากวัยรุ่นทุกคนมีความเข้าใจไม่ถูกต้องในเรื่องการกินอาหารร่วมกับคนติดเอดส์ และร้อยละ 68.4 เข้าใจว่า การหลังข้างนอกไม่ทำให้ติดเอดส์ แต่ในทางตรงกันข้าม ร้อยละ 41-62 วัยรุ่นกลับมีเจตคติว่าควรใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ แสดงความไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 50-70 ในประเด็นการซื้อถุงยางอนามัยในร้าน หรือพกเป็นของส่วนตัว หรือการพกถุงยางอนามัย ทำให้คนอื่นเข้าใจ

ผิดคิดว่ามีประสบการณ์ทางเพศ หรือดูยางอนามัยทำให้ความสุขทางเพศลดลง หรือการใช้ดูยางอนามัยแสดงถึงความไม่ไว้วางใจ

อะเคื้อ กุลประสูติติก. (อะเคื้อ กุลประสูติติก, 2557) ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ดูยางอนามัย ของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา จำนวน 51 คน โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura มาเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรม พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ดูยางอนามัย ของนักศึกษาหลังได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ดูยางอนามัยมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม กล่าวคือ หากบุคคลรับรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการใช้ดูยางอนามัยที่จะเกิดได้จริง จะทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้ดูยางอนามัย แม้อยู่ในสถานการณ์ที่ยากแก่การแสดงพฤติกรรม ดังนั้น การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้ดูยางอนามัยในเยาวชน โดยการให้ความรู้ตามปกติเพียงอย่างเดียว นั้น ไม่เพียงพอที่จะคงพฤติกรรมการใช้ดูยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จึงต้องให้ความรู้ควบคู่ไปกับการเพิ่มการรับรู้ในความสามารถใช้ดูยางอนามัย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้ใช้ดูยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ได้

พจนา หันจางสิทธิ์; และ กาญจนา เทียนลาย (พจนา หันจางสิทธิ์ และกาญจนา เทียนลาย, 2558) ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ดูยางอนามัยของวัยรุ่น ซึ่งเรียนอยู่ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือตอนปลาย 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร อุตรธานี เพชรบุรี นครสวรรค์ และพัทลุง เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม พ.ศ.2557 จำนวน 900 คน โดยใช้แบบสอบถาม ความรู้เรื่องเอดส์ ทศนคติเรื่องเพศ ดูยางอนามัยและประสบการณ์การร่วมเพศ พบว่าวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว มีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 14.5 ปี และแม้ว่าวัยรุ่นมีความรู้ตอบคำถามได้ถูกต้องมากที่สุด คือ การใช้ดูยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ ร้อยละ 91.6 และมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับดูยางอนามัยว่าหาได้ง่ายเมื่อต้องการถึงร้อยละ 89.6 และมีเพียงร้อยละ 22.9 ที่เห็นด้วยว่าการใช้ดูยางอนามัย เป็นการแสดงว่าไม่ไว้วางใจแฟนหรือคู่นอน แต่ยังคงพบว่าวัยรุ่นตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ และเจตคติต่อดูยางอนามัย ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ดูยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ อาจเป็นไปได้ว่าเวลาตัดสินใจที่จะใช้หรือไม่ใช้ดูยางอนามัย วัยรุ่นกลับคุ้นชินกับการไม่ใช้ดูยางอนามัยและไม่มีเวลาตระหนักอย่างรอบคอบเป็นประเด็นสำคัญ

เพ็ญศิริ ศรีจันทร์; และ สมพร แวงแก้ว. (เพ็ญศิริ ศรีจันทร์ และสมพร แวงแก้ว, 2559) ศึกษาและวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยวิจัยแบบตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional analytical research) วัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี จำนวน 560 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2558 โดยใช้แบบสอบถามปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 16 ปี มีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นตั้งแต่วัยก่อนอายุ 13 ปี และพบวัยรุ่นมีคู่นอนมากกว่าหนึ่งคนร้อยละ 85.9 มีปัจจัยเสี่ยงคือการมีคู่อรัก จะทำให้มีเพศสัมพันธ์สูงกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีคู่อรัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็น 3.567 เท่า วัยรุ่นที่มีความรู้ดี จะมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าวัยรุ่นที่มีความรู้ระดับต่ำเป็น 1.544 เท่า และหากมีระดับความรู้เรื่องเพศระดับดี จะไม่เคยมีเพศสัมพันธ์สูงกว่าวัยรุ่นที่มีความรู้ระดับต่ำเป็น 1.228 เท่า และผลสำรวจพบว่า กิจกรรมที่วัยรุ่น ทำในช่วงปิดเทอม 1 ใน 3 อันดับแรก คือ การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อรัก

วิภา ด้านธำรงกุล; และคนอื่นๆ. (2559: 133-144) เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาถึงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้สิทธิประโยชน์บริการสุขภาพด้านเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาในโรงเรียน 28 แห่ง ครอบคลุม 5 จังหวัด ทุกภูมิภาคของประเทศ ได้แก่ จ.นครปฐม จ.นครศรีธรรมราช จ.นครสวรรค์ จ.อุบลราชธานี และ จ.นครศรีธรรมราช จำนวน 2,274 ราย พบกลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 56 และนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนโรงเรียนเดียวกันและต่างโรงเรียน ร้อยละ 80 และนักเรียนหญิง มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนโรงเรียนเดียวกันและชายรู้จักกันมาก่อน ร้อยละ 90 แต่มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 55.5 และพบว่าในกลุ่มนี้มีเพศสัมพันธ์ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 87 แต่มีการใช้ถุงยางอนามัย เพียงร้อยละ 31.5 โดยมีเหตุผลที่ใช้สูงสุด ได้แก่ กลัวการตั้งครรภ์และกลัวติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามลำดับ และเหตุผลที่ไม่ใช้ เป็นเพราะไม่มีหรือไม่ได้เตรียมถุงยางอนามัย ร้อยละ 71 รองลงมา เป็นเพราะคู่อหรือตนเองไม่ยอมใส่ และรับรู้สิทธิประโยชน์ ในการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีฟรีปีละ 2 ครั้ง น้อยมาก สัดส่วน 1 ใน 5

อรพรรณ สร้อยประเสริฐ, กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา. (อรพรรณ สร้อยประเสริฐ กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา, 2560) ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีอายุระหว่าง 16-18 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 โดยเปรียบเทียบคะแนนทักษะชีวิตทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 42 คน ได้เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์เป็นเวลา 7 สัปดาห์ และกลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ แบบวัดคะแนนพุทธิพิสัยด้านความคิดวิเคราะห์และความคิดสร้างสรรค์ แบบวัดคะแนนจิตพิสัย ด้านความตระหนัก แบบวัดคะแนนด้านทักษะพิสัยด้านการแก้ไขปัญหา ด้านการสื่อสาร และด้านการจัดการกับอารมณ์กับความเครียด พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิต คะแนนพุทธิพิสัย จิตพิสัยและทักษะพิสัย เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม เนื่องจากผลของโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้แนวคิดทักษะชีวิตร่วมกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดวิเคราะห์กับความคิดสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดความสามารถในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อการป้องกันการตั้งครรภ์

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยโดยรวม จะเห็นว่า ปัจจัยที่ทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยหลายปัจจัยประกอบกัน ได้แก่ ความรู้ ทศนคติ ทักษะต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ทักษะชีวิต ร่วมกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งไปมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความคิดวิเคราะห์ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้ผู้วิจัยสนใจพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ให้เป็นโปรแกรมที่จะส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานมุ่งสู่การไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ต่อไป

5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

เจมมอท และคณะ (Jemmott J.B. Jemmott L.S. and Stephens A.J., 2015) ทำการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองและสื่อกลางการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แบบหนึ่งต่อหนึ่ง สำหรับกลุ่มชายรักชายชาวอเมริกันเชื้อสายแอฟริกัน ที่มีอายุมากกว่า 18 ปีขึ้นไป และมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งอยู่ในมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย ทำการทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลอง จำนวน 295 คน และเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 300 คน และติดตามเป็นเวลา 1 ปีโดยมีเป้าหมายให้ใส่ถุงยางอนามัย ซึ่ง Intervention ครั้งนี้ใช้ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectancy) ร่วมกับการเข้าถึงการกระทำแบบเป็นเหตุเป็นผล โดยเพิ่มทักษะทางพฤติกรรมในเรื่องการรับรู้ในความสามารถใส่ถุงยางอนามัยเพิ่มความรู้เรื่องความเสี่ยง

ในการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ และการเจาะต่อรอกกับคูให้ใช้ถุงยางอนามัย โดยใช้การแสดงผลภาพสมมติหลังจากวิจัยเชิงคุณภาพและการสนทนากลุ่ม พบว่าในภาพรวมกลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งโปรแกรมนี้ มีผลทำให้การรับรู้ในความสามารถจัดหาถุงยางอนามัยพร้อมใช้ การรับรู้ในความสามารถใช้ถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นในทางตรงกันข้าม ไม่ได้ช่วยเพิ่มการรับรู้ในความสามารถเจาะต่อรอกกับคูให้ใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ในความสามารถควบคุมอารมณ์ให้ใช้ถุงยางอนามัยได้ และแนะนำว่า หากสามารถเพิ่มการรับรู้ในความสามารถเจาะต่อรอกกับคูให้ใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ในความสามารถควบคุมอารมณ์ให้ใช้ถุงยางอนามัยให้ได้ อาจเพิ่มการใช้เพื่อสนธิทพุดคุยเตือนกัน จะช่วยเพิ่มความสามารถในการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ได้

บราวน์ มอนิค และคณะ (Brown M.J. Serovich J.M. Kimberly J.A. Umasabor B.O., 2015) ศึกษาการรับรู้ความสามารถเปิดเผยผลการติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นบวกของกลุ่มชายรักชาย เปรียบเทียบกันระหว่างผู้ใหญ่ตอนต้น ที่มีอายุระหว่าง 18-34 ปี จำนวน 92 คน และผู้ใหญ่ตอนปลาย ที่อายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 95 คน พบว่า กลุ่มชายรักชายที่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ซึ่งยังคงมีเพศสัมพันธ์กับคูภายในช่วงระยะเวลา 1 เดือน โดยไม่เปิดเผยผลเลือดกับคู และเจาะต่อรอกกับคูให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัย อยู่ในระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับ กลุ่มชายรักชายที่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (อายุ 18-34 ปี) เนื่องจากกลัวถูกคู่ทั้ง แม้จะเป็นคู่นอนชั่วคราวก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลัวถูกกีดกันและตีตราจากสังคม ดังนั้นจึงเสนอแนะให้ทำโปรแกรมเพื่อเพิ่มการรับรู้ในความสามารถเปิดเผยผลเลือด และเจาะต่อรอกกับคูเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีต่อไป ในกลุ่มชายรักชายวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย

ริชวูด เทียร์เนี่ย และคณะ (Ritchwood T.D. Dave G. Carthron D.L. Isler M.R. Blumenthal C. Wynn M. et al., 2016) ศึกษา Intervention ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นอเมริกันเชื้อสายแอฟริกัน และพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยมีพื้นฐานจากการมีพ่อแม่ผู้ปกครองเป็นฐานของชุมชน และบูรณาการกิจกรรมจากทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) และทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ซึ่งแบ่งศึกษาวัยรุ่นจำนวน 62คน ใช้หลักสูตรจะเน้นเรื่องการหลีกเลี่ยงเพศสัมพันธ์ หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ให้มีคูเพียงคนเดียว และหากไม่แน่ใจหรือไม่สามารถมีคูเพียงคนเดียวได้ ทั้งตนและคู ให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคูของตน และใช้เทคนิคการเข้าถึงวัยรุ่น ด้วยการเข้าถึงเหมือนเพื่อน ประชุมและใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการ และใช้สื่อทางการศึกษาเชิงรุก และศึกษาพ่อแม่ผู้ปกครอง

จำนวน 62คน ใช้หลักสูตรจะเน้นเรื่องการเปิดใจคุยกันระหว่างพ่อแม่ เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และความเชื่อ ซึ่งใช้เวลาฝึกอบรมแต่ละครั้งเป็นเวลา 90 นาที ผลที่ได้รับคือ มีเจตคติ-การรับรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์แบบป้องกันความเชื่อมั่นในความสามารถสื่อสาร เรื่องเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้องยาลอนามัย เพิ่มขึ้น ทำให้ความเชื่อในความสามารถใช้องยาลอนามัยจะเพิ่มขึ้นด้วย

ริชวูด เทียร์เนย์ และคณะ (Ritchwood T.D. Penn D. Peasant C. Albritton T. and Giselle C.S., 2017) ศึกษาความสัมพันธ์ของการรายงานการรับรู้ความสามารถใช้องยาลอนามัยของเยาวชนแอฟริกันอเมริกัน ที่มีอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่อยู่ที่โบสถ์ สถานศึกษา และองค์กรต่างๆ ที่กระจายตัวอยู่ในเมือง จำนวน 465 คน ซึ่งสอบถามประสบการณ์เรียนรู้ประกอบด้วยการตัดสินใจวันนัดหมาย จะตัดสินใจอย่างไร เมื่อประสบสถานการณ์เสี่ยง และทักษะการปฏิเสธเน้นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า สามารถทำนายการรับรู้ในความสามารถใช้องยาลอนามัย ได้จากการมีความรู้เกี่ยวกับการใช้องยาลอนามัย มากกว่าการมีเจตคติที่ดีในการใช้องยาลอนามัย และการสื่อสารเรื่องเพศและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้องยาลอนามัยระหว่างเยาวชนและผู้ปกครอง แต่ทั้ง 3 ปัจจัยเป็นตัวแปรที่สำคัญของโปรแกรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ด้วยการใช้องยาลอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์

ลิ้ว ฮัวซู่ และคณะ (Li H. Xue L. Tucker J.D. Wei C. Durvasula M Hu W. et al., 2017) ศึกษาโดยสำรวจแบบภาคตัดขวางในกลุ่มชายรักชายวัยรุ่นจีนที่มีอายุ 16 ปีขึ้นไป จำนวน 7,892คน พบว่า การใช้บรรทัดฐานการใช้องยาลอนามัยจากเพื่อน และความเชื่อในความสามารถในการเข้าถึงและใช้องยาลอนามัย เป็น การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการใช้องยาลอนามัย เนื่องจากพบว่า การรับรู้ในความสามารถในการเข้าถึงและใช้องยาลอนามัย ทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้องยาลอนามัยที่สม่ำเสมอ

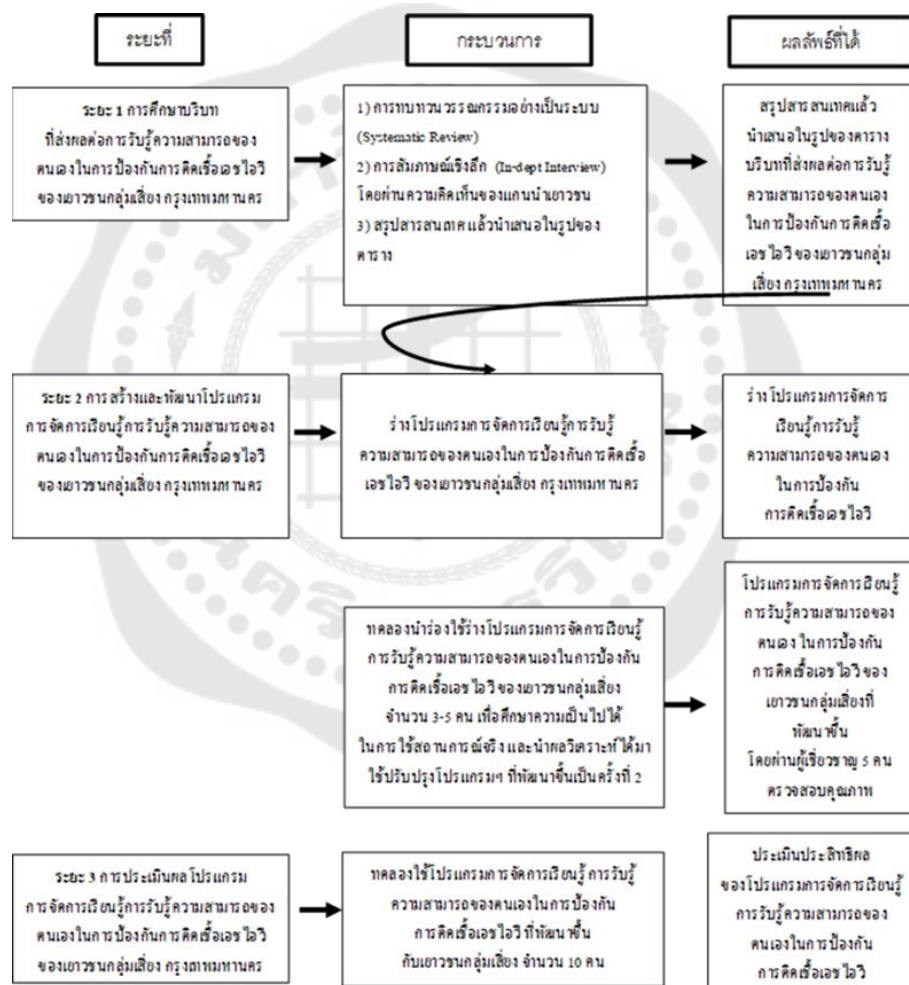
จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศโดยรวม เห็นว่า ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง และสื่อกลางการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมีความสำคัญและจำเป็นการรับรู้ในความสามารถควบคุมอารมณ์ให้ใช้องยาลอนามัยให้ได้ ทักษะการเจรจาต่อรองกับคู่เกี่ยวกับการใช้องยาลอนามัย การเปิดใจคุยกันระหว่างพ่อแม่ เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และความเชื่อ การใช้เพื่อนสนิทพูดคุยเตือนกัน จะช่วยเพิ่มความสามารถในการใช้องยาลอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ได้ ซึ่งสิ่งสำคัญในการตัดสินใจใช้องยาลอนามัยเมื่อเผชิญสถานการณ์เฉพาะหน้า คือ การรับรู้ความสามารถในการเข้าถึงและใช้องยาลอนามัย ทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้องยาลอนามัยที่สม่ำเสมอ ทำให้ผู้วิจัยสนใจพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การ

รับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ให้เป็นโปรแกรมที่จะส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานมุ่งสู่การไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ต่อไป



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) โดยใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร สามารถสรุปขั้นตอนดำเนินการวิจัย (Research flowchart) ได้ดังภาพประกอบ ดังนี้



ภาพประกอบ 4 สรุปขั้นตอนดำเนินการวิจัย (Research flowchart)

มีวิธีดำเนินงานวิจัย โดยแบ่งระยะของการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะ 1 การศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร และสรุปสารสนเทศแล้ว นำเสนอในรูปแบบของตาราง

ระยะนี้เป็นการวิจัย โดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ดังนี้

1. การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review)

1.1 แหล่งข้อมูลสำหรับการทบทวนงานวิจัย ได้แก่ เอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review)

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในส่วนของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเป็นการรวบรวมองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อนำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อสรุป โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อให้ได้สรุปสารสนเทศ และนำมาประยุกต์ใช้เป็นร่างโปรแกรม ซึ่งมีแนวทางการสืบค้นจากฐานข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ฐานข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย Search engine ที่สำคัญในระบบฐานข้อมูล Pubmed Science Direct เป็นต้น และสืบค้นงานวิชาการจากวารสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

1.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ในส่วนของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การวิจัยครั้งนี้ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยมีแนวทางการสืบค้นจากฐานข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ฐานข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย Search engine ที่สำคัญในระบบฐานข้อมูล Pubmed Science Direct เป็นต้น และสืบค้นงานวิชาการจากวารสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยใช้คำสำคัญเหล่านี้ในการค้นหาข้อมูล ได้แก่ เยาวชน, วัยรุ่น, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การกระทำที่สำเร็จของตนเอง, การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น, การชักจูงด้วยคำพูด, การกระตุ้นทางอารมณ์, การใช้ถุงยางอนามัย, การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี, adolescent, young, youth, school age, teenager, self efficacy, enactive

attainment, vicarious experiences, verbal persuasion, physiological state, condom use, HIV prevention ซึ่งเป็นเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ปี 2557-2561 (รายละเอียดดังภาคผนวก ก) การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาค้นคว้าช่วงเดือนมิถุนายน 2561 และวิเคราะห์ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณในการทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์ สังเคราะห์ สกัด สรุปงานวิจัยในรูปแบบตาราง และผ่านการตรวจสอบค่างานวิจัยตรงกับอาจารย์ที่ปรึกษา

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview)

2.1 กลุ่มตัวอย่าง ในส่วนของการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ แกนนำเยาวชน ในชุมชนเมือง กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มาโดยวิธี snow ball และกำหนดขั้นต่ำอย่างน้อย 5 คน จากนั้นจะมีการสอบถามจนกว่าจะได้ข้อมูลอิ่มตัว จึงจะยุติการเก็บข้อมูล โดยมีเกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion Criteria) เป็นแกนนำเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) คือมีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นเวลา 1 เดือน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในส่วนของการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยกำหนดประเด็นตามหัวข้อ ดังนี้

2.2.1 มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

2.2.2 ประสบการณ์การจัดการกับปัญหาให้แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

2.2.3 สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

2.2.4 ความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย

การกำหนดประเด็นคำถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ มีการเตรียมแนวคำถาม การสัมภาษณ์เชิงลึกไว้ล่วงหน้า ซึ่งเครื่องมือการวิจัยนี้ ผ่านการให้คำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา โดยแนวคำถามมีความยืดหยุ่น และเป็นคำถามที่มีความต่อเนื่อง มีการตั้งแนวคำถามตามประเด็นหลักไว้ก่อนล่วงหน้าเป็นแบบกว้างๆ เพื่อให้มีจุดยืนของประเด็นที่ต้องใช้สัมภาษณ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด ไม่มีการกำหนดหรือเรียงลำดับหัวข้อคำถาม แต่เป็นการสนทนาแบบธรรมชาติ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแบบมีประเด็นสนใจโดยเฉพาะ ซึ่งการที่ได้มาซึ่งข้อมูลเหล่านี้

ผู้วิจัยต้องใช้เวลาในการสร้างความสัมพันธ์ความคุ้นเคย เพื่อให้เกิดการยอมรับและให้ความไว้วางใจ และนำไปสู่ข้อมูลที่ต้องการ

2.3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ในส่วนของ การสัมภาษณ์เชิงลึก การวิจัยครั้งนี้ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้กำหนด วัน เวลา และสถานที่สัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ได้แก่ แกนนำเยาวชน ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้ามาด้วยพยาบาลชุมชน คนสำคัญใกล้ชิดในชุมชน ได้แก่ ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และกลุ่มเพื่อนของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์โดยการจดบันทึกการสัมภาษณ์ บันทึกเสียง และสังเกต ในการบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง เมื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่ขัดข้อง ผู้วิจัยจะบันทึกเสียงไว้ ทำให้สามารถเก็บรายละเอียดของข้อมูลได้มากขึ้น การสนทนาเป็นไปอย่างธรรมชาติ และสามารถสังเกตดูอากัปภิกขะสะท้อนความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล และสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์นั้นๆได้อย่างเต็มที่ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแกนนำเยาวชน แล้วนำมาวิเคราะห์ พร้อมทั้งแยกแยะจับประเด็น อีกทั้งตัดคำพูดที่ไม่เหมาะสม และไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยออกไป เพื่อให้ข้อมูลนั้นเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาจัดเป็น Category ใช้การวิเคราะห์สรุปเนื้อหา จัดกลุ่มข้อมูล และสรุปประเด็นอุปมา

ระยะ 2 การสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

ระยะนี้เป็นการวิจัย โดยสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง โดยมีรากฐานจากผลสรุปสารสนเทศแล้วนำเสนอในรูปของตาราง สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic

Review) และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ในระยะที่ 1

2. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินคุณภาพของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยนำร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสม หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 ท่าน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัย ซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้านเอดส์ 2 ท่าน รวมจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของโปรแกรม ความเหมาะสมของโปรแกรม ความเป็นประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ของโปรแกรม โดยกำหนดเกณฑ์การเปรียบเทียบโปรแกรม ต้องมีค่าเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 3.50 ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการแปลผลได้แก่ + หมายถึงสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 0 หมายถึงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และ - หมายถึงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยผลการประเมินในภาพรวมของกิจกรรมแต่ละสัปดาห์ ของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร และผลการประเมินภาพรวมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ในแต่ละครั้งที่พัฒนา ตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์ และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 ซึ่งแปลผลว่า มีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะ ให้ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อพัฒนาให้มีความเหมาะสม เกิดประโยชน์ และเป็นไปได้ที่สุด

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินคุณภาพของเครื่องมือวัดโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 1 ฉบับ คือ แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index:

CVI) โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 คน พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้าน เอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 คน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัย ซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้าน เอดส์ 2 คน รวมจำนวน 5 คน ซึ่งคัดเลือกแบบ Proposive sampling โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ดำเนินงานด้านเอดส์ หรือคลุกคลีกับปัญหาเอดส์ใน กลุ่มเยาวชน ซึ่งค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2550: 265-271) โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ระดับที่	1	หมายถึง	คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม
ระดับที่	2	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
ระดับที่	3	หมายถึง	คำถามจำเป็นต้องปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
ระดับที่	4	หมายถึง	คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

ผู้วิจัยนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิและข้อเสนอแนะที่ได้รับมาปรับปรุง แบบสอบถาม โดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ หรือแบบ ประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) นำมาจากศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (UNICEF) 2557 จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อคำถาม นำมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบประเมิน การรับรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) โดยผ่านการตรวจสอบผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ CVI = 0.8 แสดงว่า แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้คุณภาพความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แต่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ปรับข้อคำถามให้เหมาะสมตรงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยตัดข้อ คำถาม ข้อ 5, 8, 9, 10 และ 12 แก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ CVI อีกครั้ง โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ ได้

ค่า 1.00 แสดงว่า แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้คุณภาพความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้มาก นั่นหมายความว่า แบบสอบถามมีความเที่ยงตรงในการวัดผลตรงกับวัตถุประสงค์

3. ทำการศึกษานำร่อง (Pilot study) กับเยาวชนในชุมชนเมืองคลองเตย ที่ผ่านการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย เพื่อใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ โดยใช้ทฤษฎีความสามารถในตนเอง (Self efficacy) จำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้ โดยแต่ละหน่วยการเรียนรู้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3-5 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง เป็นเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้เป็นบางครั้ง ซึ่งมาจากการคัดเลือก โดยสุ่มจากชุมชนนำร่องที่มีเยาวชนผ่านการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้ถุงยางอนามัยของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงแล้วเป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ของรูปแบบที่สังเคราะห์ขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา/ปรับปรุงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ให้เหมาะสมมากขึ้น จำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้

กลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบคุณภาพโปรแกรม และเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 คน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัยซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้านเอดส์ 2 คน รวมจำนวน 5 คน ซึ่งคัดเลือกแบบ Purposive sampling โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ดำเนินงานด้านเอดส์ หรือคลุกคลีกับปัญหาเอดส์ในกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานำร่อง (Pilot study) ได้แก่ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 3-5 คน จนครบจำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้ ซึ่งเป็นเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้เป็นบางครั้ง ซึ่งมาจากการคัดเลือกโดยสุ่มจากชุมชนนำร่องที่มีเยาวชน ผ่านการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในระยะ 2 ได้แก่ ร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วยฐานการเรียนรู้ 4 กิจกรรม ได้แก่ การคิดจากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จของตนเอง การคิดจากประสบการณ์ผู้อื่น การคิดจากการใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ และแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy:

Condom Use) นำมาจากศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (UNICEF) 2557 มีลักษณะแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เป็นคำถาม ซึ่งใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยในแต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ แน่ใจมาก แน่ใจ ไม่ค่อยแน่ใจ ไม่แน่ใจ ไม่แน่ใจเลย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับของความคิดเห็น	คะแนน
แน่มาก	5
แน่ใจ	4
ไม่ค่อยแน่ใจ	3
ไม่แน่ใจ	2
ไม่แน่ใจเลย	1

คะแนนเฉลี่ยที่ได้นำมาแปลความหมายตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึง รับรู้ความสามารถของตนเองมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึง รับรู้ความสามารถของตนเองมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง รับรู้ความสามารถของตนเองปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึง รับรู้ความสามารถของตนเองน้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึง รับรู้ความสามารถของตนเองน้อยที่สุด

ในขั้นทดลองกลุ่มเล็ก (Small Group Testing) โดยนำเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปใช้กับเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเป็นเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้เป็นบางครั้ง ซึ่งมาจากการคัดเลือกโดยสุ่มจากชุมชนนำร่องที่มีเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน เพื่อหาข้อบกพร่องและปรับปรุงแก้ไข พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถเข้าใจความหมายของข้อคำถามในแต่ละข้อได้ตรงตามวัตถุประสงค์ทุกข้อ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไว้กับเยาวชนกลุ่มเสี่ยง อายุ 15-24 ปี มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แล้วให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว

กรอกแบบสอบถามและรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนมา หลังจากที่ได้รวบรวมแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังเข้าโปรแกรมแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบ เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์ และเป็นเอกภาพของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัย
2. ผู้วิจัยชี้แจงต่อกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญและเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อขอความร่วมมือการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล
4. นำแบบสอบถาม มาตรวจสอบความสมบูรณ์ และวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากทำการศึกษานำร่องพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1 (draft prototype I) แล้ว นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็นครั้งที่ 2 (draft prototype II) แบ่งเป็น 2 หน่วยการเรียนรู้ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสม หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือพร้อมโครงร่างปริญญานิพนธ์ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 ท่าน พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 ท่าน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัย ซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้านเอดส์ 2 ท่าน รวมจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของโปรแกรม ความเหมาะสมของโปรแกรม ความเป็นประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ของโปรแกรม โดยกำหนดเกณฑ์การเปรียบเทียบโปรแกรม ต้องมีค่าเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 3.50 ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการแปลผล ได้แก่ + หมายถึงสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 0 หมายถึงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และ - หมายถึงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยผลการประเมินในภาพรวมของกิจกรรมแต่ละสัปดาห์ ของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร และผลการประเมินภาพรวมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร พัฒนาเป็นครั้งที่ 2 ตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์ และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 ซึ่งแปลผล

ว่ามีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะ ให้ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อพัฒนาให้มีความเหมาะสม เกิดประโยชน์ และเป็นไปได้ที่สุด

หลังจากทำการศึกษานำร่อง พัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 2 แล้ว นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (draft prototype II) โดยนำผลการศึกษานำร่องทั้ง 2 หน่วยการเรียนรู้ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ผู้วิจัยนำเครื่องมือพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 ท่าน พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 ท่าน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัย ซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้านเอดส์ 2 ท่าน รวมจำนวน 5 ท่าน ทำการคัดเลือกหน่วยการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ 1 และ 2) นำหน่วยการเรียนรู้การจัดการเรียนรู้ดังกล่าว ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน เลือกหน่วยการเรียนรู้ 1 จำนวน 4 ท่าน และหน่วยการเรียนรู้ 2 จำนวน 1 ท่าน โดยให้เหตุผลดังนี้ พิจารณาจากข้อมูลคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังดำเนินกิจกรรม (post test) ซึ่งระบุว่า มีผลคะแนนมากกว่า ซึ่งเป็นข้อมูลรองรับผลการทดสอบที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการไว้อย่างเป็นขั้นตอนดีแล้ว กิจกรรมแรกของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ 1 เป็นกิจกรรมที่ กระทบบส่วนของการคิดรู้ (cognitive) ของผู้ร่วมกิจกรรม เป็นเหตุให้ผู้ร่วมกิจกรรมมีโอกาสได้ใช้การคิดรู้ของตนเองในการพิจารณาว่าสิ่งที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่นั้นเป็นอย่างไร ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะ ใช้การคิดรู้นี้ในการตัดสินใจว่าสิ่งใดถูก/ผิด กำไร/ขาดทุน ปลอดภัย/ไม่ปลอดภัย แล้วจากนั้นจะสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองว่าจะทำอย่างไรดีกับสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่ ในกรณีการศึกษาในครั้งนี้ เมื่อกิจกรรมกระทบบการคิดรู้แล้ว ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จึงจะสามารถพิจารณาได้ว่าควร ป้องกันหรือไม่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี อย่างไร เป็นเหตุให้ผลการใช้กิจกรรมในหน่วยการเรียนรู้ 1 มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และมีความสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ มากกว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมในหน่วยการเรียนรู้ 2 ซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรมชัดเจน และนำข้อเสนอแนะเสนออาจารย์ที่ปรึกษา ดังนั้น โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพ และเลือกใช้ทดสอบเป็นกิจกรรมในหน่วยการเรียนรู้ 1 ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อพัฒนาให้มีความเหมาะสม เกิดประโยชน์ และเป็นไปได้ที่สุด

ระยะ 3 การประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อนำโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ที่พัฒนาให้เหมาะสม (draft prototype II: หน่วยการเรียนรู้ 1) มาทดลองใช้และประเมินผล

กลุ่มตัวอย่างในการประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ได้แก่ เยาวชนในชุมชนเมือง ที่มีเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ มีความสมัครใจ (Volunteer) เข้าร่วมกิจกรรมและลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร
2. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ ได้ครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนด
3. มีแฟน หรือคูรัก หรือภิก หรือคบเพื่อนต่างเพื่อนที่สนิทสนม
4. เยาวชนกลุ่มเสี่ยง เป็นเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือใช้เป็นบางครั้ง ซึ่งมาจากการคัดเลือกโดยสุ่มจากชุมชนที่มีเยาวชน ที่มีอายุ 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

โดยกำหนดเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง ที่มีความประสงค์ที่จะออกจากการทดลอง
2. กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองได้จนครบถ้วนตามระยะเวลา และ/หรือ จำนวนกิจกรรมที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในระยะ 3 ได้แก่ โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วยฐานการเรียนรู้ 4 กิจกรรม ได้แก่ การคิดจากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จของตนเอง การคิด

จากประสบการณ์ผู้อื่น การคิดจากการใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ และแบบประเมินการรับรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) นำมาจากศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (UNICEF) 2557

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการศึกษาโดยมีรูปแบบการวิจัย Pretest – posttest design

$$O_1 \quad X \quad O_2$$

กำหนดให้ O_1 = การทดสอบก่อนการทดลอง (Pre – test)

X = การดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้

O_2 = การทดสอบหลังการทดลอง (Post – test)

หลังจากนั้น วิเคราะห์และอภิปรายประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้ ที่ทดลองใช้ในสถานการณ์จริง โดยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ วิเคราะห์ทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปแบบตาราง และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ทางสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สถิติ Wilcoxon Singed Rank Test for Matched Paired Deference

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. คำนวณหาด้วยค่าความถี่ (frequency)
2. ค่าร้อยละ (percentage)
3. ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)
4. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

สถิติที่ใช้ในการทดสอบเครื่องมือ

หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI)

สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Wilcoxon Singed Rank Test for Matched Paired Deference

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยนำเสนอตามระยะการดำเนินการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) โดยผ่านความคิดเห็นของแกนนำเยาวชน แล้วสรุปสารสนเทศ นำเสนอในรูปของตาราง

ตอนที่ 2 ผลการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 ผลการประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยมีสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
MIN	แทน คะแนนต่ำสุด (Minimum)
MAX	แทน คะแนนสูงสุด (Maximum)
Z	แทน ค่าสถิติทดสอบซี (คำนวณแทน Wilcoxon Match paired Sign Rank Test)

Asymp.Sig. (2-tailed) แทน ค่า p value ของการทดสอบ Wilcoxon Matchpaired Sign Rank Test ที่คำนวณได้จากข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

S	แทน Self efficacy คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง
E	แทน Enactive Attainment คือ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง
Pe	แทน Persuasion คือ การชักจูงด้วยคำพูด
Ph	แทน Physiological State คือ การกระตุ้นทางอารมณ์
V	แทน Vicarious Experiences คือ การเห็นประสบการณ์ผู้อื่น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ในตอนนี้เป็น การนำเสนอผลการศึกษาวิจัยในระยะที่ 1 ของกระบวนการวิจัย ซึ่งมีความมุ่งหมาย ในการศึกษา การศึกษาริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy theory) ดังนี้

ส่วนที่ 1 การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review)

ผู้วิจัยทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นการรวบรวมองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อนำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อสรุป โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อให้ได้สรุปสารสนเทศ และนำมาประยุกต์ใช้เป็นร่างโปรแกรม

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ มีความสำคัญในการค้นหาและสรุปสังเคราะห์องค์ความรู้ เพื่อนำมาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยสร้างคำถามในทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ว่า บริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชน เป็นอย่างไร และมีวัตถุประสงค์ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อศึกษาริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชน และกำหนดกรอบการทบทวนวรรณกรรมตามหลัก PICO ซึ่งใช้ในงานวิจัย ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดทิศทางการค้นคว้าให้ตรงประเด็น และสอดคล้องกับคำถามในการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

P (Population หรือ Participant) หมายถึง กลุ่มประชากร หรือกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ค้นคว้า ในงานวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เราต้องการศึกษา ได้แก่ เยาวชน ที่มีอายุ 15-24 ปี โดยใช้คำค้น ได้แก่ เยาวชน, วัยรุ่น, adolescent, young, youth, school age, teenager

I (Intervention หรือ Phenomenon of Interest) หมายถึง มาตรการหรือปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา ในงานวิจัยครั้งนี้ มาตรการหรือปรากฏการณ์ที่เราต้องการศึกษา ได้แก่ บริบทที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเอง โดยใช้คำค้น ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การกระทำที่สำเร็จของตนเอง, การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น, การชักจูงด้วยคำพูด, การกระตุ้น

ท ำ ง อ ำ ร ม ณ์ , Self efficacy, Enactive Attainment, Vicarious Experiences, Verbal Persuasion, Physiological state

Co (Context หรือ Compare outcome) หมายถึง บริบทเพื่อการศึกษา ในงานวิจัยครั้งนี้ บริบทเพื่อการศึกษา ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้คำค้น ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัย, การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี, Condom use, HIV Prevention

กำหนดขอบเขตการสืบค้นในการคัดเข้า ได้แก่ เป็นเยาวชนและมีเพศสัมพันธ์ และกำหนดขอบเขตการสืบค้นในการคัดออก ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีโดยช่องทางอื่น เช่น การใช้ยา PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) จะไม่นำมารวบรวมในการทบทวนวรรณกรรม

แนวทางการสืบค้นจากฐานข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ฐานข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย Search engine ที่สำคัญในระบบฐานข้อมูล Pubmed Science Direct เป็นต้น และสืบค้นงานวิชาการจากวารสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ซึ่งเป็นเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ปี 2557-2561 (รายละเอียดดังภาคผนวก ก) คัดกรอง วิเคราะห์ สังเคราะห์ สกัด สรุปงานวิจัยในรูปแบบตาราง และผ่านการตรวจสอบค่างานวิจัยตรงกับที่อาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

ตาราง 4 ตารางแสดงสภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ(Systematic Review)(n = 17)

ประเด็นที่พิจารณา	จำนวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (E)	11
2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (V)	4
3) การชักจูงด้วยคำพูด (Pe)	1
4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Ph)	1

จากตารางที่ 4 เมื่อพิจารณา สารสนเทศที่ได้จากฐานข้อมูลต่างๆ สะท้อนให้เห็นว่าส่วนใหญ่ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) เป็นประเด็นหลักที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ส่วนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) (1 มิ.ย. 61)

ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบไม่เป็นทางการ เพื่อเก็บข้อมูลผู้วิจัย โดยศึกษา รายละเอียดเกี่ยวกับบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี จากตำรา เอกสาร วารสาร สิ่งตีพิมพ์และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง และศึกษาวิธีการสร้าง แบบ สัมภาษณ์เชิงลึกตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย แล้วนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเสนอให้อาจารย์ ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม พัฒนาปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำของ อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ซึ่งประเด็นข้อคำถามต้องสอดคล้องกับขอบเขตของการวิจัยและ วัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในครั้งนี้ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผ่านความคิดเห็นของแกนนำเยาวชน ในประเด็นตามหัวข้อ ดังนี้

2.1 มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

2.2 ประสิทธิภาพการจัดการกับปัญหาให้แสดงความสามารถของตนเองใน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

2.3 สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

2.4 ความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย

ผู้วิจัย พบกับแกนนำเยาวชน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ได้พูดคุยทักทาย จนเกิด สัมพันธภาพและไว้วางใจ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน ที่พยาบาลพี่เลี้ยงผู้ดูแลโครงการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ประจำศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดูแลชุมชนนัดหมายไว้ให้ โดยก่อน สัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ พร้อมทั้งให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมใน งานวิจัยก่อนทุกครั้ง และในกรณีที่กรณีศึกษาที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จึงไม่สามารถแสดงความยินยอม ได้ด้วยตนเองได้ ผู้วิจัยจึงให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างก่อน พร้อมทั้งให้แสดง ความยินยอมเข้าร่วมวิจัยเป็นหลักฐาน ในส่วนของการสัมภาษณ์เชิงลึก กรณีศึกษาที่ 1 และ 2 ได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ กรณีศึกษาที่ 1 และ 2 จึงพาผู้วิจัยไปพบกรณีศึกษาที่ 3, 4, 5 และ 6 ที่บ้านของกรณีศึกษา ซึ่งผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ มีการเตรียมแนวคำถาม การสัมภาษณ์เชิงลึกไว้ล่วงหน้า โดยแนวคำถามมีความยืดหยุ่น และเป็นคำถามที่มีความต่อเนื่อง มีการตั้งแนวคำถามตามประเด็นหลักไว้ก่อนล่วงหน้าเป็นแบบกว้างๆ เพื่อให้มีจุดยืนของประเด็นที่ ต้องใช้สัมภาษณ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด ไม่มีการกำหนดหรือเรียงลำดับหัวข้อคำถาม แต่เป็นการสนทนาแบบธรรมชาติ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแบบมีประเด็นสนใจโดยเฉพาะ ซึ่ง

การได้มาซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ผู้วิจัยต้องใช้เวลาในการสร้างความสัมพันธ์ความคุ้นเคย เพื่อให้เกิดการยอมรับและให้ความไว้วางใจ และนำไปสู่ข้อมูลที่ต้องการซึ่งผู้วิจัยเปลี่ยนการใช้คำถามเป็นภาษาง่ายๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง อาทิ เช่น

มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เมื่อพูดคุย ใช้คำพูด ดังนี้ “สาเหตุที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งได้นี้ เกิดจากอะไร” และ “ทุกวันนี้้องป้องกันเอดส์ใหม่ ป้องกันวิธีอะไร และเพราะอะไร น้องถึงสามารถใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง”

ประสบการณ์การจัดการกับปัญหาให้แสดงความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เมื่อพูดคุย ใช้คำพูด ดังนี้ “ยังจำครั้งแรกที่ใช้ถุงยางฯได้ปะ เล่าให้ฟังหน่อยได้ไหม ตอนนั้นทำไมถึงได้ใส่ถุงยางฯละ” “แล้วเกิดอะไรขึ้น ทำไมน้องถึงสามารถใส่ถุงยางฯได้ตลอดทุกครั้งละ” “แล้วไม่มีแฟนไม่ยอมใส่บ้างเหอะ ทำยังไงแฟนถึงยอมใส่ถุงยางฯ” และ/หรือ “น้องจัดการยังไง ถึงใส่ถุงยางฯได้ทุกครั้งอะ”

สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เมื่อพูดคุย ใช้คำพูด ดังนี้ “น้องเขาอะไรมายึด ให้ตัวเองใช้ถุงยางฯได้ทุกครั้งที่มี sex” “สิ่งยึดเหนี่ยว ที่ทำให้น้องใช้ถุงยางฯได้ทุกครั้งที่มี sex คืออะไรอะ” และ/หรือ “เวลาที่น้องมีอารมณ์ อะไรที่ทำให้น้องใช้ถุงยางฯได้ทุกครั้งที่จะเอากัน”

ความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ใช้คำพูด ดังนี้ “ความสามารถ หรือปัจจัยที่ทำให้มีถุงยางฯพร้อมใช้ได้ คืออะไร” “น้องใช้ถุงยางฯทุกครั้งนี้ ไปหาจากไหน ถึงใส่ทันตอนมีอารมณ์อะ” “แฟนน้องพกติดตัวตลอดเลยเหอะอะ เคยบอกไหม ทำไมถึงมีถุงยางฯพร้อมใช้ตลอด”

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยตนเอง ใช้กลวิธีตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเริ่มจากการสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล (Prolonged Engagement in the Field) เพื่อให้มั่นใจได้ว่า ข้อมูลที่ได้ จากการเก็บข้อมูลภาคสนามสามารถสะท้อนความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ซึ่งเป็นเวลามาตรฐาน ผู้วิจัยจะสนทนาแลกเปลี่ยนข้อมูลกับอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท เพื่อให้ได้แนวทางและข้อมูลที่ถูกต้องในการพัฒนาโปรแกรม การตรวจสอบข้อมูลโดยสมาชิกที่เข้าร่วมวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง ทั้งนี้หลังจากที่ผู้วิจัยสรุปข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว นำข้อมูลพูดคุยทวนสอบเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบอีกครั้งเพื่อให้มั่นใจว่า ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องและถ่ายทอดความคิดของผู้ให้ข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากแกนนำเยาวชน ที่ผ่านการอบรมให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มทักษะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยแล้ว ซึ่งแกนนำเยาวชนเหล่านี้ มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ (Active sexual) และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ มากกว่า 1 เดือนแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พร้อมทั้งแยกแยะจับประเด็น อีกทั้งตัดคำพูดที่ไม่เหมาะสม และไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยออกไป และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้เทคนิควิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction) คือ การตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลจากสิ่งที่เป็นรูปธรรม หรือปรากฏการณ์ ที่มองเห็น และเขียนรายงานสรุปผลข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์สรุปเนื้อหา จัดกลุ่มข้อมูล (Category) และสรุปประเด็นอุปมาตามวัตถุประสงค์ และแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในรูปแบบของตาราง 5-8 ดังนี้

ตาราง 5 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับมูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษา	มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง	ข้อความสนทนาสำคัญ
1	ความกลัวติดเชื้อเอชไอวีแล้วตนเองเสียชีวิต	“หนู กลัวติดเชื้อเอชไอวีตาย
หญิงไทย	เป็นมูลเหตุสำคัญ ที่ทำให้ใจคิดถึงการป้องกัน	ก็เลยป้องกัน”
อายุ 16 ปี	การติดเชื้อเอชไอวี และเมื่อพยายามใช้ ถุงยางอนามัยจนสำเร็จในครั้งแรก	
2	ความกลัวติดเชื้อเอชไอวี แล้วเสียชีวิตเป็นมูลเหตุ	“กลัวตาย ยังอยากทำอะไร
หญิงไทย	สำคัญ ที่ทำให้ใจคิดถึงการป้องกันการติดเชื้อ	อยู่เลย อยากกิน เที่ยว
อายุ 15 ปี	เอชไอวี และเมื่อตนเองสำเร็จในครั้งแรก จึงเกิด ความมั่นใจ	ใส่ถุงดีกว่า”
3	กลัวท้อง กลัวติดเชื้อเอชไอวี แล้วเสียชีวิต แต่ที่	“กลัวคนในครอบครัว
หญิงไทย	สำคัญยิ่งกว่านั้น คือ กลัวคนในครอบครัวไม่ยอมรับ	รับไม่ได้ ทั้งท้องทั้งติดเชื้อ
อายุ 16 ปี	หากตั้งครรภ์ หรือติดเชื้อเอชไอวีเป็นมูลเหตุสำคัญ	ถ้าจะมีต้องใส่ถุงฯ”

ตาราง 5 (ต่อ)

กรณีศึกษา	มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง	ข้อความสนทนาสำคัญ
4	กลัวท้อง ติดเชื้อเอชไอวี และไม่ไว้ใจคู่ด้วย เพราะคู่	“กลัวท้อง กลัวติดเอดส์
หญิงไทย	เพิ่งออกจากคุก เคยมีเพศสัมพันธ์กับกะเทยในคุก	หนูไม่ไว้ใจเท่าไรเร่ คำเข้าออก
อายุ 17 ปี	โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย จึงเป็นมูลเหตุสำคัญ	คุณเป็นประจำนี้เพิ่งออกมา
	ในการป้องกัน และตกลงกับคู่ต้องมีถุงยางอนามัย	เวลาอยู่ในคุก เขาใครไม่ได้
	ต้องมีสติและเตือนคู่สม่ำเสมอ เมื่อพยายามดูแล	คำก็เอากะกะเทย ถุงยางฯ
	ตนเองจนสำเร็จในครั้งแรกจึงเกิดความมั่นใจ	ไม่ต้องถามถึง ไม่ได้ใช้หรอก”
	ในครั้งต่อไป ว่าทำได้ และปรับพฤติกรรมเป็นใช้	
	ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอในคู่ของตน	
5	กลัวติดเชื้อเอชไอวีแล้วเสียชีวิต และจำได้ว่าคู่ของ	“กลัวติดเอดส์แล้วตาย
หญิงไทย	ตนเจ้าชู้ กลัวแอบมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นโดยไม่ใส่	แฟนเจ้าชู้ กลัวไม่ได้
อายุ 17 ปี	ถุงยางอนามัย เป็นมูลเหตุสำคัญที่ทำให้ใจคิดถึง	ใส่ถุงฯ”
	การป้องกัน	
6	ความกลัวติดเชื้อเอชไอวี แล้วเสียชีวิต และเป็นคน	“กลัวมีเชื้อเอดส์
หญิงไทย	ติดเชื้อง่าย กลัวเพื่อนไม่คบ เป็นมูลเหตุสำคัญ	แล้วเพื่อนไม่คบ”
อายุ 17 ปี	ที่ทำให้ใจคิดถึงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	
	และเมื่อสำเร็จจึงมั่นใจ ในครั้งต่อไปว่าทำได้ และ	
	ปรับพฤติกรรมใช้ถุงยางอนามัย	

ตาราง 6 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับ
ประสบการณ์การจัดการกับปัญหา ให้แสดงความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย
ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษา	ประสบการณ์การจัดการกับปัญหา	ข้อความสนทนาสำคัญ
1 หญิงไทย อายุ 16 ปี	ก่อนจะมีเพศสัมพันธ์กับคู่อายุ 1-2 นาที ในใจแอบคิดถึง คำว่า “สนุกแค่ 5 นาที แต่ต้องมารับผลกระทบตลอดชีวิต” ประสบการณ์มีความสัมพันธ์กับคู่อายุ 16 ปี ดังนั้น จึงบอกให้คู่อายุ 16 ปี เตรียมถุงยางอนามัย หลังจากนั้นจึงตกลงกันว่าคบกัน ต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งจึงยอมมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเมื่อทำได้ในครั้งแรก จะสามารถใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง	“เค้าดูเจ้าชู้ และเวลา มีอารมณ์จริงๆ มันห้าม ไม่ได้พี่ ก็เลยตกลงกัน ไว้ล่วงหน้า จะใช้ ถุงยางฯทุกครั้ง คนแรก หนูก็ทำนี่ คนสองก็ทำ”
2 หญิงไทย อายุ 15 ปี	ขณะจะมีเพศสัมพันธ์ในใจนึกถึงกลัวติดเชื้อเอชไอวี แล้วไม่ได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่กับการกิน เล่น เทียว แวบขึ้นมา ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์เป็นการมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ เป็นความต้องการของตน เพราะอยากได้รับความรัก แต่ตนเองต้องการมีชีวิตยาว ทำหลายสิ่งๆที่ตนเองตั้งใจไว้ และจากการที่มีความรู้ หมั่นเตือนตนเองเสมอ หลังจาก มีประสบการณ์เคยให้พันธมิตรสัญญาหลังการอบรม เตือนใจ ตนเองเสมอ ให้รู้จักการเจรจาต่อรองกับคู่อายุ 16 ปีให้ใช้ถุงยางอนามัย	“จริงๆ ไม่ได้อยากมี หรอก แต่แฟนอยากมี หนูก็อยากให้เค้ารัก ก็เลยมี แต่ให้ใส่ถุงฯ กลัวตายด้วยเอดส์แวบ ขึ้นมา แล้วไปอบรม สัญญาว่าจะปลอด เอดส์ชั่วชีวิต”
3 หญิงไทย อายุ 16 ปี	ขณะจะมีเพศสัมพันธ์ ในใจนึกถึงพ่อแม่ที่อยู่ต่างจังหวัดกลัว ท้องและติดเชื้อเอชไอวี จะทำให้พ่อแม่เสียใจ และคนใน ครอบครัวไม่ยอมรับ แวบขึ้นมาก่อนมีเพศสัมพันธ์ ประสบการณ์ เป็นความสัมพันธ์กับคู่อายุ 16 ปีเป็นครั้งแรก ในใจจะนึกถึงพ่อแม่จะเสียใจ แวบขึ้นมาทุกครั้ง	“ทุกวันนี้ เรื่องมี มีแฟน ก็ต้องมีเป็นปกติ ทุก วันนี้อยู่กับอาจะบอก ให้แฟนใส่ถุงฯทุกครั้ง เพราะ พ่อแม่จะเสียใจ คนในครอบครัวยอมรับ ไม่ได้ แวบมา”
4 หญิงไทย อายุ 17 ปี	ขณะจะมีเพศสัมพันธ์ นึกถึงความลำบากในอนาคต ภาพ เพศสัมพันธ์ของคู่กับกะเทยในคุก ภาพแฟนมีเพศสัมพันธ์กับ คนอื่นแวบ ประสบการณ์เป็นความสัมพันธ์กับคู่อายุ 16 ปีที่เพิ่งอยู่ด้วยกัน โดยพ่อแม่เห็นชอบ กลัวลำบากกลัวเอดส์ จึงเจรจาให้ใส่ ถุงยางอนามัย	“ถึงหนูจะอยู่ด้วยกัน แล้ว พ่อแม่รับรู้ แต่ก็ ต้องมีสติ หนูไม่ยอม ลำบาก ต้องให้เค้าใส่ ถุงยางฯทุกครั้ง”

ตาราง 6 (ต่อ)

กรณีศึกษา	ประสบการณ์การจัดการกับปัญหา	ข้อความสนทนาสำคัญ
5	ขณะจะมีเพศสัมพันธ์ ในใจนึกกลัวติดเชื้อมะเร็ง	“กลัวเป็นเอดส์ตาย
หญิงไทย	ภาพคู่ของตนเป็นคนเจ้าชู้แวบขึ้นมาก่อนมี	เห็นภาพแฟนเป็นคนเจ้าชู้
อายุ 17 ปี	เพศสัมพันธ์ และจากการที่มีความรู้ จึงหมั่นเตือนตนให้รู้จักเจรจาต่อรองกับคู่ให้ป้องกัน	แวบขึ้นมา ไล่ให้ไปใส่ถุงยางๆก่อน”
6	ขณะจะมีเพศสัมพันธ์ ในใจนึกถึงความกลัวติดเชื้อมะเร็ง	“บอกให้เค้าใส่ได้ครั้งแรก
หญิงไทย	เชื้อมะเร็ง ภาพตัวเองติดเชื้อมะเร็ง แล้วเพื่อนไม่คบแบบ	แล้ว ครั้งต่อไปก็มั่นใจว่า
อายุ 17 ปี	ขึ้นมาก่อนมีเพศสัมพันธ์ ขณะจะมีเพศสัมพันธ์ ในใจนึกถึงความกลัวติดเชื้อมะเร็ง ภาพตัวเองติดเชื้อมะเร็ง แล้วเพื่อนไม่คบแบบขึ้นมาก่อนมีเพศสัมพันธ์	ให้เค้าใส่ได้แน่ ก็เลยบอกทุกครั้งให้ใส่ถุงๆก่อนมีอะไรกัน”

ตาราง 7 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับสิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อมะเร็ง

กรณีศึกษา	สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้	ข้อความสนทนาสำคัญ
1.หญิงไทย อายุ16ปี	ความปลอดภัยในชีวิต	“สนุกแค่5นาที่แต่ต้องรับกรรมตลอด”
2.หญิงไทย อายุ15ปี	ความปลอดภัยในชีวิต	“กลัวตาย และสัญญาไว้ แวบขึ้นมา”
3.หญิงไทย อายุ16ปี	พ่อแม่	“กลัวติดเอดส์ท้องมาจริง พ่อแม่จะเสียใจ”
4.หญิงไทย อายุ17ปี	ตนเอง	“นึกถึงความลำบากตอนท้อง และภาพ ตอนแฟนมีโรคเกาต์ในคุก”
5 หญิงไทย อายุ17ปี	ความปลอดภัยในชีวิต	“ภาพแฟนเจ้าชู้ในหัวกลัวติดเอดส์ตาย”
6.หญิงไทย อายุ17ปี	ความปลอดภัยในชีวิต	“ภาพติดเชื้อมะเร็งเพื่อนไม่คบแบบขึ้น”

ตาราง 8 ตารางแสดงประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เกี่ยวกับความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษา	ความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ข้อความสนทนาสำคัญ
	ในการเข้าถึงถุงยางอนามัย	
1.หญิงไทย อายุ 16 ปี	ซื้อพร้อมใช้จากห้างสรรพสินค้าใกล้ชุมชน(โลตัส) 1กล่องราคามากกว่า 80บาท	“แฟนหนู เค้าซื้อที่โลตัสข้างชุมตลอด กล่องนึง 80 ขึ้น ไว้ชั้นล่างที่บ้านตลอดเวลา จะใช้ต้องมี ไม่งั้นหนูไม่ให้ มันก็เลยซื้อไว้”
2.หญิงไทย อายุ 15 ปี	คู่เอาถุงยางอนามัยมาจากที่ใดไม่ระบุ แต่มีพกติดตัวเสมอ	“แฟนซื้อถุงยางฯที่ไหนไม่รู้ แต่มีติดตัวตลอดนะ”
3.หญิงไทย อายุ 16 ปี	ซื้อพร้อมใช้จากร้านค้าใกล้ชุมชน 1กล่องราคามากกว่า 40บาท	“ซื้อถุงยางฯติดตัวตลอดตรง7-11ใกล้ๆ กล่องนึง 40กว่า”
4.หญิงไทย อายุ 17 ปี	คู่เอาถุงยางอนามัยฟรี จากแกนนำชุมชน และมีติดบ้านเสมอ	“คู่เอาถุงยางฯฟรีมาจากบ้านแกนนำ มีติดบ้านตลอด”
5.หญิงไทย อายุ 17 ปี	ซื้อพร้อมใช้จากร้านค้าใกล้บ้าน ติดตัวเสมอ	“ซื้อถุงยางฯติดตัว จากร้านค้าใกล้บ้าน”
6.หญิงไทย อายุ 17 ปี	รับมาจากแกนนำชุมชน และเก็บไว้ที่ชั้นล่างของบ้านคู่รักเพศชาย	“แฟนเอาถุงยางฯจากบ้านแกนนำฯ ติดไว้ชั้นล่างของบ้านคู่รักเพศชาย”

และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทุกรายตอบคำถามว่า “ไม่นำถุงยางอนามัยมาแจกด้วยเหรอ อยากได้ฟรี” สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ และใช้ถุงยางอนามัยจริงบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก แยกตามปัจจัยเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ดังตาราง 9

ตาราง 9 ตารางแสดงบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ
เอชไอวีที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview)

กรณีศึกษา	1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง	2) การเห็นประสพการณ์ผู้อื่น	3)การชักจูงด้วยคำพูด	4) การกระตุ้นทางอารมณ์	อื่นๆ
กรณีศึกษาที่ 1	-กรณีศึกษาที่ 1 มีความพยายามในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้อย่างสม่ำเสมอซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	- จากข้อมูลในการอบรมต่างๆ และสื่อสาธารณะ ทำให้กรณีศึกษาที่ 1 กลัวตนเองเสียชีวิตจากการติดเชื้อเอชไอวี	-	-	-ความกลัวกระตุ้นให้เกิดข้อความดูใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง
กรณีศึกษาที่ 2	-กรณีศึกษาที่ 2 มีความพยายามในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้อย่างสม่ำเสมอซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	- จากข้อมูลในการอบรมต่างๆ และสื่อสาธารณะ ทำให้กรณีศึกษาที่ 2 กลัวตนเองเสียชีวิตจากการติดเชื้อเอชไอวี และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์	-	-	-ความกลัวและพันธสัญญากระตุ้นให้เกิดข้อความดูใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

ตาราง 9 (ต่อ)

กรณีศึกษา	1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง	2) การเห็นประสบการณ์ผู้อื่น (Symbolic Model) ได้แก่ พันธสัญญาที่เป็นข้อความและติดตรึงคอยเตือนใจ	3) การชักจูงด้วยคำพูด	4) การกระตุ้นทางอารมณ์	อื่นๆ
กรณีศึกษาที่ 3	-กรณีศึกษาที่ 3 ป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการให้ ถูยางอนามัยซึ่ง มีผลต่อการตัดสินใจ ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี	- จากข้อมูลในการอบรมต่างๆ และสื่อสาธารณะ ทำให้กรณีศึกษาที่ 3 กลัวตนเอง เสียชีวิตจากการติดเชื้อเอชไอวี และกลัวการตีตรา ไม่ยอมรับจากคนในครอบครัว	-	-	-ความกลัว กระตุ้นให้เกิดข้อความ ชวนใจให้ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เป็นใส่ถุงยางอนามัย ทุกครั้ง
กรณีศึกษาที่ 4	-กรณีศึกษาที่ 4 ป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการให้ ถูยางอนามัยซึ่ง มีผลต่อการตัดสินใจ ความสามารถของตนเองในการป้องกัน	- จากข้อมูลในการอบรมต่างๆ และสื่อทำให้กรณีศึกษาที่ 4 กลัว ตนเองเสียชีวิต และการคิดภาพคู่ เคยมีเพศสัมพันธ์ กับคนอื่นโดยไม่ป้องกันมาก่อน	-	-	-ความกลัว กระตุ้นให้เกิดข้อความ ชวนใจให้ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เป็นใส่ถุงยางอนามัย ทุกครั้ง

ตาราง 9 (ต่อ)

กรณี ศึกษา	1) การกระทำที่ สำเร็จของตนเอง	2) การเห็น ประสบการณ์ผู้อื่น	3)การชักจูง ด้วยคำพูด	4) การกระตุ้น ทางอารมณ์	อื่นๆ
กรณี ศึกษาที่ 5	-กรณีศึกษาที่ 5 มีความพยายาม ในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้ ถุงยางอนามัยซึ่ง มีผลต่อการตัดสินใจ ความสามารถของ ตนเองใน การป้องกัน	- จากข้อมูลใน การอบรมต่างๆ และสื่อสาธารณะ ทำให้กรณีศึกษา ที่ 5 กลัวตนเอง เสียชีวิตจาก การติดเชื้อเอชไอวี และกลัวคู่เจ้าชู้	-	-	-ความกลัว กระตุ้นให้ เกิดข้อความ จุดใจให้ปรับ พฤติกรรม เป็นใส่ ถุงยาง อนามัย ทุกครั้ง
กรณี ศึกษาที่ 6	-กรณีศึกษาที่ 6 ป้องกันการติด เชื้อเอชไอวี ด้วย ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีผลต่อ การตัดสินใจ ความสามารถ ของตนเอง ในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี	- จากข้อมูล ในการอบรมต่างๆ และสื่อสาธารณะ ทำให้กรณีศึกษา ที่ 6 กลัวตนเอง เสียชีวิตจาก การติดเชื้อ เอชไอวี กลัวเพื่อน ไม่คบ	-	-	-ความกลัว กระตุ้นให้ เกิดข้อความ จุดใจให้ปรับ พฤติกรรม เป็น ใส่ถุงยาง อนามัย ทุกครั้ง

จากตารางที่ 9 เมื่อพิจารณา พบว่า สารสนเทศที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) สะท้อนให้เห็นว่า ส่วนใหญ่ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) จากสื่อสาธารณะ เป็นประเด็นหลักที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี อีกทั้งในเรื่องของ

ความกลัว มีส่วนในการกระตุ้นให้ดูใจคิด และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ผลสรุปสารสนเทศแล้วนำเสนอในรูปของตาราง สภาพบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ดังตาราง 10 นี้

ตาราง 10 ตารางแสดงบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

ประเด็น	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง	17	เยาวชนมีความพยายามในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี และหากชักชวนคู่ให้ใส่ถุงยางอนามัยได้สำเร็จได้ในครั้งแรก ครั้งต่อไปก็จะสามารถทำให้สำเร็จได้ ซึ่งจะทำให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ เอชไอวี ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นสิ่งสำคัญหลักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประสพการณ์เดิมในการใช้ถุงยางอนามัยทั้งทางบวกและลบ จะส่งผลต่อแนวโน้มในการใช้ถุงยางอนามัยในครั้งต่อไปดังนั้น จึงควรเสริมสร้างพลังทั้งความรู้ และความมั่นใจ เพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความสามารถที่เคยทำประสบผลสำเร็จ จะทำให้รู้ว่าสามารถทำได้ เพราะความมั่นใจจะทำให้มีแรงทำพฤติกรรมซ้ำๆคงทน ได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัยในครั้งก่อน

ตาราง 10 (ต่อ)

ประเด็น	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
		สำเร็จ จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการใช้ถุงยางอนามัยครั้งต่อไป และยิ่งความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยสำเร็จเพิ่มจำนวนครั้งมากขึ้น จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น และสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นด้วย
2) การเห็นประสพ-การณ์ผู้อื่น	4	จากข้อมูลในการอบรมต่างๆ และสื่อสาธารณะ ทำให้เยาวชนกลัวตนเองเสียชีวิตจากการติดเชื้อเอชไอวีกลัวเพื่อนไม่คบ และกลัวการตีตราไม่ยอมรับจากคนในครอบครัว จึงเลือกที่จะป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใส่ถุงยางอนามัย และการเห็นประสพการณ์ของผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เป็นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วย คู่ครองหรือคู่สนของตนเอง มีอิทธิพลส่งผลสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างยั่งยืน และการสังเกตตัวแบบเชิงสัญลักษณ์ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ผ่านภาพสไลด์สื่อ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากตัวแบบที่เผชิญสถานการณ์คล้ายคลึง
3) การชักจูงด้วยคำพูด	1	การรับรู้ความสามารถของตนเอง และเสริมด้วยคำพูดโดยอ้อมส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย คำพูดที่ปลอบออกมาในด้านความตั้งใจ อธิบายแนวทางที่เป็นไปได้ในการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ส่งผลต่อการคิดรู้และแสดงออกทางอารมณ์
4) การกระตุ้นทางอารมณ์	1	ความรู้สึกอับอายและไม่มั่นใจในร่างกายของตัวเอง มีความสัมพันธ์กับการควบคุมกิจกรรมทางเพศ ให้ใช้ถุงยางอนามัยน้อยลงกว่าปกติ ทำให้รับรู้ความสามารถของตนเองในการต่อรองให้ใช้ถุงยางอนามัยในระดับที่ต่ำลง

ตาราง 10 (ต่อ)

ประเด็น	เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
5) ความกลัว	4	ความกลัว กระตุ้นให้เกิดข้อความฉุกเฉินให้ปรับพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ได้แก่ กลัวเสียชีวิตด้วยการติดเชื้อเอชไอวี กลัวเพื่อนไม่คบ กลัวพ่อแม่เสียใจ กลัวครอบครัวไม่ยอมรับ และกลัวไม่ได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่กับการกิน เที่ยว เล่น

จากตารางที่ 10 ผลสรุปสารสนเทศที่น่าสนใจในรูปของตาราง ประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) พบว่า การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) มีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุด ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยหากซักชวนผู้ให้ใส่ถุงยางอนามัยหรือใส่ถุงยางอนามัยด้วยตนเองได้สำเร็จได้ในครั้งแรก ครั้งต่อไปก็จะรับรู้ความสามารถ และสามารถใส่ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีให้สำเร็จได้ การรับรู้ในความสามารถของตนเอง เป็นสิ่งสำคัญหลักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการรับรู้ความสามารถที่เคยทำประสบผลสำเร็จ จะทำให้รู้ว่าสามารถทำได้ มีความมั่นใจ ทำให้มีแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำๆอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ทั้งจากข้อมูลสื่อสาธารณะ สิ่งแวดล้อมรอบตัว การเห็นประสบการณ์ของคนอื่นที่ประสบผลสำเร็จในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการสังเกตตัวแบบเชิงสัญลักษณ์ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ผ่านภาพสไลด์ สื่อ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากตัวแบบที่เผชิญสถานการณ์คล้ายคลึง เป็นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างยั่งยืน ส่วนการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ถึงแม้จะไม่ได้เป็นประเด็นหลัก ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็เป็นปัจจัยเอื้อ ส่งเสริมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการให้ถุงยางอนามัย อีกทั้งส่วนใหญ่ “ความกลัว” กลายเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดข้อความฉุกเฉินให้ปรับพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง อาทิเช่น กลัว

เสียชีวิตด้วยการติดเชื้อเอชไอวี กลัวเพื่อนไม่คบ กลัวพ่อแม่เสียใจ กลัวครอบครัวไม่ยอมรับ และกลัวไม่ได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่กับการกิน เที่ยว เล่น

หลังจากสรุปสารสนเทศ และนำเสนอในรูปแบบของตารางบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานครแล้ว จึงกำหนดร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

สรุปแนวทางการสร้างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่เป็นการกระทำที่สำเร็จของตนเอง หรือประสบการณ์ตรงที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้เพิ่มความสามารถในการปรับพฤติกรรม และหากแสดงพฤติกรรมที่ประสบความสำเร็จได้มากขึ้น จะทำให้รับรู้ว่ามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น และแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีอุปสรรคใดๆก็ตาม บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองที่ประสบความสำเร็จในเหตุการณ์เดียวกันบ่อยครั้ง จะช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสม และเป็นความท้าทายในการเผชิญปัญหา บุคคลที่มีเป้าหมายในชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวและพันธะสัญญา จะช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสม และเป็นความท้าทายในการเผชิญปัญหา ซึ่งความกลัวหรือการคาดเดาสถานการณ์ในทางไม่ดีในอนาคตที่เกิดจากพฤติกรรม จะช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมป้องกันตนเอง นอกจากสิ่งทีกล่าวอย่างเหมาะสม การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) เป็นช่องทางการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง สำคัญรองลงมาจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง บุคคลที่เห็นประสบการณ์สำเร็จของผู้อื่น ในเรื่องคล้ายๆกันหรือไม่แตกต่างกับตนเอง ทั้งจากสื่อสาธารณะ การอบรมต่างๆ หรือคนใกล้ตัว ทั้งที่เป็นตัวแบบบุคคลและเชิงสัญลักษณ์ จะมีผลให้ตนเองประเมินว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ เช่นเดียวกับที่เห็นว่าประสบผลสำเร็จ การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) ได้แก่ คำชมเชย การชื่นชม การชี้แนะ การให้กำลังใจ และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ได้แก่ ความกลัว มีส่วนช่วยให้เพิ่มความสามารถในการปรับพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่น้อยกว่าการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Mastery Experiences) และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences)

ตอนที่ 2 ผลการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ในส่วนของการสร้างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร พบว่า ควรกำหนดความมุ่งหมายของโปรแกรม ตามปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment)
2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences)
3. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ได้แก่ ความกลัว
4. การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion)

ผลการสร้างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร พบว่าควรกำหนดจุดมุ่งหมายของโปรแกรม ตามปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน ดังนี้

1. เพื่อให้เรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

2. เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์

รายละเอียดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ได้จากข้อมูลสรุปสารสนเทศที่ได้มาจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ตามจุดมุ่งหมายของโปรแกรมตามปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนได้ 4 หน่วยการเรียนรู้ (รายละเอียดดังภาคผนวก ข ตาราง 2) ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ 1 กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) ประกอบด้วย กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ กิจกรรมวลีหรือภาพหลุดได้ดี กิจกรรมระลึกสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว กิจกรรมระลึกสักครั้งสำเร็จ และกิจกรรมทวนสอบความสำเร็จ

หน่วยการเรียนรู้ 2 กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ประกอบด้วย กิจกรรมพลังใจไอดอล กิจกรรมรู้อารมณ์ไม่ต้องทนติดเชื้อเอชไอวี กิจกรรมต้นแบบ

หน่วยการเรียนรู้ 3 กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ประกอบด้วย กิจกรรมตารางสร้างรักแท้ ดูแลได้ และกิจกรรมเตือนใจ

หน่วยการเรียนรู้ 4 กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) ประกอบด้วย กิจกรรมการชักจูงด้วยคำพูด

สรุปการพัฒนาโปรแกรม draft prototype ครั้งที่ 1

สรุปการสร้างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็น 4 หน่วยการเรียนรู้ ดังตาราง 11 โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

ตาราง 11 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 4 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype ครั้งที่1)

กิจกรรม				
หน่วย	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1	1.ทำแบบประเมิน SE 2.รู้คั่นผลสำเร็จ (E) 3.วลีหรือภาพหลุดเด็ด(E) 4. แจกแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย อธิบายความสำคัญและ วิธีบันทึก พร้อม นัดหมาย	1.พลังใจไอดอล(V) 2.ตารางสร้าง รักแท้ ดูแลได้ (Ph) 3.ย้ำการบันทึกการใส่ ถุงยางอนามัย และ อธิบายความสำคัญและ วิธีการบันทึก พร้อมนัด	ย้ำเตือนด้วย โทรศัพท์(Pe)	1.ทวนสอบ ความสำเร็จ (E) 2.คืนแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย 3.ทำแบบประเมิน SE
2	1.ทำแบบประเมิน SE 2.ระลึกสิ่งสำคัญได้เป็น ที่ยึดเหนี่ยว (E) 3.ชักจูงด้วยคำพูด(Pe) 4. แจกแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย อธิบายวิธีบันทึก พร้อมนัดหมาย	1.พลังใจไอดอล (V) 2.ย้ำการบันทึกการใส่ ถุงยางอนามัย และ อธิบายความสำคัญและ วิธีการบันทึก พร้อมนัด หมาย 2สัปดาห์ต่อไป	ย้ำเตือนด้วย โทรศัพท์(Pe)	1.ทวนสอบ ความสำเร็จ (E) 2.คืนแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย 3.ทำแบบประเมิน SE

ตาราง 11 (ต่อ)

กิจกรรม				
หน่วย	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
3	1.ทำแบบประเมิน SE 2.รื้อค้นผลสำเร็จ (E) 3.ระลึกสักครั้ง ที่สำเร็จ (E) 4. แจกแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย อธิบายความสำคัญ และวิธีบันทึก พร้อม นัดหมาย	1. รู้อารมณ์ไม่ต้องทน ติดเชื้อฯ(Ph)	ย้ำเตือนด้วย โทรศัพท์(Pe)	1.ทวนสอบ ความสำเร็จ (E) 2.คืนแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย 3.ทำแบบประเมิน SE
4	1.ทำแบบประเมิน SE 2.ระลึกสิ่งสำคัญไว้ เป็นที่ยึดเหนี่ยว(E) 3.ระลึกสักครั้ง ที่สำเร็จ(E) 4.ชักจูงด้วยคำพูด(Pe) 5. แจกแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย อธิบายวิธีบันทึก พร้อมนัดหมาย	1.เตือนใจ(Ph) 2.ต้นแบบ(V)	ย้ำเตือนด้วย โทรศัพท์(Pe)	1.ทวนสอบ ความสำเร็จ (E) 2.คืนแบบบันทึก การใส่ถุงยางอนามัย 3.ทำแบบประเมิน SE

สรุปผลการทดลองใช้ draft prototipe1 ครั้งที่ 1

สรุปผลการทดลองใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองใน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 หน่วย การเรียนรู้ (draft prototipe I ครั้งที่ 1)

พบว่า หลังจากทดลองโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน

13 คน โดยนำโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวีทั้ง 4 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype I) ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างตาม เกณฑ์คัดเข้า ตามกำหนดวันเวลา ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ 1 ในกลุ่มตัวอย่าง 3 คน วันที่ 6,13,29 มิถุนายน 2561

หน่วยการเรียนรู้ 2 ในกลุ่มตัวอย่าง 3 คน วันที่ 6,13,29 มิถุนายน 2561

หน่วยการเรียนรู้ 3 ในกลุ่มตัวอย่าง 4 คน วันที่ 7,16,30 มิถุนายน 2561

หน่วยการเรียนรู้ 4 ในกลุ่มตัวอย่าง 3 คน วันที่ 7,16,30 มิถุนายน 2561

พบข้อมูลที่เป็นปัญหาอุปสรรค และแนวทางที่ต้องการพัฒนากิจกรรมในแต่ละหน่วย ทั้ง 4 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype I) ดังตาราง 12 ดังนี้

ตาราง 12 ตารางแสดงปัญหาอุปสรรค และแนวทางที่ต้องการพัฒนากิจกรรมของโปรแกรม การจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

หน่วยการเรียนรู้ 1		
กิจกรรม	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางที่ต้องการพัฒนา
1. รื้อค้น ผลสำเร็จ	ไม่พูดแสดงความเห็น	- ให้เขียนลงในกระดาษ - เล่าเรื่องผ่านโมเดลจำลอง
2. วลีภาพหลุด เด็ด	คิดไม่ได้ว่าอะไรที่ทำให้ ตัดสินใจใส่ถุงยางอนามัย และไม่มีสักครั้งที่เคยใส่ ถุงยางอนามัย	- ต้องอธิบาย ให้นักภาพตามถึงครึ่งหนึ่ง ในชีวิตที่เคยใส่ถุงยางอนามัยขณะมี เพศสัมพันธ์ อะไรที่ทำให้ตัดสินใจใส่ ถุงยางอนามัย - ถ้าไม่มี แม้เพียงสักครั้งที่เคยใส่ถุงยาง อนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ต้องทำให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยนึกถึงสิ่งที่จะกระตุ้น เตือนใจ ให้เราใส่ถุงยางฯให้ได้
3. พลังใจ ไอดอล	ไม่มีไอดอลที่ดีในการใส่ ถุงยางอนามัย	- ชวนพูดคุย ถ้าไม่มีก็ยกเลิกรายการ ใช้กิจกรรมเกี่ยวกับประสบการณ์ที่สำเร็จ ของตนเองแทนได้
4. ตารางสร้าง รักแท้ ดูแลได้	ขอไม่ร่วมกิจกรรมนี้	- ยกเลิกกิจกรรม และใช้กิจกรรมที่มี วัตถุประสงค์เดียวกันแทน

ตาราง 12 (ต่อ)

หน่วยการเรียนรู้ 2		
กิจกรรม	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางที่ต้องการพัฒนา
1. ชักจูง ด้วยคำพูด	สิ่งที่จูงใจ พุดไม่ตรงกับสิ่งที่ กลุ่มตัวอย่างสนใจ หรือมี ข้อมูลมา ทำให้ไม่สนใจ แลกเปลี่ยนสื่อสาร	ผู้วิจัย ต้องฟังก่อน ว่าผู้เข้าร่วมวิจัย พุดถึง ปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี ตัวอย่างเช่น ผู้เข้าร่วม วิจัยพุดเรื่องที่เกี่ยวข้องตามกระแสสังคม ในเรื่องของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยแล้วทำ ให้ติดเชื้อมะเร็งปากมดลูก ตามกระแส การเสียชีวิตของพรตี่ชื่อดัง หรือ แนวทาง ค้นหาเครื่องยึดเหนี่ยวของผู้เข้าร่วมวิจัย เป็นการยึด คู่ และ การผูกพัน ด้วย เพศสัมพันธ์เป็นหลักยึด
2. ตารางสร้าง รักแท้ ดูแลได้	ขอไม่ร่วมกิจกรรมนี้	- ยกเลิกกิจกรรม และใช้กิจกรรมที่มี วัตถุประสงค์เดียวกันแทน
หน่วยการเรียนรู้ 3		
กิจกรรม	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางที่ต้องการพัฒนา
1. ระลึก ระลึก หาที่ยึดเหนี่ยว	ส่วนใหญ่บอกไม่มีที่ยึด เหนี่ยว	- ผู้เข้าร่วมวิจัย ส่วนใหญ่ไม่มีที่ยึดเหนี่ยว จึงต้องกลับไปทำกิจกรรมให้ทบทวน สิ่งสำคัญในชีวิตที่ทำให้เรายังอยากมีชีวิต ก่อน แล้วจึงจะหาที่ยึดเหนี่ยวได้
2. ระลึกสักครั้งที่ สำเร็จ	ไม่มีสักครั้งที่ทำสำเร็จ	- ให้ชวนผู้เข้าร่วมวิจัย คิดถึงสิ่งสำคัญใน ชีวิต และให้ใช้สิ่งสำคัญนั้นเป็นหลักยึดใน การกระตุกความคิดป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีแทน หากไม่สามารถระลึกถึง เหตุการณ์ที่เคยใช้ถุงยางอนามัยสำเร็จ ได้เลย แม้เพียงครั้งเดียว

ตาราง 12 (ต่อ)

หน่วยการเรียนรู้ 3		
กิจกรรม	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางที่ต้องการพัฒนา
3. ชักจูงด้วย คำพูด	ชวนคุยในเนื้อเรื่องไม่ ทันสมัย ไม่สนใจ ไม่เข้าใจ ไม่เปิดใจ เช่น ไม่รู้จักคำ สินสอด	สิ่งที่ต้องพัฒนา - คำพูดชักจูงที่จะทำให้เกิดการรับรู้ ความสามารถ และใช้ถ้อยคำอย่างอ่อนโยน เพื่อป้องกันการติดเชื่อเอาไว้ในนั้น ต้อง ประกอบกับการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และ เป็นความจริงที่ทันสมัย กระตุ้นให้เกิด ความตระหนัก ตัวอย่างเช่น 1) ผู้เข้าร่วมวิจัย กล่าวถึง สิ่งที่ทำให้กลัว คือ ไม่ต้องการตั้งครรภ์ ภาวะมาก เพราะ เดิมตั้งครรภ์เพราะเมา 2) ผู้เข้าร่วมวิจัย ไม่รู้จักคำสินสอด 3) ผู้เข้าร่วมวิจัย เปลี่ยนแผนทุกเดือน ไม่ เคยรู้สึกว่าจะตนเองไม่ปลอดภัย ต้องใส่ ความรู้ใกล้ตัว สนใจ ทันสมัย ให้ เพื่อปรับ ทัศนคติ ก่อนดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง 4) การพูดคุยขณะดำเนินกิจกรรมแบบ เข้าใจผู้เข้าร่วมวิจัย จะทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัย สามารถเปิดใจพูดคุยตามความเป็นจริง และคิดตามคำถามในแต่ละกิจกรรม ทำ ให้เกิดกระบวนการระดมความคิด - ยกเลิกกิจกรรม และใช้กิจกรรมที่มี วัตถุประสงค์เดียวกันแทน และให้ใช้การ์ด ตอบของตนเอง ประหยัดเวลามากกว่า และสามารถจำกัดความคิดเกี่ยวกับ ประสบการณ์ที่ผ่านมาของตนเองได้

ตาราง 12 (ต่อ)

หน่วยการเรียนรู้ 3		
กิจกรรม	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางที่ต้องการพัฒนา
4. รู้อารมณ์ ไม่ต้องทน ติดเชื้	ใช้เวลาคิดนานมาก เกี่ยวกับประสบการณ์ อารมณ์ที่ผ่านมาของตนเอง	- ยกเลิกกิจกรรม และใช้กิจกรรมที่มี วัตถุประสงค์เดียวกันแทน และให้ใช้การ์ด ตอบของตนเอง ประหยัดเวลามากกว่า และสามารถจำกัดความคิดเกี่ยวกับ ประสบการณ์ที่ผ่านมาของตนเองได้
หน่วยการเรียนรู้ 4		
กิจกรรม	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางที่ต้องการพัฒนา
1. ระลึกสิ่งสำคัญ ไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว	ไม่มีหลักยึดที่สนใจ	- ตั้งคำถามชวนคิดถึง สิ่งสำคัญในชีวิต ก่อน แล้วจึง สอบถามว่าสิ่งเหล่านั้นเป็น หลักยึดได้หรือไม่
2. ระลึกสักครั้งที่ สำเร็จ	คิดไม่ออก ไม่มีเหตุการณ์ที่ สำเร็จ	- การใช้โมเดลเป็นสื่อกลาง และใช้คำพูด กระตุ้น ทำให้สื่อความคิดออกมาได้ง่ายขึ้น
3. ชักจูงด้วย คำพูด	มีความภูมิใจในความสำเร็จ ของตนน้อย หรือแทบไม่มี	- การชื่นชมในความสำเร็จ จะเป็น การกระตุ้นอารมณ์ให้สร้างพฤติกรรมที่ ถูกต้องและเคยทำสำเร็จเป็นอย่างดี
4. ต้นแบบ	ไม่มีต้นแบบที่เป็นบุคคลอื่น แม้กระทั่งพ่อแม่หรือคนใน ครอบครัว	- ยกเลิกกิจกรรมสอบถามต้นแบบเป็นผู้อื่น เพียงเล็กน้อยพอ และเน้นกิจกรรมเกี่ยวกับ ตนเอง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ภายในระยะเวลาที่กำหนด

สรุปการพัฒนาโปรแกรม draft prototyper ครั้งที่ 2

หลังจากนำข้อสรุปผลและข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งโปรแกรมจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่พัฒนาขึ้นเป็นครั้งที่ 2 นำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษา ได้สรุป การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ

เอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ได้ 2 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype ครั้งที่ 2) โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา ดังตาราง 13 ดังนี้

ตาราง 13 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี 2 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype ครั้งที่ 2)

กิจกรรม				
หน่วย	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1	1. รื้อค้นผลสำเร็จ 2. ชักจูงด้วยคำพูด 3. ระลึกสิ่งสำคัญไว้ เป็นที่ยึดเหนี่ยว 4. วลีภาพหลุดเด็ด	1. ชักจูงด้วยคำพูด 2. ทวนสอบ 3. ความสำเร็จ 3. เตือนใจ	ย้ำเตือน	ทวนสอบ ความสำเร็จ
2	1. ชักจูงด้วยคำพูด 2. ระลึกสิ่งสำคัญไว้ เป็นที่ยึดเหนี่ยว 3. ระลึกสักครั้งที่ สำเร็จ 4. เตือนใจ 5. วลีภาพหลุดเด็ด	1. ทวนสอบ ความสำเร็จ 2. ชักจูงด้วยคำพูด	ย้ำเตือน	ทวนสอบ ความสำเร็จ

สรุปผลการทดลองใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype ครั้งที่ 2)

พบว่า หลังจากทดลองโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร กับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ คัดเข้า จำนวน 13 คน โดยนำโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทั้ง 2 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype I ครั้งที่ 2) ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า ตามกำหนดวันเวลา ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ 1 ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน ในวันที่ 9, 16 มิถุนายน และ 1 สิงหาคม 2561 (3คน) และในวันที่ 16, 21 มิถุนายน และ 6 สิงหาคม 2561 (3 คน)

หน่วยการเรียนรู้ 2 ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 ในวันที่ 9, 16 มิถุนายน และ 1 สิงหาคม 2561 (4คน) และในวันที่ 16, 21 มิถุนายน และ 6 สิงหาคม 2561 (3 คน)

พบว่า กิจกรรมทั้ง 2 หน่วยการเรียนรู้ หลังดำเนินกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี หน่วยการเรียนรู้ 1 สามารถเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยได้เฉลี่ย 3.90 อยู่ในระดับมาก และหลังดำเนินกิจกรรมตามหน่วยการเรียนรู้ 2 สามารถเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยได้เฉลี่ย 3.77 อยู่ในระดับมาก และเพิ่มพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย นำโมเดลการจัดการเรียนรู้ดังกล่าวตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เลือกหน่วยการเรียนรู้ 1 จำนวน 4 ท่าน และหน่วยการเรียนรู้ 2 จำนวน 1 ท่าน โดยให้เหตุผลดังนี้ พิจารณาจากข้อมูลคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังดำเนินกิจกรรม (post test) ซึ่งระบุว่า มีผลคะแนนมากกว่า ซึ่งเป็นข้อมูลรองรับผลการทดสอบที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการไว้อย่างเป็นขั้นตอนดีแล้ว กิจกรรมแรกของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ 1 เป็นกิจกรรมที่กระทบส่วนของการคิดรู้ (cognitive) ของผู้ร่วมกิจกรรม เป็นเหตุให้ผู้ร่วมกิจกรรมมีโอกาสได้ใช้การคิดรู้ของตัวเอง ในการพิจารณาว่าสิ่งที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่นั้นเป็นอย่างไร ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะใช้การคิดรู้นี้ในการตัดสินใจว่าสิ่งใดถูก/ผิด กำไร/ขาดทุน ปลอดภัย/ไม่ปลอดภัย แล้วจากนั้นจะสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองว่าจะทำอย่างไรดี กับสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่ ในกรณีการศึกษาในครั้งนี้ เมื่อกิจกรรมกระทบการคิดรู้แล้ว ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จึงจะสามารถพิจารณาได้ว่าควรป้องกันหรือไม่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี อย่างไร เป็นเหตุให้ผลการใช้กิจกรรมการจัดการเรียนรู้หน่วยการเรียนรู้ 1 มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และมีความสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ มากกว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ 2 ซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรมชัดเจน และนำข้อเสนอแนะเสนออาจารย์ที่ปรึกษาดังนั้น โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานครที่มีประสิทธิภาพ และเลือกใช้ทดสอบเป็นกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ตามหน่วยการเรียนรู้ 1 ดังตาราง 14 ดังนี้

ตาราง 14 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี 1 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototypell)

กิจกรรม				
หน่วย	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1	1. รื้อค้นผลสำเร็จ 2. ชักจูงด้วยคำพูด 3. ระลึกสิ่งสำคัญไว้ เป็นที่ยึดเหนี่ยว 4. วลีภาพหลุดเด็ด	1. การชักจูงด้วยคำพูด 2. ทวนสอบความสำเร็จ 3. เตือนใจ	ย้ำเตือน	ทวนสอบ ความสำเร็จ

ตอนที่ 3 ผลการประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

สรุปผลการทดลองใช้ draft prototypell

ผู้วิจัย นำหน่วยการเรียนรู้ 1 การจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (Draft Prototype II) ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า ในเยาวชนที่มีอายุ 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 คน โดยนำโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี หน่วยการเรียนรู้ 1 ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน ในวันที่ 17, 27 ตุลาคม และ 10 พฤศจิกายน 2561 และในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน ในวันที่ 27 ตุลาคม และ 3, 17 พฤศจิกายน 2561 และนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน กรณีข้อมูลแจกแจงไม่เป็นโค้งแบบปกติ และ 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน จะใช้สถิติ Wilcoxon (Matched Paired) Signed Rank Test ซึ่งเป็นสถิติ Non Parametric Statistics ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 15 ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ และผู้ที่กลุ่มตัวอย่างไว้วางใจขอคำแนะนำ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	40
หญิง	6	60
อายุ		
15-17 ปี	9	90
18-24 ปี	1	10
ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ที่กลุ่มตัวอย่างไว้วางใจขอคำแนะนำเรื่องคูรั๊ก/แฟน		
เพื่อน	9	90
พ่อ-แม่ ผู้ปกครอง	1	10

จากตารางที่ 15 ลักษณะของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60 และมีอายุระหว่าง 15-18 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 15-17 ปี คิดเป็นร้อยละ 90 และอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 1 ที่ไว้วางใจขอคำแนะนำเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 90

ตาราง 16 ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคะแนนสูงสุด และต่ำสุดของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

คะแนนการรับรู้ความสามารถ					
ของตนเอง	n	$\bar{X}$	S.D.		
ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี				Minimum	Maximum
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10	1.81	0.39001	1.20	2.40
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	10	4.20	0.31972	3.80	4.80

จากตารางที่ 16 พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.81$) และหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$)

ตาราง 17 ตารางแสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 วิเคราะห์โดยใช้สถิติการทดสอบ Wilcoxon Signed Ranks Test สรุปผลดังนี้

คะแนนการรับรู้ความสามารถ ของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	n	$\bar{X}$	S.D.	Z	Asymp.Sig. (2-tailed)
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10	1.81	0.39001		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	10	4.20	0.31972	-2.809	.005

*p<.05

จากตารางที่ 17 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง พิจารณาคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ 1 พบว่า ก่อนดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.81$) และหลังจากดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีคะแนนความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$) จากการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยโดยตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ พบว่า ได้ค่า (z) เท่ากับ -2.809 และค่า (Sig.) เท่ากับ

.005 ซึ่งน้อยกว่าค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่าโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ตาราง 18 ตารางแสดงเปรียบเทียบผลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1

กรณีศึกษา	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม			หลังเข้าร่วมโปรแกรม		
	จำนวนครั้งที่ใช้ป้องกัน	จำนวนครั้งที่มิเพศสัมพันธ์	ร้อยละ	จำนวนครั้งที่ป้องกัน	จำนวนครั้งที่มิเพศสัมพันธ์	ร้อยละ
1	0	6	0	5	6	83.33
2	0	4	0	4	6	66.67
3	0	8	0	6	8	75
4	1	6	16.67	6	6	100
5	0	6	0	2	4	50
6	0	10	0	6	8	75
7	0	8	0	4	6	66.67
8	2	8	25	6	6	100
9	0	8	0	6	8	75
10	0	8	0	4	4	100
เฉลี่ย			4.17			79.17

จากตารางที่ 18 เปรียบเทียบผลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม การจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 พบว่า ก่อนดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ เฉลี่ยร้อยละ 4.17 และหลังจากดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ เฉลี่ยร้อยละ 79.17 และร้อยละ 30 ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แสดงถึงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้

ตาราง 19 ตารางแสดงเปรียบเทียบจำนวนครั้งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม การจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 วิเคราะห์โดยใช้สถิติการทดสอบ Wilcoxon Signed Ranks Test

จำนวนครั้งในการใช้ถุงยางอนามัย					Asymp.Sig.
	n	$\bar{X}$	S.D.	Z	(2-tailed)
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10	0.30	0.68	-2.83	.005*
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	10	4.90	0.32		
*p<.05					

จากตารางที่ 19 เปรียบเทียบจำนวนครั้งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร หน่วยการเรียนรู้ 1 พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($Z = -2.83$, Sig = 0.005) โดยมีค่าเฉลี่ยการใช้ถุงยางอนามัยก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๙ เฉลี่ย 0.30 ครั้ง และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเฉลี่ย 4.90 ครั้ง ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโปรแกรม

1. มีความหวังในการมีชีวิต และใช้ชีวิตของตัวเอง
2. ประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จ ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
3. การรู้แหล่งประโยชน์ในชุมชน ได้แก่ จุดกระจายถุงยางอนามัยฟรี ช่วยสนับสนุน การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
4. การตระหนักรู้ด้วยตนเอง และการคิดถึงวลีที่คิดขึ้นด้วยตนเอง ช่วยให้ ดูกใจคิดถึงโทษของการไม่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการมีเป้าหมายชีวิต ส่งผลให้ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้
5. เมื่อเวลาเปลี่ยนไป พฤติกรรมใหม่ที่เกิดขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้น จึงควร มีกลุ่มที่พูดคุยเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะกลุ่มเป็นระยะๆ เพื่อกระตุ้นเตือน ความรู้สึก



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวิจัย (Research) การศึกษาบริบทที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร 2) การพัฒนา (Development) เป็นการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร 3) การวิจัย (Research) เป็นการทดลองใช้โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่สร้างขึ้น จาก 4 หน่วยการเรียนรู้ และปรับปรุง ทดลองใช้ พัฒนาเป็น 2 หน่วยการเรียนรู้ และปรับปรุง ทดลองใช้ พัฒนาเป็น 1 หน่วยการเรียนรู้ ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพมากที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ภายในระยะเวลาที่กำหนด และ 4) การพัฒนา (Development) เป็นประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่พัฒนาขึ้นและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่สุด การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเพื่อการพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยดำเนินงานวิจัยและนำเสนอตามระยะการดำเนินการวิจัยและตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) จากฐานข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ฐานข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย Search engine ที่สำคัญในระบบฐานข้อมูล Pubmed Science Direct และสืบค้นงานวิชาการจากวารสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ตั้งแต่ปี 2557-2561 โดยใช้คำสำคัญเหล่านี้ในการค้นหาข้อมูล ได้แก่ เยาวชน, วัยรุ่น, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การกระทำที่สำเร็จของตนเอง, การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น, การชักจูงด้วยคำพูด, การกระตุ้นทางอารมณ์, การใช้ถุงยางอนามัย, การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี, adolescent, young, youth, school age, teenager, self efficacy, enactive attainment, vicarious experiences, verbal persuasion, physiological state, condom use, HIV

prevention (รายละเอียดดังภาคผนวก ก) ใช้ระยะเวลาดังกล่าวช่วงเดือนมิถุนายน 2561 และวิเคราะห์ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ สังเคราะห์ สกัด สรุปงานวิจัยในรูปแบบตาราง และผ่านการตรวจสอบค่างานวิจัยตรงกับที่อาจารย์ที่ปรึกษา พบว่ามีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 17 เรื่อง และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยผ่านความคิดเห็นของแกนนำเยาวชน 6 คน ในประเด็นตามหัวข้อ ได้แก่ มูลเหตุของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ประสบการณ์การจัดการกับปัญหา ให้แสดงความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย เมื่อพิจารณาพบว่า การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) มีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุด ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การรับรู้ความสามารถที่เคยทำประสบผลสำเร็จ จะทำให้รู้ว่าสามารถทำได้ มีความมั่นใจ ทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นซ้ำๆอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ทั้งจากข้อมูลสื่อสาธารณะ สิ่งแวดล้อมรอบตัว การสังเกตตัวแบบเชิงสัญลักษณ์ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม เป็นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างยั่งยืน ส่วนการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ถึงแม้จะไม่ได้เป็นประเด็นหลัก ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็ปัจจัยเชื้อ ส่งเสริมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัย อีกทั้งส่วนใหญ่ “ความกลัว” กลายเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดข้อความถูกใจให้ปรับพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง หลังจากสรุปสารสนเทศและนำเสนอแล้ว จึงกำหนดร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง 4 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ วลีหรือภาพหลุดเด็ด พลังใจไอดอล ตารางสร้างรักแท้ดูแลได้ ย้ำเตือน ทวนสอบความสำเร็จ ระลึกสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว ชักจูงด้วยคำพูด ระลึกสักครั้งที่สำเร็จ รู้อารมณ์ไม่ต้องทนติดเชื้อ และต้นแบบ

ตอนที่ 2 ผลการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยสรุปการสร้างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็น 4 หน่วยการเรียนรู้

(draft prototype I ครั้งที่ 1) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 13 คน ตั้งแต่วันที่ 6 มิถุนายน 2561 – 30 มิถุนายน 2561 หลังจากทดลองโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรม และไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ พบข้อมูลเพื่อการพัฒนา ได้แก่ ผู้เข้าร่วมงานวิจัย ไม่กล้าพูด ไม่กล้าเล่าเรื่องราวของตนเอง ไม่สามารถคิดวลีเตือนใจได้ ไม่มีตัวอย่างบุคคลที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ไม่สนใจเล่นด้วยตุ๊กตากระดาดาชขอเปลี่ยนเป็นใช้คำพูดแทน และไม่ประสงค์ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นเวลานาน จึงนำข้อมูลหลังการทดลองนี้ไปพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ได้ 2 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype I ครั้งที่ 2) โดยดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 13 คน ตั้งแต่วันที่ 9 กรกฎาคม – 6 สิงหาคม 2561 สรุปผลการทดลองพบว่า หน่วยการเรียนรู้ 1 และ 2 ได้ผลทั้งคู่ หลังจากนั้น นำหน่วยการเรียนรู้ทั้ง 1 และ 2 ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน พบว่า เลือกหน่วยการเรียนรู้ 1 จำนวน 4 ท่าน และหน่วยการเรียนรู้ 2 จำนวน 1 ท่าน สรุปว่าหน่วยการเรียนรู้ 1 ได้ผลมีประสิทธิภาพ (draft prototype II) และนำไปทดลองใช้เป็นหน่วยการเรียนรู้ สำคัญในการศึกษา ซึ่งในการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินคุณภาพของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา แล้วนำมาปรับปรุงให้เหมาะสม หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือพร้อมโครงร่างปริญญานิพนธ์ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาวัยรุ่น 1 ท่าน พยาบาลที่เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านเอดส์กับเยาวชนในชุมชน 2 ท่าน และอาจารย์ที่อยู่ในมหาวิทยาลัย ซึ่งดำเนินงานและมีผลงานด้านเอดส์ 2 ท่าน รวมจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของโปรแกรม ความเหมาะสมของโปรแกรม ความเป็นประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ของโปรแกรม โดยกำหนดเกณฑ์การเปรียบเทียบโปรแกรม ต้องมีค่าเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 3.50 ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการแปลผล ได้แก่ + หมายถึงสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 0 หมายถึงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และ - หมายถึงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยผลการประเมินในภาพรวมของกิจกรรมแต่ละสัปดาห์ ของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้

ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร และผลการประเมินภาพรวมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ในแต่ละครั้งที่พัฒนาตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์ และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 ซึ่งแปลผลว่า มีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะ ให้ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อพัฒนาให้มีความเหมาะสม เกิดประโยชน์ และเป็นไปได้ที่สุด

กิจกรรมตามโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่พัฒนาแล้วได้ 2 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ ชักจูงด้วยคำพูด ระวังสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว วลีภาพหลุดเด็ด ทวนสอบความสำเร็จ เตือนใจ ย้ำเตือน

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวัดผลโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ หรือแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) นำมาจาก ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (UNICEF) 2557 จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อคำถาม นำมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) โดยผ่านการตรวจสอบผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ CVI = 0.8 แสดงว่า แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้คุณภาพความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ แต่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ปรับข้อคำถามให้เหมาะสมตรงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยตัดข้อคำถาม ข้อ 5, 8, 9, 10 และ 12 แก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ CVI อีกครั้ง โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ ได้ค่า 1.00 แสดงว่า แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้คุณภาพความตรงตามเนื้อหา อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้มาก นั้นหมายความว่า แบบสอบถามมีความเที่ยงตรงในการวัดผลตรงกับวัตถุประสงค์

ตอนที่ 3 ผลการประเมินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุ 15-24 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน และเคยได้รับการปรับเจตคติ เพิ่มความรู้และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนเข้ารับโปรแกรมและไม่ใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ พบว่าก่อนดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เยาวชน

กลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย และหลังจากดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ฯ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จากการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยโดยตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ฯ พบว่ายอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่าโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งกิจกรรมตามโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่พัฒนาแล้ว ได้แก่ กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ ชักจูงด้วยคำพูด ระลึกสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว วลีภาพหลุดเด็ด ทวนสอบความสำเร็จ เตือนใจ ย้ำเตือน

การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ตอนที่ 1 อภิปรายผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) จากฐานข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ฐานข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย Search engine ที่สำคัญในระบบฐานข้อมูล Pubmed Science Direct และสืบค้นงานวิชาการจากวารสารทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ตั้งแต่ปี 2557-2561 โดยใช้คำสำคัญเหล่านี้ในการค้นหาข้อมูล ได้แก่ เยาวชน, วัยรุ่น, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, การกระทำที่สำเร็จของตนเอง, การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น, การชักจูงด้วยคำพูด, สภาวะทางสรีรวิทยา, การใช้ถุงยางอนามัย, การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี, adolescent, young, youth, school age, teenager, self efficacy, enactive attainment, vicarious experiences, verbal persuasion, physiological state, condom use, HIV prevention พบว่ามีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จำนวน 17 เรื่อง และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยผ่านความคิดเห็นของแกนนำเยาวชน 6 คน ในประเด็นตามหัวข้อ ได้แก่ มูลเหตุของความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ประสบการณ์การจัดการกับปัญหาให้แสดงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง สิ่งยึดเหนี่ยวที่ทำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และความสามารถและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงถุงยางอนามัย เมื่อพิจารณาพบว่า การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) มีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุด ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การรับรู้ความสามารถที่เคยทำประสบผลสำเร็จ จะทำให้รู้ว่าสามารถทำได้ มีความมั่นใจ ทำให้มีแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำๆอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ทั้งจากข้อมูลสื่อสาธารณะ สิ่งแวดล้อมรอบตัว การสังเกตตัวแบบเชิงสัญลักษณ์ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม เป็นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างยั่งยืน ข้อดี ข้อเสียของพฤติกรรมที่กระทำ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และสะท้อนแนวความคิดในประเด็นเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหรือการตั้งครรภ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยหลายงานวิจัย ที่เน้นกิจกรรมการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) เป็นการนำเสนอผ่านวิดีโอ และเรื่องเล่าจากชีวิตจริงของคนอื่น สลับกับการบรรยายที่ชี้ให้เห็นสาเหตุ ตนเอง และการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ (ประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์ เปรมวดีคุณเดช อุดมพร ยิ่งไพบูลย์สุข บุญศรี กิตติโชติพาณิชย์ และผ่องศรี สวยสม , 2561) และไม่สอดคล้องกับบางงานวิจัยที่พบว่า การที่จะเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น เน้นประสบการณ์ของตนเอง ไม่เน้นประสบการณ์ของบุคคลตัวแบบ ได้แก่ งานวิจัยของ Elizabeth D. Nesoff, Kristin Dunkle, Delia Lang, (2015). ประสบการณ์เก่าที่ไม่ดีเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ทั้งของตนเองและบุคคลตัวแบบ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการลดการใช้ถุงยางอนามัย แต่การรับรู้ประวัติเก่าในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของตนเอง และตัวแบบบุคคลอื่นหรือข้อความอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย (Elizabeth D. Nesoff Kristin Dunkle Delia Lang, 2015)

อย่างไรก็ตาม จากงานวิจัยนี้ พบว่า นอกจากต้นทุนชีวิตที่ทำให้ตนเองแสดงพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive Attainment) เป็น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ในความสามารถตนเองมากที่สุด เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) คือ การที่บุคคลเรียนรู้ประสบการณ์ของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือที่เรียกว่า ตัวแบบ (Modeling) จะมีอิทธิพลเพิ่มระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองแล้วนั้น อิทธิพลกลุ่ม ยังเป็นตัวแบบที่มีความสำคัญ กลุ่มอ้างอิงหรือกลุ่มเพื่อนมีความสำคัญต่อตนเองในด้านความเชื่อ ความคาดหวัง และแรงจูงใจที่จะแสดงพฤติกรรมที่กำหนด เป็นปัจจัยที่ทำให้ตนเองรู้สึกตัวหรือตระหนักว่าควรแสดงพฤติกรรมหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติตาม เปรียบเทียบคุณลักษณะของเพื่อนที่ทำได้กับคุณลักษณะที่ตนเองมี แล้วรับรู้ความสามารถของตนเองว่าแสดงพฤติกรรมนี้ได้มากขึ้น เป็นค่านิยม เป็นบรรทัดฐาน (นันทิดา ศรีจันทร์, 2560) ดังนั้น จึงคัดเลือกคุณสมบัติของกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกัน ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ ไม่ใช่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เป็นเวลาต่อเนื่อง 1 เดือน และกลุ่มเพื่อนที่นำมายกตัวอย่างจึงควรเป็นวัยเดียวกัน มีลักษณะความเป็นอยู่ใกล้เคียงกัน ไม่ใช่ดารา หรือผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์เลย จะทำให้เกิดความเชื่อ การยอมรับ และเปรียบเทียบความสามารถของตนเองกับคุณลักษณะที่ตนเองมีได้ สอดคล้องกับข้อมูลผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) จากฐานข้อมูลต่างๆ พบว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ล้วนเพิ่มความสามารถในการมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กลับพบว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการเพิ่มความสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ไม่ส่งผลต่อความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากนัก เนื่องจากยากที่จะค้นหาประสบการณ์ของผู้อื่น และยากที่จะเชื่อมั่นในความสามารถแสดงพฤติกรรมใส่ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้งได้จริง จะเห็นได้ว่ากลุ่มแกนนำเยาวชนที่สามารถใส่ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีนั้น เกิดจากความคิดได้ตามหลักเหตุผล ความกลัว มีความเชื่อและประสบการณ์แสดงความสามารถในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองสำเร็จมาก่อน และสะท้อนจากคำบอกเล่าของกลุ่มแกนนำว่า บริบทที่จะนำไปสู่ความสามารถแสดงพฤติกรรมจากคนอื่นหรือตัวแบบได้ ย่อมต้องเป็นตัวแบบที่มีคุณสมบัติคล้ายกันและเชื่อมั่นว่าตัวแบบทำได้จริงเท่านั้น (นันทิดา ศรีจันทร์, 2560)

จากผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) จากฐานข้อมูลต่างๆ และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) จะเห็นได้ว่า สภาพบริบททางสังคมที่เป็นปัจจัยเอื้อ ได้แก่ แรงสนับสนุนจากสถาบันการศึกษา การเพิ่มช่องทางเข้าถึงถุงยางอนามัยและบริการสุขภาพ นโยบายจากภาครัฐ สื่อและการสื่อสาร การเพิ่มความมั่นใจในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ความยืดหยุ่นในการใช้ถุงยางอนามัย และราคาถุงยางอนามัย เป็นสภาพบริบททางสังคมที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการพัฒนาแผนกลยุทธ์ถุงยางอนามัยรอบด้าน (ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ, 2558) ที่เห็นช่องว่างในการใช้ถุงยางอนามัยในบางกลุ่มเป้าหมาย มีความจำเป็นต้องวางแผนกลยุทธ์ถุงยางอนามัยรอบด้าน 4 ประการ ได้แก่ พัฒนาการมีถุงยางอนามัยรอบด้านเป็นนโยบาย ลดอคติภาพลักษณ์ถุงยางอนามัยให้เป็นอุปกรณ์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ส่งเสริมความต้องการโดยเพิ่มศักยภาพในการเข้าถึงถุงยางอนามัย และพัฒนาระบบบริการจัดการถุงยางอนามัยที่มีคุณภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีการบริหารจัดการถุงยางอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 68 แห่ง และสำนักงานเขตทั้ง 50 แห่ง กระจายสู่อาสาสมัครในชุมชน ซึ่งในชุมชนที่มีความเข้มแข็งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ มีการกระจายถุงยางอนามัยไปยังแกนนำเยาวชน หรือจุดบริการถุงยางอนามัยในชุมชนที่สะดวกต่อการหยิบใช้ เป็นความร่วมมือระดับนโยบายจากระดับกอง ไปยังระดับศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีทีมแพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพ ที่มุ่งเน้นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในระดับชุมชน ประสานความร่วมมือไปถึงผู้ใหญ่ใจดีในชุมชน ได้แก่ ประธานชุมชนและคณะกรรมการ ผู้เห็นความสำคัญและมีจิตอาสาในชุมชน แกนนำชุมชนและแกนนำเยาวชน ที่ร่วมสร้างภาพลักษณ์ใหม่ในชุมชน ช่วยให้การพกถุงยางอนามัยไม่ใช่เรื่องน่าอายหรือเป็นที่ต่อต้านของพ่อแม่ผู้ปกครองไม่ให้อยู่รุ่นพ่อก และจากผลสรุปสารสนเทศที่นำเสนอประเด็นที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่เกิดจากการสังเคราะห์ข้อมูลทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) จากฐานข้อมูลต่างๆ และข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) ในครั้งนี้ ไม่พบปัญหาเกี่ยวกับกรณีไม่มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้ เนื่องจากเมื่อเห็นความสำคัญ แกนนำเยาวชนก็พกถุงยางอนามัยไว้พร้อมใช้ และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะเห็นว่า มีความสะดวกในการจัดซื้อหรือหาถุงยางอนามัยไว้ใช้ฟรี (ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ, 2558) สอดคล้องกับงานวิจัยของรวิวรรณ ห้วยทราย, ปรียกมล รัตนกุล และพวงผกา คงวัฒนานนท์. ที่เชื่อว่าการที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุม

สถานการณ์ของตนเองได้ โดยมีความรู้สึกถึงความสำเร็จในสถานการณ์ของตนเอง มีความพึงพอใจในตนเอง สามารถพัฒนาตนเองได้ และมีเป้าหมายและความหมายในชีวิตของตนเอง เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ส่งผลให้สามารถดำเนินการให้บรรลุตามเป้าหมายท่ามกลางอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ จากผลลัพธ์จากกระบวนการนี้ จึงส่งผลให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (รวิวรรณ ห้วยทราย ปรียกมล รัชกุล และพวงผกา คงวัฒนานนท์, 2558) ส่วนการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) เป็นการสื่อสารระหว่างคู่เกี่ยวกับถ้อยคำอนามัย ถ้าไม่พูดคุยกันระหว่างกลุ่มเพื่อนและคู่รัก การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจะมีโอกาสเกิดขึ้นได้ยากเพิ่มขึ้น การชักจูงด้วยคำพูด เป็นปัจจัยร่วมสำคัญระหว่างการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถ้อยคำอนามัย (รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์, 2560) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) เป็นวิธีการใช้กันมากเพราะทำได้ง่าย ใช้ได้ทันที ทุกเวลา สถานที่ และโอกาส การชักจูงด้วยคำพูด ทำให้เชื่อว่าจะสามารถประสบความสำเร็จได้ แม้ว่าจะเคยทำงานไม่สำเร็จมาแล้ว เป็นการเพิ่มกำลังใจ เป็นรูปแบบการเสริมแรงทางบวก เน้นสาระสำคัญเกี่ยวกับเทคนิคที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยรูปแบบต่างๆ สอดคล้องกับเนื้อหาสาระที่ควรเน้น กับกลุ่มเป้าหมายผ่านเว็บไซต์ในอินเทอร์เน็ต ที่มีความแข็งแรงในชีวิตประจำวันและต้องการข้อมูลเป็นการส่วนตัว ยังคงเป็นเทคนิคที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยรูปแบบต่างๆ (Rosie Webster Makeda Gerressu Susan Michie Claudia Estcourt Jane Anderson Chee Siang Ang et al., 2015)

จากการศึกษาในครั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากฐานข้อมูลต่างๆและการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences) ส่งผลต่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ซึ่งไม่มีตัวแบบที่ดีในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งจากครอบครัว ดารา นักร้อง ดังนั้น การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และใช้สัญลักษณ์ ภาพ หรือข้อความให้ลูกใจคิดป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกลับส่งผลต่อการให้ถ้อยคำอนามัยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยการพัฒนารูปแบบการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ของวัยรุ่น ที่พบว่าแรงบันดาลใจในการป้องกันตนเอง มีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากเอดส์ในวัยรุ่นสูงถึงร้อยละ 69 รองลงมาคือ ความรู้ในการป้องกันตนเอง รองลงมาคือ ความรู้ในการป้องกันตนเอง และลักษณะจิตตามสถานการณ์ ซึ่งแรงบันดาลใจได้มาจากประสบการณ์ที่น่าประทับใจ การรับรู้ผ่านสื่ออินเทอร์เน็ตการรับรู้ผ่านสื่อโทรทัศน์ และดาราที่เป็นตัวแบบอย่าง มีอิทธิพลโดยตรงต่อการป้องกัน

การติดเชื่อเชอไอวีด้วยตนเอง (เกษณี โคกตาทอง อุทัยวรรณ โคกตาทอง ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556) อย่างไรก็ตาม ค่านิยมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องในเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การเปลี่ยนคู่นอน การสัมผัสและมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องปกติในปัจจุบัน ประกอบกับการใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องในที่ลับ เยาวชนในปัจจุบันไม่ศรัทธาในนักรณรงค์เกี่ยวกับการไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการใช้ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง ในงานวิจัยจึงเน้นชวนให้คิดถึงประสบการณ์ของตนเอง และสิ่งใดที่ทำให้ลูกใจคิดถึง การป้องกันการติดเชื่อเชอไอวี สอดคล้องกับองค์ประกอบหนึ่งในการพัฒนาโมเดล ได้แก่ ระบบสัญลักษณ์ ภาพ ข้อความของสื่อ ซึ่งเป็นพื้นฐานเกี่ยวกับการคิดสร้างสรรค์ ให้คิดริเริ่ม คิดยืดหยุ่น ถ้ายองการเรียนรู้มาใช้ในการแก้ไขปัญหาตามแต่ละสถานการณ์ (จารุณี ชามาตย์, 2559)

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ถึงแม้จะไม่ได้เป็นประเด็นหลัก ที่ส่งผลต่อความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื่อเชอไอวี แต่ก็ยังเป็นปัจจัยเอื้อ ส่งเสริมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื่อเชอไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัย อีกทั้งส่วนใหญ่ “ความกลัว” กลายเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดข้อความลูกใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง หลังจากสรุปสารสนเทศและนำเสนอแล้ว จึงกำหนดร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื่อเชอไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งจากงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย (นันทิศา ศรีจันทร์, 2560) พบว่า พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ย่อมเกิดจากการกระทำด้วยเหตุผล และควรได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ รายได้สำหรับจัดหาถุงยางอนามัยพร้อมใช้ ทำให้ผู้วิจัยควบคุมปัจจัยการมีถุงยางอนามัยพร้อมใช้ ด้วยการแจกเมื่อเข้าดำเนินกิจกรรม และแจ้งบอกจุดกระจายถุงยางอนามัยสำหรับชุมชนนั้น ซึ่งต้องสอบถามพูดคุยถึงความสะดวกใจ สะดวกเดินทาง และความกล้าในการขอรับถุงยางอนามัยของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ตอนที่ 2 อภิปรายผลการสร้างและพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื่อเชอไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยพบข้อมูลเพื่อการพัฒนา ได้แก่ ผู้เข้าร่วมงานวิจัยไม่กล้าพูด ไม่กล้าเล่าเรื่องราวของตนเอง ไม่สามารถคิดวิเคราะห์ได้ ไม่มีตัวอย่างบุคคลที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ไม่สนใจดำเนินกิจกรรมผ่านตุ๊กตากระดาดขอเปลี่ยนเป็นใช้คำพูดแทน และไม่ประสงค์ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ใช้ระยะเวลาสั้น จึงนำข้อมูลหลังการทดลองนี้ไปพัฒนาโปรแกรมการจัดการ

เรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ได้ 2 หน่วยการเรียนรู้ (draft prototype I ครั้งที่ 2) โดยดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 13 คน ตั้งแต่วันที่ 9 กรกฎาคม – 6 สิงหาคม 2561 สรุปผลการทดลองพบว่า หน่วยการเรียนรู้ 1 และ 2 ได้ผลทั้งคู่ หลังจากนั้น นำหน่วยการเรียนรู้ ทั้ง 2 ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน พบว่า เลือกหน่วยการเรียนรู้ 1 จำนวน 4 ท่าน และหน่วยการเรียนรู้ 2 จำนวน 1 ท่าน สรุปว่า หน่วยการเรียนรู้ 1 ได้ผลมีประสิทธิภาพ (draft prototype II) และนำไปทดลองใช้

โปรแกรมที่พัฒนาในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ ครั้งนี้ ใช้แนวคิดและผลการวิจัยในเรื่อง การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) มีผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อไอวีมากที่สุด สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องที่เปิดเผยมากขึ้น แตกต่างจากยุคสมัยเดิมที่ เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ต้องปกปิดเป็นไปตามค่านิยมเก่า ความเชื่อมั่นในพลังของตัวเอง ซึ่งการปรับวิธี คิดขณะเผชิญกับปัญหา การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองที่เคยเกิดขึ้น กลับเป็นสิ่งจำเป็นใน การดำรงอยู่ในสังคมปัจจุบัน (บุรเทพ โชคธนานุกูล และกมลชนก ขำสุวรรณ, 2559) ประสบการณ์ ความสามารถที่เคยทำแล้วประสบผลสำเร็จ จะทำให้รู้ว่าสามารถทำได้ มีความมั่นใจ ทำให้ มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำๆได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม อย่างเป็นระบบพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองที่ประสบผลสำเร็จทั้งในระยะเวลาสั้น และ ระยะเวลายาว มีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ความสามารถของตนเอง เป็นการแปลงข้อมูลความรู้ และทักษะต่างๆ ให้กลายเป็นพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ (Affendi I. Muhamad N.A. Normi M. Hatta M. Aliza N. Sabtuah Md. Farid Md. Zanariah Z. and Suraiya S.M., 2018) รองลงมา คือ การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) ทั้งจากข้อมูลสื่อสาธารณะ สิ่งแวดล้อมรอบตัว การสังเกตตัวแบบเชิง สัญลักษณ์ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม เป็นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการ ใช้ถุงยางอนามัย ส่งผลสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัยอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ ความสามารถของตนเองในครูประเทศเยอรมัน จำนวน 2 กลุ่ม เปรียบเทียบกัน พบว่า ประสบการณ์ความสำเร็จในอดีต และการรับรู้ประสบการณ์ของผู้อื่นทั้งที่เป็นตัวบุคคลและเชิง สัญลักษณ์ เป็น ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และเมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการสอน สามารถใช้ในการทำนายความมั่นใจในการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการสอนได้มากขึ้น (Franziska P.E., 2016) สอดคล้องกับ ข้อความที่ ใช้ในการสื่อสารที่ช่วยเหนี่ยวนำเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมด้วยยิ่งข้อความหรือสัญลักษณ์มีความเข้มแข็ง จะยิ่งส่งเสริมความกลัวต่อผลลัพธ์ที่ไม่ดี แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น (Nichole Egbert and Foluke Omosun, 2017) ได้แก่ การหาทฤษฎีให้คู่ของตนใส่ถุงยางอนามัย หากมีเพศสัมพันธ์ แม้จะอยู่ในขณะเกิดปัญหาเฉพาะหน้ากับคู่ของตนเองก็ตาม ส่วนการชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ถึงแม้จะไม่ได้เป็นประเด็นหลัก ที่ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็เป็นปัจจัยเชื้อ ส่งเสริมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใส่ถุงยางอนามัย อีกทั้งส่วนใหญ่ “ความกลัว” กลายเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดข้อความจูงใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาโปรแกรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังในการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ซึ่งทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory : PMT) ที่นำมาใช้เกิดจากแนวคิดพื้นฐานว่า ความกลัวเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมป้องกัน ต่อมาได้พัฒนาทฤษฎีเป็นการสื่อสารโน้มน้าวจูงใจ เน้นกระบวนการคิด เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยง โดยเชื่อว่าการสื่อสารให้เกิดความกลัวมีผลต่อความคิด แบบแผน และพฤติกรรมสุขภาพ ถ้าข้อมูลที่ได้รับจากการสื่อสารกระตุ้นให้เกิดความกลัวแล้ว บุคคลจะมีการแสดงออกพฤติกรรมป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดสิ่งที่กลัวนั้น (จุติมาศ เม่งช่วย, 2561) หลังจากสรุปสารสนเทศและนำเสนอแล้ว จึงกำหนดโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ผลการประเมินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร พบว่า สอดคล้องกับสมมติฐานงานวิจัย ที่หลังเข้ารับโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ ผู้เข้าร่วมวิจัยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยง การมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ โดยทดลองใช้โปรแกรมการประยุกต์ใช้

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองและการสร้างเสริมทักษะชีวิต ร่วมกับการให้คำปรึกษา ปัญหาทางเพศด้วยเครือข่ายออนไลน์ทางโทรศัพท์ พบว่า มีความมั่นใจในการหลีกเลี่ยง การมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ หลังเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 (ประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์ เปรมวดีศุภเดช อุดมพร ยิ่งไพบุลย์สุข บุญศรี กิตติโชติพาณิชย์ และผ่องศรี สวอยสม , 2561) ในการจัดทำโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ จัดกระบวนการกลุ่มเป็น กลุ่มเล็ก มีความเฉพาะเจาะจงในกลุ่มเป้าหมายที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำเหมือนกัน เพื่อให้เกิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และคัดเลือกกิจกรรมที่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่นสนใจ ร่วมดำเนินกิจกรรม และใช้ประโยชน์ในชีวิตได้จริง จึงทำให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีความสนใจร่วมดำเนินกิจกรรมตาม ขั้นตอน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มได้ มีข้อซักถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องเอดส์และเพศ สอดคล้องกับผลงานวิจัยเรื่องการสอนด้วยโปรแกรมเพศศึกษารอบด้าน ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้น ปีที่ 2 ที่พบว่า แม้ความรู้ไม่เพิ่มขึ้น แต่มีทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้น เป็นผลจากรูปแบบโปรแกรมออกแบบให้สอดคล้องกับหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ ลักษณะโปรแกรมมีการบรรยาย และดำเนินกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับสิ่งที่วัยรุ่นควรทราบ เพื่อการปฏิบัติตน มีการจัดการเรียนรู้โดยเน้นความจำและเข้าใจด้วยวิธีบรรยายแบบมีส่วนร่วมนี้ อาจทำให้วัยรุ่นจำเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนไม่ได้ ไม่เกิดการเรียนรู้ เพราะไม่สนใจฟังขณะสอน จึงมีข้อเสนอแนะควรปรับปรุงวิธีการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษารอบด้านด้วยวิธีที่ตรงกับ ความสนใจของวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นสนใจฟังและได้รับความรู้อย่างเพียงพอ ซึ่งผู้เรียนอาจ ต้องมีทักษะการแสดงความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด (เบญจมาศ โอฟารัตน์มณี และวีรยา จิงสมเจตไพศาล, 2560) การจัดการเรียนรู้ในครั้งนี้ จึงเป็นกิจกรรมที่เยาวชนต้องการตรงกับ ความสนใจ ซึ่งทุกกิจกรรมจะมีการแสดงความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด สนับสนุนกับ การศึกษาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ในสถานศึกษา เรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมเพศศึกษาและ การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี โดยนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ได้เข้าร่วมโปรแกรมเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนที่ พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์แนวคิดแบบจำลองการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และพัฒนา ทักษะด้านพฤติกรรมเป็นระยะเวลา 7 สัปดาห์ มีกิจกรรมสร้างเสริมความรู้โดยการบรรยาย ประกอบสื่อสไลด์ สาธิตการสวมถุงยางอนามัยและฝึกปฏิบัติ ฝึกทักษะการเจรจาต่อรองและ การปฏิเสธการเสริมสร้างแรงจูงใจผ่านกลุ่มไลน์ การเรียนรู้จากตัวแบบทางบวก ส่วนกลุ่ม เปรียบเทียบได้รับกิจกรรมการเรียนรู้ตามปกติ รวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองด้วย

แบบสอบถามวิเคราะห์ ผลการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องเพศศึกษาและการป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยเรียน เจตคติต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียน การรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังนั้น สถานศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถ นำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ในการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาให้นักเรียนวัยรุ่นโดยปรับใช้ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของนักเรียน และบริบทของโรงเรียนได้ (อ๋อนนุช หมวดคุณ มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และนิรัตน์ อิมามี, 2561) ซึ่งจากการศึกษาทัศนคติในกลุ่มวัยรุ่น ที่เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-2 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล กรุงเทพมหานคร พบว่า ควรปรับเนื้อหาให้ตรงกับความต้องการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา เนื่องจาก เนื้อหาที่วัยรุ่นต้องการเรียนรู้เพื่อใช้ในการชีวิตจริงไม่ใช่สิ่งที่ครูต้องการจะจัดการเรียนการสอน ใช้ กระบวนการจัดการเรียนรู้รูปแบบเดิมๆ เน้นการฟังเพียงอย่างเดียว มากกว่าการพัฒนาการจัดการ เรียนรู้ ให้มีความคิดพิจารณาอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อให้ตัดสินใจจัดการแก้ปัญหาได้ จึง จำเป็น ต้อง ออก แบบ กิจกรรม การ เรียน รู้ ที่ หลาก หลาย และ บุคคล ที่วัยรุ่นไว้วางใจ พูดคุยเรื่องเพศด้วยมากที่สุดคือ เพื่อน ร้อยละ 82 และบุคคลที่วัยรุ่น พูดคุยเรื่องเพศด้วยน้อยที่สุดคือ ครู ร้อยละ 30.5 และบิดา ร้อยละ 30.1 (วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ และเบญจมาศ โอฬารรัตน์มณี, 2561) ดังนั้นในการจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ จึงจัดกิจกรรมที่มี การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมรูปแบบเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน เพื่อให้สื่อสาร กันได้อย่างเปิดเผย และเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ เมื่อเยาวชนกลุ่มตัวอย่างมี ความตระหนัก ต้องการถุงยางอนามัยแบบย่น และต้องการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ผู้วิจัยจึง แนะนำแหล่งประโยชน์ในชุมชน ได้แก่ จุดกระจายถุงยางอนามัย แกนนำชุมชนและแกนนำเยาวชน ที่แจกถุงยางอนามัยฟรี และแนะนำการส่งต่อบุคลากรศูนย์บริการสาธารณสุขที่เลี้ยงที่ดูแลพื้นที่ ชุมชน ผ่านช่องทางไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ และคณะ (ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ เปรมวดีศุภเดช อุดมพร ยิ่งไพบุลย์สุข บุญศรี กิตติโชติพานิชย์ และ ผ่องศรี สวยศม, 2561) ที่พบว่า การให้คำปรึกษาในกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาทางเพศ แล้วไม่ทราบจะ ปรึกษาใครได้ จึงได้ใช้ช่องทางไลน์มาคุยกับผู้วิจัยทีมสุขภาพ บุคลากรสาธารณสุข เป็นช่องทาง ระบายความเครียดและเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาทางเพศสัมพันธ์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิด ความเชื่อมั่นในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้มากขึ้น เพราะการใช้ช่องทางไลน์ เป็นช่องทางการ ติดต่อที่ไม่เห็นหน้า ทำให้ไม่อาย กล้าพูดคุยสถานการณ์ปัญหาตามความเป็นจริง และคนที่

เยาวชนไว้วางใจที่สุดนอกจากเพื่อน คือ บุคลากรสาธารณสุข เยาวชนมักจะหลีกเลี่ยงการขอคำแนะนำปรึกษาเรื่องเพศกับครูและบิดา

ตอนที่ 3 อภิปรายผลการประเมินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ในงานวิจัยครั้งนี้ ลักษณะของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60 และมีอายุระหว่าง 15-18 ปี แม้ว่าในงานวิจัยนี้จะให้คำจำกัดความจากการทบทวนวรรณกรรมว่า เยาวชนกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 15-24 ปี แสดงให้เห็นว่าในสถานการณ์ปัจจุบันช่วงอายุของเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ ภายในระยะเวลา 1 เดือน มีช่วงอายุมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น สอดคล้องกับรายงานอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี 39.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน และอัตราการคลอดต่ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในช่วง 5 ปีย้อนหลัง มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 11.3 และกรุงเทพมหานคร มีสถิติการคลอดและการแท้งของหญิงวัยรุ่นสูงสุดในประเทศ ซึ่งส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ได้แก่ ปัญหาการทำแท้ง ภาวะแทรกซ้อนเด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ การขาดโอกาสในการเลี้ยงดูและการศึกษาในเด็กที่มีแม่เลี้ยงเดี่ยวอายุ 15 ปี เพิ่มขึ้น (กรมอนามัย, 2561) ซึ่งงานวิจัยนี้ว่า ร้อยละ 90 ของเยาวชนกลุ่มตัวอย่าง มีความไว้วางใจขอคำแนะนำเพื่อนในเรื่องแฟน คู่รักเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับงานวิจัยศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศ ของวัยรุ่นหญิงในกรุงเทพมหานคร ที่พบว่าค่านิยมต่อพฤติกรรมทางเพศ ของวัยรุ่นหญิงคิดว่าการไม่มีแฟนเป็นเรื่องล้าสมัย การถูกเนื้อต้องตัวเป็นเรื่องปกติ ซึ่งวัยรุ่นได้รับค่านิยมเหล่านี้จากสื่อ และกลุ่มเพื่อน (อารยา เขียงทอง ปราณีญา ทองศรี และชะไมพร ธรรมวาสี, 2561) และพบวก่อนดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย และหลังจากดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จากการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยโดยตัวแปรอิสระ (Independent Variables) พบว่ายอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้ง

ไว้ และจากการเปรียบเทียบผลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ หน่วยการเรียนรู้ 1 ที่พบว่า หลังจากดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ฯ เยาวชนกลุ่มเสี่ยง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เฉลี่ยร้อยละ 79.17 ซึ่งเพิ่มจำนวนครั้งในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ที่จากเดิมไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลย หรือใช้เพียง 1-2 ครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แสดงว่าโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี สอดคล้องกับงานวิจัยของพรหมภา ขวัญยืน ที่พบว่า หากเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ มีความรู้ เจตคติที่ดี มีทักษะที่จำเป็น แต่ถ้าไม่มีการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัยแล้ว ก็ไม่อาจป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ หากเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้แล้วนั้น ยังช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ลดปัญหาสังคม และภาระของหน่วยงานภาครัฐที่ต้องให้การช่วยเหลืออีกด้วย (พรหมภา ขวัญยืน, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ไม่สามารถยับยั้งการมีเพศสัมพันธ์ได้ ทางออกอีกวิธีที่ดีที่สุดคือ การป้องกันด้วยการใช้ถุงยางอนามัย ที่ช่วยป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ เป็นการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัญหาของเยาวชนและวัยรุ่น ซึ่งเน้นการเผยแพร่ความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันไปยังกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ได้แก่ กลุ่มเด็ก เยาวชน ครอบครัว ในสถานศึกษา ในชุมชน ซึ่งเด็กและเยาวชนสามารถนำไปใช้ได้ ในชีวิตจริง ชีวิตจริงที่ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก็เปลี่ยนแปลงไม่ได้ (วณิชสพร ญัฐจุโรจน์, 2560) ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับแฟน คนรัก และเพื่อน ซึ่งมีความไว้วางใจ เชื่อใจ คู่รัก ทำให้มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน และอาจทำให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นได้ อารมณ์ ความรู้สึกของวัยรุ่น ต่อตัวกระตุ้นทางเพศ ได้แก่ การดูหนังเอ็กซ์หรือคลิบโป๊ การอยู่ใกล้ชิดกับคู่รัก ซึ่งเป็นเรื่องธรรมชาติ และในปัจจุบันมีความหลากหลายทางเพศ ทั้งเพศชาย เพศหญิง และเพศทางเลือก เป็นประเด็นสำคัญที่วัยรุ่นต้องรู้เท่าทันและตัดสินใจด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย และรับผิดชอบต่อผลที่ตามมา (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากการเปรียบเทียบผลการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ หน่วยการเรียนรู้ 1 ที่พบว่ามีเพียงร้อยละ 30 ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผ่าน

การเข้าร่วมโปรแกรมฯ หน่วยการเรียนรู้ 1 แล้วใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ภายในระยะเวลา 1 เดือน สอดคล้องกับผลวิจัยในด้านความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชายที่พบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 49.6 กับคู่นอนประจำ และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 66.4 กับคู่นอนชั่วคราวเท่านั้น เนื่องจากเรื่องของพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องที่ต้องให้หลายปัจจัยประกอบกัน อย่างไรก็ตามยังคงสอดคล้องในผลการวิจัยนี้ว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย สามารถทำนายความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยได้ (นันทวิทย์ สุขรักษ์, 2561) และแม้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาและพัฒนาโปรแกรมต่อ เนื่องจากการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีมีความจำเป็นต้องใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ จึงจะปลอดภัยจากเอดส์ได้ ผลการศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับประเด็นที่ทำทนายความสามารถในการดำเนินโครงการด้านสุขภาวะทางเพศอนามัยการเจริญพันธุ์ การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชน ได้แก่ ขาดความครอบคลุมในกลุ่มเยาวชนที่เข้าไม่ถึงโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับเยาวชน โดยเฉพาะเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มีความจำเป็นเร่งด่วนในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและสุขภาวะทางเพศ ในขณะที่หลายโปรแกรมตั้งเป้าหมายให้มีความครอบคลุมกลุ่มวัยรุ่นทุกคนในชุมชน แทนที่จะกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงเฉพาะกลุ่มและการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย กลวิธีการจัดการเรียนรู้จึงมีความสำคัญยิ่ง กับความสามารถที่จะกระทำการใดๆ กับข้อมูลต่างๆ ด้วยตนเองได้ และจากการทบทวนหลักสูตรเพศวิถีศึกษารอบด้านใน 10 ประเทศ แถบแอฟริกาตะวันออกและใต้ ซึ่งเป็นพื้นที่โครงการริเริ่มที่ครอบคลุมทั้งภูมิภาค พบว่า หลักสูตรส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลพื้นฐานมากพอในเรื่องที่เกี่ยวกับถุงยางอนามัย ขาดแง่มุมต่างๆ ในเรื่องเพศ สถานที่ขอรับถุงยางอนามัยและบริการด้านสุขภาวะทางเพศ และหลักสูตรส่วนใหญ่ไม่ให้ความสนใจมากพอในการเสริมพลังความสามารถของเยาวชน (Venkatraman Chandra-Mouli Catherine Lane Sylvia Wong, 2015) ดังนั้น โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ดำเนินกิจกรรมในชุมชน เป็นโปรแกรมที่เป็นส่วนหนึ่งที่เติมเต็ม ให้การจัดการเรียนรู้หลักสูตรเพศวิถีศึกษารอบด้านมีความครอบคลุมขึ้น และเป็นโปรแกรมที่มีความเฉพาะเจาะจง ในกลุ่มเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ซึ่งดำเนินกิจกรรมในชุมชนของตนเอง ทำให้ใช้กิจกรรมที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับเยาวชนกลุ่มเสี่ยงที่มี

บริบททางสังคมใกล้เคียงกัน เห็นการรับรู้ความสามารถของตนเอง และเปรียบเทียบ ให้กำลังใจ เพื่อนเยาวชนกลุ่มเสี่ยงด้วยกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติด เชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็นโปรแกรมที่ถูกสร้างและพัฒนาจาก แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1986) เน้นการ จัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง โดยกำหนดจุดมุ่งหมายของโปรแกรมตามปัจจัยที่มีผลต่อ การรับรู้ความสามารถของตน ได้แก่ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) การได้ เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) และ การกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) ดังนั้นจึงออกแบบโปรแกรมขั้นตอนผ่านกิจกรรมใน ชื่อ “S-EPP-V program” โดย

“S” หมายถึง Self efficacy คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง

“E” หมายถึง Enactive Attainment คือ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง

“Pe” หมายถึง Persuasion คือ การชักจูงด้วยคำพูด

“Ph” หมายถึง Physiological State คือ การกระตุ้นทางอารมณ์

“V” หมายถึง Vicarious Experiences คือ การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น

โปรแกรมนี้ เป็นกิจกรรมต่อเนื่อง รวมระยะเวลา 1 เดือน ประกอบด้วย กิจกรรม การเรียนรู้ใน 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ตามทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตร/โปรแกรม ของทาบา (Taba, 1962) โดยส่งเสริมสร้างสรรคการสอนและการเรียนรู้มากกว่าการออกแบบหลักสูตร/ โปรแกรม มีทั้งหมด 7 ขั้นตอน จนเกิดเป็น S-EPP-V Program ที่มีความเหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่เป็นเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ให้ส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา

สรุป โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (S-EPP-V Program) ดังตาราง 20

ตาราง 20 ตารางแสดงโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (S-EPP-V Program)

ครั้งที่/ เวลาที่ใช้	วิธี ดำเนินการ	แนวคิด S-EPP-V	กิจกรรม	ประ เมินผล
ครั้งที่ 1 60-120 นาที	1.ชี้แจงวัตถุประสงค์และ ขั้นตอน 2.วัดการรับรู้ ความสามารถของตนเอง 3.ดำเนินกิจกรรม 4.ชี้แจงและแจกแบบ บันทึกการใช้ถุงยางฯ	S-E -P -E -E,V	1.ร้อยคั่นผลสำเร็จ 2.ซักจูงด้วยคำพูด 3.ระลึกสิ่งสำคัญ ไว้อย့်เดียว 4.วลีหรือภาพหลุด เด็ด	-การสังเกต -ข้อความคิดเห็น -ผลการรับรู้ ความสามารถของ ตนเอง
ครั้งที่ 2 20-40 นาที	1.ทบทวนสาระ 2.ดำเนินกิจกรรม	S-E,V,P -E	1.ซักจูงด้วยคำพูด ผ่านโมเดล 2.ทวนสอบ ความสำเร็จ	-การสังเกต -ข้อความคิดเห็น
ครั้งที่ 3 10-20 นาที	1.ทบทวนสาระ 2.ดำเนินกิจกรรม	S-P	1.ย้ำเตือน	-การสังเกต -ข้อความคิดเห็น
ครั้งที่ 4 30-60 นาที	1.วัดการรับรู้ ความสามารถของตนเอง 3.เก็บแบบบันทึกการใช้ ถุงยางฯ	S-P -E	1.เตือนใจ 2.ทวนสอบ ความสำเร็จ	-การสังเกต -ข้อความคิดเห็น -ผลการรับรู้ ความสามารถของ ตนเอง -ผลการใช้ถุงยาง อนามัย

ข้อเสนอแนะเพื่อการจัดการเรียนรู้ไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

กรุงเทพมหานคร มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่าโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นจึงควรนำไปพัฒนาบุคลากรโดยการนำไปใช้กับบุคลากรสาธารณสุขที่ดูแลเยาวชนในชุมชน และในกลุ่มตัวอย่างอื่นที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกัน ได้แก่ สถานศึกษา ให้แพร่หลายต่อไป

2. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนในชุมชน ไม่สามารถกำหนดวันนัดหมายโดยไม่สมัครใจได้ดังเช่นกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียน ที่ใช้เวลาในชั่วโมงเรียนในการจัดการเรียนรู้ ดังนั้น การชี้แจงวัตถุประสงค์ การใช้คำพูดที่แสดงความเข้าใจในกิจวัตรของเยาวชน การจัดการเรียนรู้ในหัวข้อที่เยาวชนสนใจและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงของเยาวชนจึงเป็นสิ่งที่ทำให้เยาวชนสนใจเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และการใช้เวลาน้อยที่สุดในการดำเนินกิจกรรม ร่วมกับกิจกรรมที่เข้าถึงความต้องการในจิตใจของเยาวชน เป็นสิ่งสำคัญจำเป็นที่จะทำให้เยาวชนสามารถอยู่ร่วมกิจกรรมจนครบกำหนด และนำไปใช้ในชีวิตรจริงได้ หากดำเนินกิจกรรมโดยใช้ระยะเวลาสั้นและไม่ได้อยู่กับกลุ่มเพื่อนที่สนใจ จะทำให้ไม่มาเข้าร่วมกิจกรรมครบกำหนด และไม่แสดงความคิดเห็นใดๆ และหลังจากดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง ควรติดตามใส่ใจดูแลความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคของผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อทราบความก้าวหน้าของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และสามารถให้คำแนะนำ ช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการวิจัยซึ่งพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนั้น จึงควรให้ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งเสริมการจัดการเรียนรู้นี้ ไปใช้อย่างต่อเนื่องกับชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และขยายการจัดการเรียนรู้ไปยังชุมชนพื้นที่อื่นๆที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

2. จากผลการวิจัย ควรจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มเติมเฉพาะเรื่องนี้ ให้บุคลากรสาธารณสุขทั่วพื้นที่กรุงเทพมหานคร สามารถนำไปใช้ในชุมชน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ฯ เกี่ยวกับการประเมินผลตามสภาพจริง สำหรับให้บุคลากรสาธารณสุขใช้ประเมินเยาวชน และการใช้สัญลักษณ์ ภาพ หรือข้อความที่เป็นประสบการณ์ของตนเองในการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักก่อนเกิดพฤติกรรมเสี่ยง

2. ควรมีการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ฯ เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง เนื้อหาเฉพาะเรื่องได้แก่ เรื่องการออกแบบกิจกรรมให้ใช้ถุงยางอนามัยเฉพาะรายที่มีความเสี่ยงสูง และการประเมินการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง ให้เป็นจัดการการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้การจัดการเรียนรู้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นฐาน และปรับแนวทางการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ตามคุณลักษณะพฤติกรรมพิเศษเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเสพยาเสพติดและมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำแต่มีพฤติกรรมไม่ใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำแต่มีพฤติกรรมไม่ใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้นโดยปรับเนื้อหาและกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม

บรรณานุกรม

- Aaron J. Blashill and Steven A. Safre. (2015). Body dissatisfaction and condom use self-efficacy: A Metaanalysis *Body Image*, 1(1), 73-77.
- Addoh O. Sng E. and Loprinzi P.D. (2017). Safe sex self-efficacy and safe sex practice in a southern united states college. *Health Promot Perspect*, 7(2), 74-79.
- Affendi I. Muhamad N.A. Normi M. Hatta M. Aliza N. Sabtuah Md. Farid Md. Zanariah Z. and Suraiya S.M. (2018). Association between self-efficacy and health behaviour in disease control: A systematic review. *Global Journal of Health Science*, 10(1), 18-36.
- Alvarado I.U. Bahamon M.J. Ruiz L.R. Herrera A.M.T. and Vasquez Y.A. (2017). Perceived self-efficacy, sexual assertiveness and condom use among Colombian young. *Acta.colomb.psicol.*, 20(1), 212-220.
- Anne Ryen. (2015). Self-efficacy in protecting oneself against HIV transmission: A qualitative study of female university students in Malawi. *Journal of Comparative Social Work*, 2(1), 1-29.
- Artistico D. Oliver L. Dowd S.M. Rothenberg A.M. and Khalil M. (2014). The predictive role of self-efficacy, outcome expectancies, past behavior and attitudes on condom use in a sample of female college students. *Journal of European Psychology Students*, 5(3): 100-107(3), 100-107.
- Bandura A. (1986). *Social foundations of thought and action*. New Jersey: Prentice-Hall. .
- Brown M.J. Serovich J.M. Kimberly J.A. Umasabor B.O. (2015). Disclosure and self-efficacy among HIV-positive men who have sex with men: A comparison between older and younger adults. *AIDS PATIENT CARE and STDs.*, 29(11), 625-633.
- Cianelli R. Villegas N. McCabe B.E. Tantillo L. and Peragallo N. (2017). Self-efficacy for hiv prevention among refugee hispanic women in South Florida. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(4), 905-912.
- Elizabeth D. Nesoff Kristin Dunkle Delia Lang. (2015). The impact of condom use negotiation self-efficacy and partnership patterns on consistent condom use

- among college-educated women. *Health Education & Behavior Journal.*, 43(1), 61-67.
- Franziska P.E. (2016). Why do i feel more confident? Bandura's sources predict preservice teachers' latent changes in teacher self-efficacy. *Original Research*, 7(1486), 1-16.
- Hall K.M. Brieger D.G. Silva S.D. Pfister B.F. Youlden D.J. Franklin J. and Pit S.W. (2016). Errors and predictors of confidence in condom use amongst young australians attending a music festival. *Journal of Sexually Transmitted Diseases*, 1(1), 1-9.
- Jemmott J.B. Jemmott L.S. and Stephens A.J. (2015). On the efficacy and mediation of a one-on-one hiv risk-reduction intervention for african american men who have sex with men: A randomized controlled trial. *AIDS Behavior*, 19(10), 1247-1262.
- JIN Shan Shan BU Kai CHEN Fang Fang XU Hui Fang LI Yi, Z. D. H. e. a. (2017). Correlates of condom-use self-efficacy on the EPPM-based integrated model among Chinese college students. *Biomed Environment Science*, 30(2), 97-105.
- Jones K.A. Cornelius M.D. Silverman J.G. Tancredi D.J. Decker M.R. Haggerty C.L. et al. (2016). Abusive experiences and young women's sexual health outcomes: Is condom negotiation self-efficacy a mediator? *Perspect Sex Reprod Health*, 48(2), 57-64.
- Khumsaen N. and Stephenson R. (2017). Beliefs and perception about HIV/AIDs, self-efficacy, and HIV sexual risk behaviors among young Thai men who have sex with men. *AIDs education and prevention*. 29, 2(175-190).
- Li H. Xue L. Tucker J.D. Wei C. Durvasula M Hu W. et al. (2017). Condom use peer norms and self-efficacy as mediators between community engagement and condom use among Chinese men who have sex with men. . *BMC Public Health*, 17(641), 1-8.
- Logie CH. Lys CL. Okumu M. Fujioka J. (2018). Exploring factors associated with condom use self-efficacy and condom use among Northern and Indigenous adolescent peer leaders in Northern Canada. *An International Interdisciplinary Journal for Research, Policy and Care*, 22(2), 50-62.
- Michael L Goodman Melissa B. Harrell Stanley Gitari Philip H. Keiser and Lauren A.

- Raimer-Goodman. (2016). Self-Efficacy Mediates the Association between Partner Trust and Condom Usage among Females but not Males in a Kenyan Cohort of Orphan and Vulnerable Youth. *African Journal of Reproductive Health*, 20(2), 94-103.
- Nichole Egbert and Foluke Omosun. (2017). Message-induced self-efficacy and its role in health behavior change. *Oxford Research*, 10(1093), 1-10.
- Nora S.W. Sheree R.S. Rebecca P. Nompumelelo Y. Jean B., I. M. S. A. V. R. (2016). "I don't know if this is right...but this is what I'm offering": Healthcare provider knowledge, practice, and attitudes towards safer conception for HIV-affected couples in the context of Southern African guidelines. *AIDS Care*, 28(3), 390-396.
- Parent M.C. and Morad B. (2015). Self-objectification and condom use self-efficacy in women university students. *Archives of Sexual Behavior*, 44(4), 1-8.
- Ritchwood T.D. Dave G. Carthron D.L. Isler M.R Blumenthal C. Wynn M. et al. (2016). Adolescents and parental caregivers as lay health advisers in a community-based risk reduction intervention for youth: Baseline data from teach one, reach one. *AIDS Care*. 28(4): 537-542, 28(4), 537-542.
- Ritchwood T.D. Penn D. Peasant C. Albritton T. and Giselle C.S. (2017). Condom use self-efficacy among younger rural adolescents: The influence of parent-teen communication, and knowledge of and attitudes toward condoms. *J Early Adolesc.* , 37(2), 267-283.
- Rosie Webster Makeda Gerressu Susan Michie Claudia Estcourt Jane Anderson Chee Siang Ang et al. (2015). Defining the content of an online sexual health intervention: The men's safer sex. *Journal of medical internet research*, 4(3), 82-87.
- Schantz K. (2016). *The case for condom education*. New York. ACT for youth center of excellence. Ithaca: Cornell University.
- Taba H. (1962). *Curriculum development: Theory and practice*. . New York: Harcourt Brace & World.
- Tarkang E.E. and Zotor F.B. (2015). Application of the health belief model (HBM) in hiv prevention: A literature review. *Central African Journal of Public Health*, 1(1), 1-8.

Venkatraman Chandra-Mouli Catherine Lane Sylvia Wong. (2015). What does not work in adolescent sexual and reproductive health: A review of evidence on interventions commonly accepted as best practices Venkatraman Chandra-Mouli, Catherine Lane and Sylvia Wong. *Global Health: Science and Practice* September, 3(3), 333-340.

World Health Organization. (2016). HIV/AIDS. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/

Yaylali E. Farnham P.G. Schneider K.L. Landers S.J. Kouzouian O. Lasry A. Purcell D.W. Green T.A. and Sansom S.L. (2016). Theory to practice: Implementation of a resource allocation model in health departments. *Journal Public Health Manage Practice*, 22(6), 567-575.

เกษณี โคกตาทอง อุตยวรรณ โคกตาทอง ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). การพัฒนารูปแบบการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ของวัยรุ่น. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น, 20(1), 31-41.

เบญจมาศ ไอฟารัตน์มณี และวีรยา จึงสมเจตไพศาล. (2560). ผลของการสอนเพศศึกษารอบด้านต่อความรู้และทักษะการสวมถุงยางอนามัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ชั้นปีที่ 2. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 35(1), 48-60.

เบญจวรรณ ช่วยแก้ว นฤมล เฌงไธ อัครีย์ พิชัยรัตน์ และ จันทรพิญ เลิศวนวัฒนา. (2561). ความท้าทายของพยาบาลกับการทำงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดตรัง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* ผ่านการรับรองคุณภาพของ *TCI* และอยู่ในฐานข้อมูล *TCI* กลุ่มที่ 1, 5(1), 240-256.

เพ็ญศิริ ศรีจันทร์ และสมพร แวงแก้ว. (2559). ปัจจัยเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น. *วารสารโรคเอดส์*, 28(3), 145-152.

ไทยทริบูน. (2559). กทม. เปิดตัวโครงการป้องกันแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตั้งเป้าลดอัตราการคลอดของแม่วัยรุ่นเหลือไม่เกิน 9เปอร์เซ็นต์ในปี 2560. Retrieved from http://www.thaitribune.org/contents/detail/336?content_id=17829&rand=1469631621

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2557). แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2557. นนทบุรี โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). 20ปี สาระกับถ้อยคำอย่างอนามัย. นนทบุรี: เจ. เอส. การพิมพ์.

กรมอนามัย. (2558). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่นและเยาวชน. Retrieved from http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=86&filename=index

กรมอนามัย. (2561). รายงานประจำปี 2561 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. Retrieved from http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=263:

กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2559). ถอดบทเรียนการดำเนินงาน ด้านเอดส์ในชุมชนนาร่อง เขตกรุงเทพมหานคร ประจำปี 2556-2559. กรุงเทพฯ: กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.

กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. (2558). การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ใน 9 กลุ่มประชากรเป้าหมายพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2558. นครปฐม: สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์. (2559). แผนปฏิบัติการเร่งรัดการยุติปัญหาเอดส์ ประเทศไทย พ.ศ. 2558-2562. นนทบุรี: บริษัท เอ็นซี คอนเซ็ปต์ จำกัด.

จารุณี ชามาศย์, ส. ช. (2559). การสังเคราะห์กรอบแนวคิดการออกแบบสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้บนเครือข่ายตาม แนวคอนสตรัคติวิสต์ที่ส่งเสริมกระบวนการการแก้ปัญหาและการถ่ายโยงการเรียนรู้ สำหรับนักศึกษาคอมพิวเตอร์ศึกษา วารสารวิชาการครุศาสตร์อุตสาหกรรม พระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 7(1), 191-201.

จิระวัฒน์ อุบริรัตน์, ศ. ส. แ. ศ. (2555). การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี 2555 เรื่อง แนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเยาวชน. วารสารโรคเอดส์, 25(3), 149-163.

จิราวรรณ พักน้อย, น. ก. แ. พ. ห. (2560). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35(3), 58-64.

จุติมาศ เม่งช่วย, ก. ช., และอรัญญา รักษาบ. (2561). ผลของโปรแกรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตั้งครมภ์ก่อนวัยอันควร โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่2 จังหวัดกระบี่. วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 6(1), 73-92.

- ชุติมา เทียนชัยทัศน์, เ. ม., จินตนา วัชรสินธุ์ (2559). แบบจำลองเชิงสาเหตุพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของวัยรุ่นหญิง วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 27(2), 78-94.
- ถนนศักดิ์ เอนกอนานนท์. (2560). โรคเอดส์ (ตอนที่1). Retrieved from <http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=150>
- ทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ, ว. ม., ศูนย์อำนวยการจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ และสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2558). การพัฒนาแผนกลยุทธ์รณรงค์อย่างอนามัยรอบด้าน. วารสารควบคุมโรค, 41(2), 162-169.
- นันทิดา ศรีจันทร์, ส. ม. แ. ส. ไ. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารบัณฑิตวิจัย, 8(1), 217-233.
- บุรเทพ โชคธนานุกูล และกมลชนก ขำสุวรรณ. (2559). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น. วารสารประชากร, 4(2), 61-79.
- ประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์ เปรมวดีศฤงเดช อุดมพร ยิ่งไพบูลย์สุข บุญศรี กิตติโชติพิภาณิชย์ และผ่องศรี สวอยสม. (2561). ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง และการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อความมั่นใจในการหลีกเลี่ยง การมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ในนักเรียนวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงทางเพศ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 30(1), 11-22.
- ประดิษฐ์พร พงศ์เตริยง และทัศนีย์ สุนทร. (2561). การรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย:การวิจัยเชิงคุณภาพ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 38(3), 152-166.
- ประดิษฐ์พร พงศ์เตริยง ทัศนีย์ สุนทร และอรุณญา รักษาบ. (2561). ความท้าทายของพยาบาลกับการทำงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นชาย. . วารสารเกื้อการุณย์, 25(1), 205-216.
- ประทวน วันนิจ. (2558). แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนก่อนวัยอันควร ในเขตพื้นที่ห้วยจรเข้มะ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, 10(1), 78-88.
- พจนา หันจางสิทธิ์ และกาญจนา เทียนลาย. (2558). พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 45(3), 272-284.
- พรรั่มภา ขวัญเย็น. (2557). การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัด

เชียงใหม่. การประชุมวิชาการ การพัฒนาชนบทที่ยั่งยืน ครั้งที่ 4 วิทยาลัยบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 236-242.

พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์. (2558). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน/ คู่นอน ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. ราชวิทยาลัยพยาธิวิทยา, 21(1), 69-81.

รวีวรรณ ห้วยทราย ปรีภัยกุล รัชกุล และพวงผกา คงวัฒนานนท์. (2558). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเฝ้าระวังชาย. วารสารสภาการพยาบาล, 30(1), 29-40.

รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพวงผกา หอมสินธุ์. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารเรื่องเพศและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนไทยชายรักชาย จังหวัดชลบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 29(2), 62-75.

วนิดา ปาวรีย์. (2557). พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนวัดสี่ลูก เขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. สถาบันอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (สสอท.), 20(2), 148-157.

วราภรณ์ บุญเชียง วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์ วาณินี ฟองแก้ว และพิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น. (2556). ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และเจตคติต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น. วารสารสภาการพยาบาล, 28(1), 124-137.

วฤณพร ณัฐจุโรจน์. (2560). การขับเคลื่อนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น. วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 20, 216-229.

วัชรวุฒิ ชี้อัสต์ และพัชรินทร์ สิริสุนทร. (2558). สุขภาวะทางเพศ และกิจกรรมทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 15(1), 149-164.

วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ และเบญจมาศ โอฬารรัตน์มณี. (2561). เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นในโรงเรียน: กรณีศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วารสารสภาการพยาบาล, 33(3), 82-98.

ศิริพร ชุตติเจจัน ประไพพิศ สิงหเสม และสุภารัตน์วุฒิศักดีไพศาล. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียน วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 4(2), 268-280.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). แนวทางบริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี สำหรับสถานบริการสุขภาพ. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และคณะ. (2557). คู่มือแกนนำ คอยยังไว้ ให้เพื่อนไปตรวจเอชไอวี. นนทบุรี: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). ตรวจเร็ว รักษาเร็ว ยุติเอดส์. Retrieved from <http://www.thaihealth.or.th/Content/35368>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย. (2554). คู่มือพยาบาล สำหรับการปฏิบัติงานในคลินิกเอชไอวี ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2553. . กรุงเทพฯ: บริษัทสหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.

สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข. (2560). สถานการณ์ปัญหาเอดส์ระดับโลก 2015.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2560). คู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

สุเทพ อ่วมเจริญ. (2557). การพัฒนาหลักสูตร: ทฤษฎีและการปฏิบัติ. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร. (2555). แนวทางการสร้างผู้นำเยาวชนต้านภัยเอดส์ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร. (2557). หลักสูตรทักษะชีวิตเรื่องเอดส์และเพศศึกษา ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์ และอรทัย หฐเจริญพรพานิช. (2550). เช็กซ์แอนเดอะซีดี. นครปฐม สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.

อรทัย หฐเจริญพรพานิช. (2551). การจัดทำฐานข้อมูลด้านโรคเอดส์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์: 2008-2020. กรุงเทพฯ: สำนักอนามัย.

อรพรรณ สร้อยประเสริฐ กุลวดี ไรจน์ไพศาลกิจ และวรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา. (2560). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรณีศึกษานักเรียนอาชีวศึกษาหญิง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารเกื้อการุณย์, 24(1), 118-129.

อรรณ จุลวงษ์. (2557). แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(2), 28-32.

อรอุมา เจริญสุข วัชรุทธิ์ อยู่โนสิล และภริณี วัชรสินธุ์. (2558). แนวทางการพัฒนาและบริหาร

- หลักสูตร การศึกษาขั้นพื้นฐานแนวใหม่. . วารสารวิธีวิทยาการวิจัย, 28(1), 75-93.
- อ่อนนุช หมวดคุณ มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และนิรัตน์ อิมามี. (2561). ประสิทธิภาพของโปรแกรมเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสุขศึกษา, 41(2), 181-192.
- อะเคื้อ กุลประสูติติก. (2557). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 7(2), 78-86.
- อารยา เที่ยงของ ปราลีณา ทองศรี และชะไมพร ธรรมวาสี. (2561). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร: การวิจัยแบบผานวิถี วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 32(2), 1-22.





ภาคผนวก

คู่มือประกอบการเรียนรู้
เอดส์และการป้องกัน
สำหรับเยาวชน

เอกสารประกอบ

โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง
ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร



ไศรดา สุรเทวมิตร

คำนำ

เอกสารชุดการเรียนรู้นี้ เป็นเอกสารที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทาง หรือโปรแกรมที่จะส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ และสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา

สำหรับโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เน้นเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยการใช้องยาลงนามัย ตามแนวความคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ของ แบนดูราและเน้นในกลุ่มเยาวชนกลุ่มเสี่ยง ที่ยังไม่ใช้องยาลงนามัยเมื่อเผชิญเหตุการณ์ขณะมีเพศสัมพันธ์กับคู่ ทำให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งที่เยาวชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้ ปรับเจตคติ และทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่อย่างต่อเนื่องแล้ว ซึ่งเยาวชนกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้อยู่ในและนอกระบบการศึกษา ซึ่งเยาวชนในระบบการศึกษา ได้รับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแล้วในหมวดวิชาสุขศึกษา แต่เยาวชนเหล่านี้อยู่ในบริบทชุมชน และครอบครัว มากกว่า 16 ชั่วโมง ในขณะที่อยู่ในสถาบันทางการศึกษาประมาณ 8-10 ชม. โปรแกรมนี้ จึงพัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารชุดนี้จักเป็นประโยชน์ ต่อบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรทางการศึกษา และผู้สนใจทั่วไป ที่มีเป้าหมายและดำเนินกิจกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้องยาลงนามัยในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์ที่ปรึกษา แก่นนำเยาวชน เยาวชนกลุ่มตัวอย่าง และผู้สนใจดีในชุมชนที่เอื้อข้อมูล รวมถึงผู้เขียนตำรา หนังสือ และงานวิจัยทุกเล่ม ที่นำมาอ้างอิงในคู่มือประกอบการเรียนรู้ในครั้งนี้ ซึ่งนับได้ว่า มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ไสรดา สุรเทวมิตร

นักศึกษาศึกษาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สารบัญ

หน้า

คำนำ

เส้นทางการใช้คู่มือประกอบการเรียนรู้เอดส์และการป้องกัน 127

แนวทางของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ 128

แผนการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง
ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร 129

สัปดาห์ที่ 1 130

- กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ
(แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม
และการประเมินผล)
- กิจกรรมชักจูงด้วยคำพูด
(แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม
และการประเมินผล)
- กิจกรรมระลึกสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว
(แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม
และการประเมินผล)
- กิจกรรมวลีหรือภาพหลุดเด็ด
(แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม
และการประเมินผล)

สัปดาห์ที่ 2 134

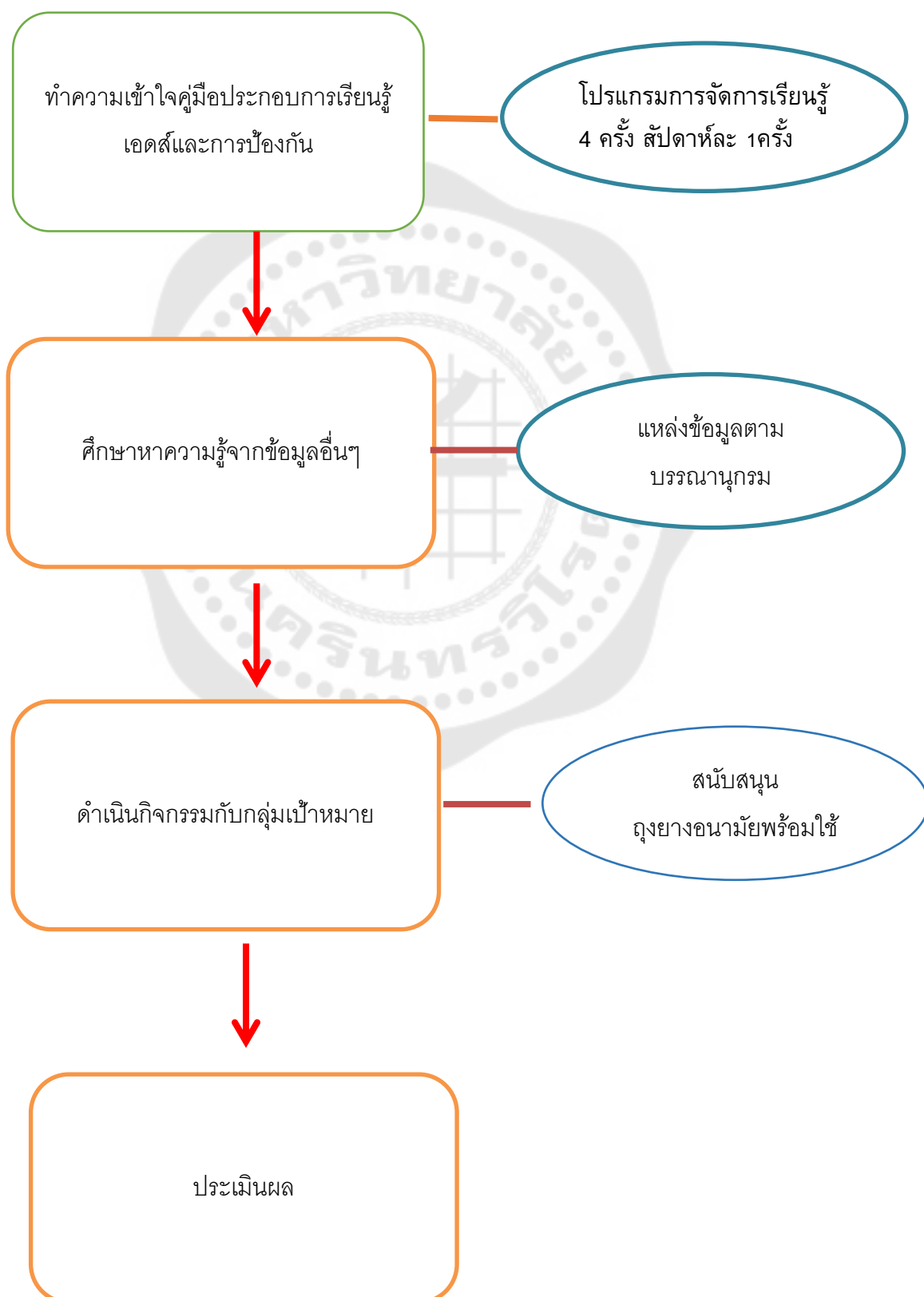
- กิจกรรมชักจูงด้วยคำพูด
(แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม
และการประเมินผล)
- กิจกรรมทวนสอบความสำเร็จ
(แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม
และการประเมินผล)

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

สัปดาห์ที่ 3	136
- กิจกรรมย่ำเตือน (แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม และการประเมินผล)	
สัปดาห์ที่ 4	137
- กิจกรรมเตือนใจ (แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม และการประเมินผล) - กิจกรรมทวนสอบความสำเร็จ (แนวคิด, วัตถุประสงค์, เนื้อหาสาระ, เวลา, อุปกรณ์, วิธีดำเนินกิจกรรม และการประเมินผล)	
เอกสารการเรียนรู้	139

เส้นทางการใช้คู่มือประกอบการเรียนรู้เอดส์และการป้องกัน



**แนวทางของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร**

เนื้อหาของโปรแกรมที่ถูกสร้างขึ้น เน้นการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดความมุ่งหมายของโปรแกรม ตามปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน มีดังนี้

1. การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ในความสามารถตนเองมากที่สุด เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง (Mastery Experiences)
2. การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) โดยมุ่งเน้นตัวแบบที่ สามารถเรียนรู้ประสบการณ์ได้จากการสังเกต หรือมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง และตัวแบบที่เป็น สัญลักษณ์ (Symbolic หน่วยการเรียนรู้)
3. . การกระตุ้นทางอารมณ์ (Physiological State) เป็นการกระตุ้นปฏิกิริยาของบุคคลที่ ส่งผลต่อการตัดสินใจความสามารถของตนเอง
4. การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) เป็นวิธีการใช้กันมากเพราะทำได้ง่าย ใช้ได้ทันที ทุก เวลา สถานที่ และโอกาส การชักจูงด้วยคำพูด ทำให้เชื่อว่าจะสามารถประสบความสำเร็จได้ แม้ว่า จะเคยทำงานไม่สำเร็จมาแล้ว

ทั้งหมดนี้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี และให้เกิดพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ขณะมีเพศสัมพันธ์ โดยสร้างเป็นรูปแบบ กิจกรรม ดังนี้

แผนการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

โปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร เป็นโปรแกรมที่ถูกสร้างและพัฒนาจากแนวคิดการรับรู้ความสามารถ (Self efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1986) เน้นการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยกำหนดจุดมุ่งหมายของโปรแกรมตามปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน ได้แก่ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experiences) สภาวะทางสรีรวิทยา (Physiological State) และการชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ เป็นกิจกรรมต่อเนื่องรวมระยะเวลา 1 เดือน ประกอบด้วย กิจกรรมการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1-4 ตามทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตร/โปรแกรม ของทาบ (Taba, 1962) โดยส่งเสริมสร้างสรรค์การสอนและการเรียนรู้มากกว่าการออกแบบหลักสูตร/โปรแกรม มีทั้งหมด 7 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การวินิจฉัยความจำเป็น (Diagnosis of needs) ขั้นที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของหลักสูตร (Formulation of objectives) ขั้นที่ 3 การคัดเลือกเนื้อหาสาระ (Selection of content) ขั้นที่ 4 การกำหนดโครงสร้างความต้องการหรือจัดลำดับเนื้อหาสาระ (Organization of content) ขั้นที่ 5 การคัดเลือกประสบการณ์เรียนรู้ (Selection of learning experiences) ขั้นที่ 6 การกำหนดโครงสร้างของประสบการณ์การเรียนรู้ (Organization of learning experiences) และขั้นที่ 7 การกำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ (Determination of evaluate and of the ways and means of doing it)

กลุ่มเป้าหมาย

เยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ให้ส่งผลกับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ที่มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนโปรแกรมสุขศึกษามาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเอดส์และเพศในสถานศึกษา

สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมรื้อค้นผลสำเร็จ

แนวคิด

บุคคลที่รับรู้ความสามารถของตนเองที่เคยทำแล้วประสบผลสำเร็จ และเป็นประสบการณ์โดยตรง จะช่วยให้สามารถแสดงพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สำเร็จได้เร็ว แม้ว่าจะพบปัญหาอุปสรรค

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทบทวนปัญหาหรือปัจจัยที่ทำให้ตนเองใช้ถุงยางอนามัยได้สำเร็จ และตระหนักถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้วิเคราะห์ พร้อมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรค และแนวทางเผชิญปัญหาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ผ่านมา
3. เพื่อสร้างความเชื่อในการรับรู้ความสามารถ และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

อุปกรณ์

กระดาษ A4 และปากกา

วิธีดำเนินการกิจกรรม

ขั้นนำ

1. ชี้แจงกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และประโยชน์ที่ได้รับ
2. ผู้วิจัยประเมินความรู้ โดยสอบถามผู้เข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องเอดส์
3. ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยสอบถามผู้เข้าร่วมวิจัยว่า เคยป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยวิธีการใดมาแล้วบ้าง และด้วยแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบประเมินของศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (UNICEF)

ขั้นสอน

4. ให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มเล่าหรือเขียนลงในกระดาษ เกี่ยวกับประสบการณ์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ด้วยวิธีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (เล่าถึงหรือเขียนลงในกระดาษ เกี่ยวกับปัญหา และประสบการณ์ที่สำเร็จในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี)

ขั้นสรุป

5. ให้กลุ่มช่วยกันสรุปข้อดีของการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ และสรุปกลยุทธ์เอาชนะปัญหา/อุปสรรคจนสามารถใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ได้
6. ผู้วิจัยเพิ่มเติมความรู้และทักษะเพื่อแก้ปัญหาจนสามารถใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ได้

สัปดาห์ที่ 1 (ต่อ)

เวลา 10-20 นาที

การประเมินผล การสังเกตและข้อความคิดเห็น

กิจกรรมชักจูงด้วยคำพูด

แนวคิด

การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) เพื่อให้เกิดพฤติกรรม และการมีความรู้ ทำให้เกิดความตระหนักถึงความเสี่ยงและโทษของพฤติกรรมไม่ป้องกัน

วัตถุประสงค์

เป็นการชักจูงด้วยคำพูด เพื่อให้เกิดพฤติกรรม

อุปกรณ์

ถุงยางอนามัยพร้อมใช้ และแบบบันทึกการใช้ถุงยางอนามัย

วิธีดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ

1. ชี้แจงถึง “ความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และสถานที่แจกถุงยางอนามัยฟรี
2. หลังจากผู้วิจัยรับฟังเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องเอดส์ และการป้องกัน ในกิจกรรม1 แล้ว เช่น ผู้เข้าร่วมวิจัยพูดเรื่องที่เกี่ยวข้อตามกระแสสังคม ในเรื่องการไม่ใช้ถุงยางอนามัยแล้ว ทำให้ติดเชื้อมะเร็งปากมดลูก ตามกระแสการเสียชีวิตของพริตตี้ชื่อดัง หรือแนวทางค้นหาเครื่องยึดเหนี่ยว เป็นการยึดคู่ และการผูกพันด้วยเพศสัมพันธ์เป็นหลักยึด ผู้วิจัยจะสอดแทรกความรู้ที่ถูกต้อง พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบ และชื่นชมในสิ่งที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตระหนักเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

3. แจกถุงยางอนามัยพร้อมใช้ และแบบบันทึกการใช้ถุงยางอนามัย เน้นย้ำเรื่องการใช้ถุงยาง

อนามัย

ขั้นสอน

4. สอน-สาธิตใส่ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องวิธี
5. พูดโน้มน้าวถึง สิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว และการคิดจากประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย แม้เพียงครั้งเดียวที่เคยประสบความสำเร็จของตนเองและผู้อื่น

ขั้นสรุป

6. ชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม สรุปว่าเราได้อะไรจากกิจกรรมนี้และเพิ่มเติมประเด็น ดังนี้ “แต่ละคนควรมีสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยวและการคิดจากประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย แม้เพียงครั้งเดียวที่เคยประสบความสำเร็จของตนเองและผู้อื่น”
7. นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 1 (ต่อ)

เวลา 10-20 นาที

การประเมินผล การสังเกตและข้อความคิดเห็น

กิจกรรมระลึกสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว

แนวคิด

เป็นกิจกรรมการคิดจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) สำรว่าชีวิตตนเองต้องการสิ่งใด สิ่งใด มีความหมายกับชีวิตของตนเองบ้าง จะช่วยให้เยาวชน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และวางแผนใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยว

วัตถุประสงค์

1. ระบุ สิ่งที่ตนเองให้ความสำคัญกับชีวิต
2. บอกได้ว่า สิ่งใดมีอิทธิพลต่อจิตใจ และส่งผลต่อการมีชีวิตอยู่ในชีวิตนี้
3. อธิบายเหตุผล ของการให้ความสำคัญ “สิ่งที่มีอิทธิพลต่อจิตใจ” นั้นขอแต่ละบุคคล

อุปกรณ์ กระดาษA4, สีเมจิก

วิธีดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนี้ว่า
 - เป็นการสำรวจสิ่งที่ตนเองต้องการในชีวิต
 - เพราะเหตุใด จึงให้คุณค่าต่อสิ่งเหล่านั้น
 - ใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเมื่อพบเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายหรือไม่
2. ให้พิจารณาสิ่งที่จะบอก ดังนี้ “พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ลุงป้า น้าอา พระ พระอัลเลาะห์ ชีวิต แฟน ความฝัน บ้าน ลูก เทวดา สังคม การใช้เงิน หรืออื่นๆ
3. จากนั้น ให้จัดลำดับความสำคัญ 3ลำดับ ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของตนมากที่สุด โดยให้เรียงตามลำดับ ความสำคัญ 1-3 แล้วเขียนลงกระดาษA4 1แผ่น พร้อมบอกเหตุผล
4. เมื่อครบกำหนดเวลา ให้เล่าเรื่องราว ลำดับสิ่งสำคัญ 3 ลำดับ พร้อมบอกเหตุผล
5. สอบถามสิ่งสำคัญอันแรก ใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเมื่อพบเหตุการณ์ยั่วเย้าได้หรือไม่
6. ชวนคุย โดยใช้คำถามชวนคิดว่า “เคยมีเหตุการณ์ใดบ้าง ที่เรากำลังผิดพลาดแล้ว ใจแวบนึกถึง” สิ่งสำคัญหรือเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ เปลี่ยนพฤติกรรมเฉียบพลันได้หรือไม่

ขั้นสอน

7. เมื่อครบกำหนดเวลา บอกให้เล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่ใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยว

สัปดาห์ที่ 1 (ต่อ)

ขั้นสรุป

8. สรุปว่าได้อะไรจากกิจกรรมนี้และเพิ่มเติมประเด็น ดังนี้ “แต่ละคน มีสิ่งสำคัญที่ให้คุณค่าต่อชีวิตของตน อาจเหมือนและต่างกันไป เมื่อคนเราจะแสดงพฤติกรรม ตามเหตุการณ์ที่มากระทบแล้ว ทำให้เป้าหมายเราผิดไปจากเดิม สิ่งสำคัญต่อชีวิต กลับเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเราอย่างดี

เวลา 10-20 นาที

การประเมินผล การสังเกตและข้อความคิดเห็น

กิจกรรมวลีหรือภาพหลุดได้

แนวคิด

เป็นกิจกรรมที่พัฒนามาจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) ซึ่งเสริมสร้างความสามารถของตนเองด้วยการใช้กระบวนการเก็บจำ (retention processes) โดยแปลงข้อมูลจากปัจจัยที่นำไปสู่ประสบการณ์ที่สำเร็จ ให้เป็นรูปแบบของสัญลักษณ์ที่เป็นคำพูดหรือรูปภาพเพื่อให้จำง่าย โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึก ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการใส่ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ เป็นการสะท้อนความภาคภูมิใจในความสำเร็จ และทบทวนปัจจัยแห่งความสำเร็จนั้นทั้งของตนเองและผู้อื่น ซึ่งสามารถปรับปรุงเป็นแนวทางของตนได้ โดยคำพูดจูงใจนั้นต้องเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ และสอดคล้องกับความเป็นจริงนั้นๆมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ระลึกถึงความรู้สึกในการรับรู้ความสามารถของตนเองขณะใส่ถุงยางอนามัยเมื่อเพศสัมพันธ์ได้สำเร็จ
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสร้างสัญลักษณ์ (key message yourself) เพื่อเตือนใจในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองด้วยการใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการพัฒนาแนวทางการคิดที่ จะควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อวิถีชีวิตของตนได้

อุปกรณ์ กระดาษการ์ดสีแผ่นเล็ก, ปากกาเมจิก

วิธีดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ

1. แจกกระดาษการ์ดสีแผ่นเล็กและปากกาเมจิกให้ผู้เข้าร่วมวิจัยคนละ 1 แผ่น
2. บอกให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน ย้อนระลึกถึงปัจจัยที่ทำให้ตนเองประสบผลสำเร็จในการใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ แล้วเขียนจุดเปลี่ยนที่ทำให้ถูกใจคิดใส่ถุงยางอนามัยทันทีในขณะมีเพศสัมพันธ์ เป็นวลีเด็ดของตนเอง หรือรูปที่สามารถคิดเป็นภาพสื่อความหมายให้เกิดการแสดง

พฤติกรรมใส่ถุงยางอนามัยของตนเอง แต่ถ้าไม่มี แม้เพียงสักครั้งที่เคยใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ต้องทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนึกถึงสิ่งที่จะกระตุ้นเตือนใจ ให้เราใส่ถุงยางให้ได้

3. ให้เขียนข้อความหรือวาดภาพลงในกระดาษการ์ดสี่แผ่นเล็ก

4. ให้สลับกับเพื่อนที่ไว้วางใจอ่านข้อความหรือดูภาพ

ขั้นสอน

5. ให้เล่าถึงข้อความหรือภาพที่ตั้งใจสื่อสารต่อตนเองในกระดาษการ์ดสี่แผ่นเล็ก

ขั้นสรุป

6. ผู้วิจัยสรุปประเด็น/สาระของการสร้างสัญลักษณ์ (key message yourself) เพื่อย้ำเตือนใจในความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง ด้วยการใส่ถุงยางอนามัยเพศสัมพันธ์

7. แจกแบบบันทึกการใส่ถุงยางอนามัยและอธิบายความสำคัญและวิธีบันทึก พร้อมนัดหมาย 2 สัปดาห์ต่อไป

เวลา

10-20 นาที

การประเมินผล

การสังเกตและข้อความคิดเห็น

สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมชักจูงด้วยคำพูด

แนวคิด

การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) จากบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถ และน่าเชื่อถือ โดยบอกว่าการที่ทำได้ประสบความสำเร็จได้ทำให้ผู้ถูกชักจูง มีความพยายามในการกระทำพฤติกรรม เพราะการรับรู้ความสามารถที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง จะทำให้ความพยายามลดลง และไม่แสดงพฤติกรรม หรือยอมแพ้กับอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น ซึ่งผู้วิจัยใช้โมเดลให้กลุ่มสื่อสาร และมีการยิงคำถาม สรุปผล

วัตถุประสงค์

เป็นการชักจูงด้วยคำพูด โดยใช้โมเดลให้กลุ่มสื่อสาร และมีการยิงคำถาม สรุปผล เพื่อให้เกิดพฤติกรรม

อุปกรณ์

โมเดลตุ๊กตาสามมิติ, กรรไกร, คัทเตอร์, กาว, กระดาษกาวสองหน้า, สายวัด, ถุงยางอนามัยและเจล

วิธีดำเนินการ

ขั้นนำ

1. ชี้แจงถึง “ความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และสถานที่แจกถุงยางอนามัยฟรี” และสอบถามความสำเร็จในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วย
2. อธิบายกติกาและแจกอุปกรณ์ให้กลุ่มช่วยกันสร้างตุ๊กตาสามมิติ จากอุปกรณ์ที่มี

ขั้นสอน

3. ใช้คำพูดชักจูงให้คิด ได้แก่
 - ทำไมถึงสามารถต่อโมเดลตุ๊กตาสามมิติได้เร็ว
 - ทำไมถึงไม่มีแขนตุ๊กตา
 - คิดอย่างไร จึงสามารถประกอบโมเดล ได้โดยไม่ใช้ กาว และเทปกาวสองหน้า
 - เมื่อเพื่อนชวนใช้กาว ทำไมจึงเลือกไม่ใช้ ฯลฯ และผูกโยงเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ณ เหตุการณ์มีเพศสัมพันธ์
4. เน้นย้ำเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ทุกคน ในทุกช่องทาง
5. พูดโน้มน้าวถึง สิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว และการคิดจากประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย แม้เพียงครั้งเดียวที่เคยประสบความสำเร็จของตนเองและผู้อื่นขึ้นสรุป
6. สรุปว่าเราได้อะไรจากกิจกรรมนี้ ขึ้นชมในความสำเร็จ และเพิ่มเติมประเด็น ดังนี้ “แต่ละคนควรมีสิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว และการคิดจากประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย แม้เพียงครั้งเดียวที่เคยประสบความสำเร็จของตนเองและผู้อื่น”
7. นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

เวลา 10-20 นาที

การประเมินผล การสังเกตและข้อความคิดเห็น

กิจกรรมทวนสอบความสำเร็จ

แนวคิด

การทวนสอบประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์หลังดำเนินการมาแล้ว 1 สัปดาห์ และจากการคิดจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทบทวนความสำเร็จและปัญหา/อุปสรรคของตนเอง เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในสัปดาห์ที่ผ่านมา
2. เพื่อให้ตนเองและเพื่อนผู้เข้าร่วมวิจัยได้เรียนรู้

อุปกรณ์

-

วิธีดำเนินการกิจกรรม

ขั้นนำ

1. เกริ่นนำเรื่องสัมพันธภาพของคู่รักในลักษณะชวนคุย
2. ให้แบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยในช่วงเวลาที่ผ่านมา

ขั้นสอน

3. ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในสัปดาห์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น และวิธีการจัดการจิตใจให้คงพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (ค้นหาจุดคลีๆ)

ขั้นสรุป

4. สรุปบทเรียน และสามารถเลือกตัวแบบพฤติกรรมที่เหมาะสมได้และส่งแบบบันทึกการใช้ถุงยางอนามัย

เวลา

10-20 นาที

การประเมินผล

การสังเกตและข้อความคิดเห็น

สัปดาห์ที่ 3

กิจกรรมย้าเตือน

แนวคิด

การชักจูงด้วยคำพูด (Persuasion) ผ่านการติดต่อทางโทรศัพท์และ/หรือช่องทางไลน์ เพื่อย้ำเตือนให้มีเพศสัมพันธ์ด้วยการใช้ถุงยางอนามัยและบันทึกการใช้และเหตุผลในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เป็นการชักจูงด้วยคำพูด โดยผ่านการติดต่อสื่อสารย้าเตือน เพื่อให้เกิดพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัย

อุปกรณ์

โทรศัพท์มือถือ

วิธีดำเนินการกิจกรรม

ขั้นนำ

1. ติดต่อทักทายผ่านช่องทางโทรศัพท์หรือไลน์

2. พูดคุยถึงแฟน คู่รัก หรือกิ๊ก สอบถามการทำกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ การร่วมรับประทานอาหาร การไปท่องเที่ยว

ขั้นสอน

3. ใช้คำพูดอธิบายย่อ ในเรื่องการใช้และการบันทึกกิจกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

4. เน้นย้ำเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ทุกคน ในทุกช่องทาง

5. พูดเน้นย้ำกล่าวถึง สิ่งสำคัญไว้เป็นที่ยึดเหนี่ยว และการคิดจากประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัย แม้เพียงครั้งเดียวที่เคยประสบความสำเร็จของตนเอง

ขั้นสรุป

6. นัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรม และย้ำเตือนให้นำส่งแบบบันทึกพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในกิจกรรมครั้งต่อไป

เวลา

10-20 นาที

การประเมินผล

การสังเกต พูดคุย และแสดงความคิดเห็น

สัปดาห์ที่ 4

กิจกรรมเตือนใจ

แนวคิด

การเรียนรู้สภาวะทางสรีรวิทยา (Physiological State) ที่เกิดจากความกลัว ความกลัวทำให้ร่างกายเราเกิดการยังคิดก่อนตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้สะท้อนแนวคิดที่แท้จริงของตนเกี่ยวกับความกลัว และสามารถเรียนรู้พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความกลัวเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

อุปกรณ์

-

วิธีดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ

1. เกริ่นนำเรื่อง ลักษณะความสัมพันธ์ของคู่รักและความกลัว ในลักษณะชวนคุย

2. นำพูดคุยตามหัวข้อสถานการณ์ โดยมีสถานการณ์ดังนี้

- หากท่านติดเชื้อเอชไอวี ท่านจะรู้สึกอย่างไร

- หากท่านติดเชื้อเอชไอวี ท่านคิดว่าบุคคลสำคัญในชีวิต ได้แก่ พ่อแม่ คนรัก เพื่อน หรือ คนอื่นๆที่ท่านรัก จะรู้สึกอย่างไร

- หากท่านติดเชื้อเอชไอวีหรือตั้งครรรภ์ ท่านคิดว่า จะมีผลกระทบอย่างไรต่อตัวท่านบ้าง

- เมื่อท่านจำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ไม่มีถุงยางอนามัยพร้อมใช้ จะจัดการอย่างไร
ขั้นสอน

3. นำเสนอตามประเด็นหัวข้อ ผ่านตัวแทน และซักถามเพื่อเรียนรู้
ขั้นสรุป

4.สรุปบทเรียน และนัดหมายกิจกรรมต่อไป

เวลา 10-20 นาที

การประเมินผล การสังเกตและข้อความคิดเห็น

กิจกรรมทวนสอบความสำเร็จ

แนวคิด

การทวนสอบประสิทธิภาพการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์หลังดำเนินกิจกรรมแล้ว และจากการคิดจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทบทวนความสำเร็จและปัญหา/อุปสรรคของตนเอง เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในสัปดาห์ที่ผ่านมา
2. เพื่อให้ตนเองและเพื่อนผู้เข้าร่วมวิจัยได้เรียนรู้

อุปกรณ์

วิธีดำเนินกิจกรรม

ขั้นนำ

1. เกริ่นนำเรื่องสัมพันธ์ภาพของคูรักร ในลักษณะชวนคุย
2. ให้แบ่งกลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยในช่วงเวลาที่ผ่านมา

ขั้นสอน

3. ให้แต่ละคนนำเสนอประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ในสัปดาห์ที่ผ่านมา เกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น และบริหารจัดการจิตใจให้คงพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

ขั้นสรุป

4. สรุปบทเรียน สามารถเลือกตัวแบบพฤติกรรมที่เหมาะสม และส่งแบบบันทึกการใช้ถุงยางฯ
5. แจกแบบประเมินการรับรู้ความสามารถในตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (Self-efficacy: Condom Use) ให้ทำและเก็บแบบประเมิน

เวลา 10-20 นาที

การประเมินผล การสังเกตและข้อความคิดเห็น

เอกสารการเรียนรู้

แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย (UNICEF) พ.ศ. 2557

: สัปดาห์หน้าท่านมีเพศสัมพันธ์ แต่ในขณะมีเพศสัมพันธ์คู่ขอไม่ใช้ถุงยางอนามัย คิดอย่างไร

Self-efficacy: Condom Use การรับรู้ความสามารถในตนเอง : การใช้ถุงยางอนามัย			
1	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่า จะสามารถพกถุงยางอนามัยติดตัวไว้ใช้ในยามที่ต้องการได้	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แน่ใจ 5= แน่ใจมาก 9= ไม่ตอบ	
2	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แน่ใจ 5= แน่ใจมาก 9= ไม่ตอบ	
3	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าฉันสามารถใช้ถุงยางอนามัยชิ้นใหม่ในทุกรอบ/ครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แน่ใจ 5= แน่ใจมาก 9= ไม่ตอบ	
4	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าทั้งตัวเองและคู่นอนสามารถสวมถุงยางอนามัยลงบนอวัยวะเพศรูดลงมาจนสุดได้	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แน่ใจ 5= แน่ใจมาก 9= ไม่ตอบ	
5	ณ ตอนนี้ผม/ฉันรู้สึกแน่ใจว่าสามารถใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ได้ตลอดโดยไม่หลุด	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แน่ใจ 5= แน่ใจมาก	

Self-efficacy: Condom Use การรับรู้ความสามารถในตนเอง : การใช้ถุงยางอนามัย			
6	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าทั้งตัวเอง และคู่นอนทั้งถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วลงในถังขยะได้	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แนใจ 5= แนใจมาก 9= ไม่ตอบ	
7	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าสามารถพูดคุยเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนได้	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แนใจ 5= แนใจมาก 9= ไม่ตอบ	
8	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าสามารถบอกถึงความต้องการในการใช้ถุงยางอนามัยกับบุคคลที่น่าจะเป็นคู่นอนได้ ถึงแม้ก่อนการออก รูด ก็ตาม	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แนใจ 5= แนใจมาก 9= ไม่ตอบ	
9	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าสามารถบอกให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยได้ ในตอนที่เรามีเพศสัมพันธ์	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แนใจ 5= แนใจมาก 9= ไม่ตอบ	
10	ณ ตอนนี้ ผม/ดิฉัน รู้สึกแน่ใจว่าหากคู่นอนปฏิเสธที่จะใช้ถุงยางอนามัย ผม/ดิฉัน ก็สามารถปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้	1= ไม่แน่ใจเลย 2= ไม่แน่ใจ 3= ไม่ค่อยแน่ใจ 4= แนใจ 5= แนใจมาก 9= ไม่ตอบ	

แบบบันทึกพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
ของ กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2559
ประจำเดือน

วันที่	ใช้	ไม่ใช้	เพราะเหตุใดจึงไม่ใช้?	วันที่	ใช้	ไม่ใช้	เพราะเหตุใดจึงไม่ใช้?
1				16			
2				17			
3				18			
4				19			
8				20			
6				21			
7				22			
8				23			
9				24			
10				25			
11				26			
12				27			
13				28			
14				29			
15				30			



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย

ที่ คธ 6922(3)/ 786

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

30 พ.ค. 2561

เรื่อง ขออนุญาตพิจารณาโครงการวิจัยเลขที่ SWUEC 097/61
 เรียน นางสาวไศรา สุระหิมาตร

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบรับรองโครงการวิจัย SWUEC/E-097/2561

ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง
 ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โครงการวิจัยเลขที่ SWUEC 097/61 เพื่อรับการ
 พิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ นั้น

คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ได้พิจารณาโครงการวิจัยดังกล่าว บัดนี้
 คณะกรรมการฯ ให้การรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวแล้วเมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2561 รายละเอียดดังนี้

Certificate Number	SWUEC/E-097/2561
Date of Approval	18 พฤษภาคม 2561 (อายุใบรับรองโครงการวิจัย 12 เดือน)
Date of Expiration	18 พฤษภาคม 2562
Continuing Review	ทุก 12 เดือน (ครบกำหนดส่งรายงานครั้งแรก วันที่ 18 พฤษภาคม 2562)

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ คุ้มครองความกรุณาให้ผู้วิจัย
 ส่งรายงานความก้าวหน้าของงานวิจัยและต่ออายุการรับรองก่อนกำหนดวันหมดอายุ 30 วัน เพื่อให้เป็นไปตามวิธีดำเนินการ
 มาตรฐาน (SOPs version 2.0) ของคณะกรรมการฯ ทั้งนี้รายละเอียดของเอกสารที่ให้การรับรองตามที่ปรากฏใน Certificate
 of Approval (Certificate Number SWUEC/E-097/2561) ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรศรี เดชะปัญญา)
 รองประธานคณะกรรมการฯ รักษาการแทน
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

ผู้อำนวยการศูนย์ทางปัญญาและวิจัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ต่อ 11013
 โทรสาร 0-2259-1822



MF4Version1:15/7/2556

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC- 097/61E

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่ดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

- ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง:** การพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อ
เชื้อไวรัสของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร
- ชื่อผู้วิจัยหลัก:** นางสาวไตรดา สุรวทมิตร
- สังกัด:** คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- เอกสารที่รับรอง:**
1. แบบเสนอโครงการวิจัย
 2. โครงร่างการวิจัย
 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
 4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารที่พิจารณาพบ

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. แบบเสนอโครงการวิจัย | ฉบับที่ 1 วัน/เดือน/ปี 4 เม.ย. 2561 |
| 2. โครงร่างการวิจัย | ฉบับที่ 1 วัน/เดือน/ปี 4 เม.ย. 2561 |
| 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ 1 วัน/เดือน/ปี 4 เม.ย. 2561 |
| 4. หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 1 วัน/เดือน/ปี 4 เม.ย. 2561 |

(ลงชื่อ).....

(นายปิยชาติ บุญเพ็ญ)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

(รองศาสตราจารย์ ดร. นัตรี เตชะปัญญา)

รองประธานคณะกรรมการฯ รักษาการแทน

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/E-097/2561

วันที่ให้การรับรอง : 18/05/2561

วันหมดอายุใบรับรอง : 18/05/2562

หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย (Informed Consent Form)

วันที่

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ข้าพเจ้า ได้รับทราบโครงการวิจัยของนางสาว ไศรดา สุรเทวมิตร เรื่องการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ข้อ 2. ข้าพเจ้า ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ด้วยความสมัครใจ โดยมิได้มีการบังคับขู่เข็ญ

หลอกลวงแต่ประการใด และจะให้ความร่วมมือในการวิจัยทุกประการ

ข้อ 3. ข้าพเจ้า ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประสิทธิภาพ ความปลอดภัยอาการหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางป้องกัน และแก้ไข หากเกิดอันตราย ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และตกลงรับผิดชอบตามคำรับรองในข้อ 5 ทุกประการ

ข้อ 4. ข้าพเจ้า ได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

ข้อ 5. ข้าพเจ้า ได้รับทราบจากผู้วิจัยแล้วว่า หากมีอันตรายใด ๆ อันเกิดขึ้นจากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลจากคณะผู้วิจัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและจะได้รับค่าชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการ รักษาพยาบาล ดังกล่าว ตลอดจนมีสิทธิได้รับค่าทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยตามสมควร

ข้อ 6. ข้าพเจ้า ได้รับทราบแล้วว่าข้าพเจ้ามีสิทธิ์จะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ และการบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาโรคที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 7. หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยสามารถติดต่อกับนางสาว ไศรดา สุรเทวมิตร กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 124/16 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำพูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600 โทรศัพท์ 092-092 7717

ข้อ 8. หากข้าพเจ้า ได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับการพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์หรือผู้แทน ได้ที่สถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทรศัพท์ 02-649-5000 ต่อ 11015-11018

/ ข้าพเจ้า.....

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของ
ข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญพร้อมกับหัวหน้าโครงการวิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

ผู้ยินยอม / ผู้แทนโดยชอบธรรม

ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้า
โครงการวิจัย

ลงชื่อพยาน

ลงชื่อพยาน

(.....)

(.....)

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัย อ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ

.....
.....

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อพยาน

(.....)

หมายเหตุ

1. ในกรณีที่ผู้ให้ความยินยอมมีอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ จะต้องเป็นผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้ให้ความยินยอมด้วย หรือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถแสดงความยินยอมได้ด้วยตนเอง จะต้องเป็นผู้มีอำนาจทำการแทน เป็นผู้ให้ความยินยอม
2. กรณีผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัย ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ให้ผู้วิจัยอ่านข้อความในหนังสือให้ความยินยอมนี้ให้แก่ผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยฟังจนเข้าใจแล้ว และให้ผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยลงนาม หรือ พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือรับทราบ ในการให้ความยินยอมดังกล่าวด้วย

**หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย
สำหรับผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี
หรือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถแสดงความยินยอมได้ด้วยตนเอง**

วันที่

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทน นาย/ นาง/ นางสาว/ เด็กชาย/ เด็กหญิง
มีความเกี่ยวข้องเป็น

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้รับทราบโครงการวิจัยของ นางสาว ไชรดา สุรเทวมิตร เรื่องการพัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนรู้การ
รับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ด้วยความสมัครใจ โดยมีได้มีการบังคับขู่เข็ญ

หลอกลวงแต่ประการใด และจะให้ความร่วมมือในการวิจัยทุกประการ

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย
อาการหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางป้องกัน และแก้ไข หากเกิดอันตราย ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่าย
ที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดย
ตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และตกลงรับผิดชอบ
ตามคำรับรองในข้อ 5 ทุกประการ

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยเฉพาะผลสรุป
วิจัยเท่านั้น

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยแล้วว่า หากมีอันตรายใด ๆ **อันเกิดขึ้นจากการวิจัยดังกล่าว** ข้าพเจ้าจะ
ได้รับการรักษาพยาบาลจากคณะผู้วิจัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและจะได้รับค่าชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการรักษา
พยาบาลดังกล่าว ตลอดจนมีสิทธิได้รับค่าทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยตามสมควร

ข้อ 6. ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่าข้าพเจ้ามีสิทธิจะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ และการบอกเลิกการร่วม
โครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาโรคที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 7. หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย
สามารถติดต่อกับนางสาว ไชรดา สุรเทวมิตร กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 124/16

ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำพูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600 โทรศัพท์ 092-092 7717

แบบเอกสารที่ MF 10-3

ข้อ 8. หากข้าพเจ้า ได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับการพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์หรือผู้แทน ได้ที่สถาบันยุทธศาสตร์
ทางปัญญา และวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทรศัพท์ 02-649-5000 ต่อ 11015-11018

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของ
ข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญพร้อมกับหัวหน้าโครงการวิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ

(.....)

ผู้มีอำนาจทำการแทน

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ให้ข้อมูลและขอความ

ยินยอม / หัวหน้าโครงการวิจัย

ลงชื่อพยาน

(.....)

ลงชื่อพยาน

(.....)

ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมการวิจัย อ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการ
วิจัยคือ

.....
.....

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อพยาน

(.....)



ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือและโปรแกรมที่ใช้วิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกวรรณ ธราวรรณ ประธานหลักสูตรศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัย สาขาวิชาพฤติกรรมวิทยา
เชิงประชากรและสังคม
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จริยาวัฒน์ โลหะพุนตระกูล อาจารย์ประจำ สาขาวิชา
มนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
3. นางสาวสุภาภรณ์ ทองน้อม. นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ หัวหน้า
ส่วนมาตรการพิเศษและคุ้มครอง
สวัสดิภาพ
4. นางสาวนีย์ อุ่นเสมอธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 จุฬาลงกรณ์
5. นางสาวเยาวลักษณ์ ครุชาติ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (อนามัย
ชุมชน) ศูนย์บริการสาธารณสุข 16
ลุมพินี

ประวัติผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือและโปรแกรมที่ใช้วิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกวรรณ ธารวรรณ

ชื่อภาษาอังกฤษ	Asst.Prof.Dr.Kanokwan Tharawan.
วุฒิการศึกษา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขามานุษยวิทยาการแพทย์ University of California Santa Cruz, U.S.A.
ตำแหน่ง	ประธานหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤกษศาสตร์ประชากรและสังคม
สถานที่ทำงาน	สาขาวิชาประชากรศาสตร์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จริยาวัฒน์ โลหะพูนตระกูล

ชื่อภาษาอังกฤษ	Asst.Prof.Dr.Jariyarwat Lohapoontrakool
วุฒิการศึกษา	ศศ.ม. (มานุษยวิทยา) ม.ธรรมศาสตร์
ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำ คณะศิลปศาสตร์
สถานที่ทำงาน	สาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

3. นางสาวสุภาภรณ์ ทองนิ่ม

ชื่อภาษาอังกฤษ	Miss. Suporn Thongnim
วุฒิการศึกษา	ดุษฎีบัณฑิต สาขาพฤกษศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ตำแหน่ง	นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ หัวหน้าส่วนมาตรการพิเศษและคุ้มครองสวัสดิภาพ
สถานที่ทำงาน	ส่วนมาตรการพิเศษและคุ้มครองสวัสดิภาพ(ศูนย์ให้คำปรึกษา บำบัดแก้ไขและฟื้นฟู) ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง

4. นางสาวนีย์ อุ่นเสมอธรรม

ชื่อภาษาอังกฤษ	Mrs. Saowanee Oonsematham
วุฒิการศึกษา	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
สถานที่ทำงาน	ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 จุฬาลงกรณ์

5. นางสาวเยาวลักษณ์ ครชชาติ

ชื่อภาษาอังกฤษ	Mialak Konchatree
วุฒิการศึกษา	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (อนามัยชุมชน)
สถานที่ทำงาน	ศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี



ภาคผนวก ค

ตาราง 1 ตารางแสดงเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นองค์ประกอบของการรับรู้
ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชน ตั้งแต่ปี 2557-2561

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
1) การกระทำ ที่สำเร็จของ ตนเอง	The Predictive Role of Self-efficacy, outcomeExpectancies, Past Behavior and Attitudes on Condom Use in a Sample of Female College Students/ 2014/ Artistico Daniele et al. 2014 (Artistico D. Oliver L. Dowd S.M. Rothenberg A.M. and Khalil M., 2014)	ศึกษาความสัมพันธ์ของผลของ self-efficacy กับการใช้ถุงยางอนามัย ในหญิงสาว มหาวิทยาลัย จำนวน 87 คน โดยให้ทำแบบ ประเมินตนเอง พบว่า การรับรู้ความสามารถ ของตนเองใน การใช้ถุงยางอนามัยในอดีตที่ผ่านมา มีผลต่อ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต
	Self-efficacy in protecting oneself against HIV transmission: A qualitative study of female university students in Malawi/ 2015/ Anne Ryen,2015 (Anne Ryen, 2015)	จากการสำรวจเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง กับ นักศึกษานหญิงจากมหาวิทยาลัยในมาลาวี พบว่า การรับรู้ในความสามารถของตนเองเป็น สิ่งสำคัญหลักๆในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ และ 2 สิ่งสำคัญ ได้แก่ 1) การกระทำที่สำเร็จของตนเอง (enactive mastery experiences) 2)การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experiences) จะเพิ่มการรับรู้ในความสามารถของตนเอง นำไปสู่พฤติกรรมที่ต้องการ

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
1) การกระทำที่ สำเร็จของ ตนเอง	The Impact of Condom Use Negotiation Self-Efficacy and Partnership Patterns on Consistent Condom Use Among College-Educated Women/ 2015/ <u>Elizabeth D. Nesoff</u> , Kristin Dunkle,& Delia Lang.(Elizabeth D. Nesoff Kristin Dunkle Delia Lang, 2015)	ประสบการณ์เดิมในการใช้ถุงยางอนามัย ทั้งทางบวก และลบจะส่งผลต่อแนวโน้มในการใช้ถุงยางอนามัยใน อนาคต
	Errors and Predictors of Confidence in Condom Use amongst Young Australians Attending a Music Festival/ 2016/ Hall K.M. et al.(Hall K.M. Brieger D.G. Silva S.D. Pfister B.F. Youlden D.J. Franklin J. and Pit S.W., 2016)	ศึกษาความเชื่อมั่น และความสามารถใช้ถุงยาง อนามัย ได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ โดยสำรวจ วัยรุ่นออสเตรเลียที่มีอายุ 18-29 ปี จำนวน 288 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การใช้ถุงยางอนามัยที่ ล้มเหลว ดังนั้นจึงควรเสริมสร้างพลัง ทั้งความรู้ และ ความมั่นใจโดยส่วนใหญ่ควรทำในหญิงวัยรุ่น เพื่อ เพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยาง อนามัย
	The Case for Condom Education/ 2016/ Karen Schantz .(Schantz K., 2016)	โปรแกรมเพศศึกษาที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ใช้ถุงยาง อนามัย ประกอบด้วย 1) การกระทำที่สำเร็จของ ตนเอง 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น 3)การชักจูงด้วยคำพูด 4) สภาวะทางสรีรวิทยา ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มากที่สุด คือ การกระทำที่สำเร็จของตนเอง

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
1) การกระทำที่ สำเร็จของ ตนเอง 4	Abusive Experiences and Young Women's Sexual Health Outcomes: Is Condom Negotiation Self-Efficacy a Mediator?/ 2016/ Kelley A. Jones.; et al.(Jones K.A. Cornelius M.D. Silverman J.G. Tancredi D.J. Decker M.R. Haggerty C.L. et al., 2016)	ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในเรื่องการ เจรจาต่อรองเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่ม วัยรุ่นหญิง อายุ 16-24ปี พบว่ามีผลต่อการบังคับให้มี เพศสัมพันธ์ และการไม่สนใจในเรื่องการตั้งครกซึ่ง ประสบการณ์เดิมในการเจรจาต่อรองในการใช้ถุงยาง อนามัยมีส่วนสำคัญมากกว่าปัจจัยอื่นในการรับรู้ ความสามารถของตน
	Perceptions of Factors Associated with Condom Use to Prevent HIV/AIDS among Persons with Physical Disability in an Urban Town of Cameroon: A Qualitative Study/ 2016/ Jones K.A., Cornelius, et al.(Jones K.A. Cornelius M.D. Silverman J.G. Tancredi D.J. Decker M.R. Haggerty C.L. et al., 2016)	การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ถูกสัมภาษณ์อายุ 18ปีขึ้นไป เป็นชาย5คน หญิง 5คน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็น ความสามารถที่เคยทำประสบผลสำเร็จ จะทำให้รู้ ว่าสามารถทำได้ เพราะความมั่นใจจะทำให้มีแรง ทำพฤติกรรมซ้ำๆ คงทน ได้แก่ การใช้ถุงยาง อนามัยในครั้งก่อนสำเร็จ จะช่วยเพิ่มแรงจูงใจใน การใช้ถุงยางอนามัยครั้งต่อไป
	Correlates of Condom-use Self-efficacy on the EPPM- based Integrated Model among Chinese College Students/ 2017/ JIN Shan Shan.; et al. (JIN Shan Shan BU Kai CHEN Fang Fang XU Hui Fang LI Yi, 2017)	ความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยสำเร็จหลายๆครั้ง จะทำให้การรับรู้ในความสามารถของตนเองใน การใช้ถุงยางอนามัย

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
1) การกระทำ ที่สำเร็จของ ตนเอง	Safe sex self-efficacy and safe sex practice in a Southern United States College/ 2017/ Addoh, O. et al. (Addoh O. Sng E. and Loprinzi P.D., 2017)	ศึกษาและประเมินความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ การมีเพศสัมพันธ์ปลอดภัยในมหาวิทยาลัยทาง ใต้ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่าระดับการรับรู้ ความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยใน ระดับที่สูงขึ้น ส่งผลต่อความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และ แนะนำควรสร้างความมั่นใจในการใช้ถุงยาง อนามัย ซึ่งมาจากประสบการณ์ที่สำเร็จ
	Beliefs and Perception About HIV/AIDS, Self- Efficacy, and HIV Sexual Risk Behaviors Among Young Thai Men Who Have Sex With Men./ 2017/ Khumsaen. N. and Stephenson. R. (Khumsaen N. and Stephenson R., 2017)	ศึกษาผ่าน facebook ในกลุ่มชายรักชายที่มีอายุ ระหว่าง 18-21ปี และมีคู่นอนเพศชายในปัจจุบัน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการตั้ง คำถามกับคู่นอน รู้จักปฏิเสธและรับรู้ ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย เป็นข้อความสำคัญ
	แรงจูงใจในการป้องกันโรค กับพฤติกรรมสุขภาพของ พลทหาร กองประจำการ 2557/ อรรวรรณ จุลวงษ์/ (อรรวรรณ จุลวงษ์, 2557)	การเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถภายในตนเองให้ หลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของพลทหาร กองประจำการ ที่มีปัจจัยเสี่ยงสำคัญมาจากอิทธิพล ของกลุ่มเพื่อน โดยให้ใช้ทักษะการปฏิเสธ และใส่รูป บุคคลที่รักไว้ในกระเป๋าคาดอกและหีบมาดูลูกอยู่ใน สถานการณ์ที่เอื้ออำนวยให้มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ ป้องกัน หลังจากผ่านโปรแกรมนี้ พบว่า อัตราการติด เชื้อทางเพศสัมพันธ์ลดลง 7 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่ม ควบคุม

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
2) การได้เห็น ประสบการณ์ ของผู้อื่น)	Self-efficacy for HIV Prevention Among Refugee Hispanic Women in South Florida./ 2017/ Cianelli, R.; et al. (Cianelli R. Villegas N. McCabe B.E. Tantillo L. and Peragallo N., 2017)	ผู้วิจัยที่มีอายุ 18-50 ปีใน South Florida ที่มี ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี กับ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม นอกจากความรู้จะส่งผล ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองแล้วนั้น การเห็นประสบการณ์ของคนอื่นที่ประสบผลสำเร็จใน การป้องกัน เป็นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วย
	Application of the Health Belief Model (HBM)in HIV Prevention: A Literature Review/ 2015/ Tarkang E.E. & Zotor F.B.(Tarkang E.E. and Zotor F.B., 2015)	ขอบเขตและการประยุกต์ใช้งานวิจัยพบว่า ในทาง ปฏิบัติ ส่วนหนึ่งของโมเดลความเชื่อทางด้านสุขภาพ ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า การรับรู้ ความสามารถของตนเอง จะเป็นพลังเสริมให้สามารถ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้ถุงยางอนามัย และชี้นำ การดำเนินการด้วยตัวบุคคลและ สิ่งแวดล้อม
	ปัจจัยทำนายพฤติกรรม และความตั้งใจใน การใช้ถุงยางอนามัยกับ คูครอง/คู่นอน ของ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 2558/ พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ (พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, 2558)	จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างพบว่า คู่ครอง/คู นอนของตนเองเป็นผู้ที่สนับสนุนให้ใช้ถุงยาง อนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการคล้อยตาม ความเชื่อหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้ ถุงยางอนามัยของบุคคลรอบข้างที่มีอิทธิพลจะ ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
2) การได้เห็น ประสบการณ์ ของผู้อื่น)	ผลของโปรแกรมส่งเสริม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการสร้างเสริมทักษะ ชีวิตต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทางเพศของนักเรียน/ 2560/ศิริพร ชุดเจือเงิน, ประไพพิศ สิงห์เสมและ สุदारัตน์ วุฒิศักดีไพศาล (ศิริพร ชุดเจือเงิน ประไพ พิศ สิงห์เสม และสุदारัตน์ วุฒิศักดีไพศาล, 2560)	ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนในการสร้างเสริมทักษะชีวิต ต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นตอนต้น อายุ 14-15 ปีจากโรงเรียนในอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี 2 โรงเรียน พบว่า โปรแกรม ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนช่วยให้เด็ก วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม ทางเพศ ทักษะชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพทาง เพศมากขึ้น เรียนรู้ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ หลักๆ ได้แก่ การสังเกตตัวแบบสัญลักษณ์ ที่มี พฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมผ่านภาพสไลด์ สื่อคู่มือที่ใช้ประกอบการสอน เพื่อให้เกิดความ เชื่อมั่น และเกิดการเรียนรู้จากการสังเกตตัว แบบสัญลักษณ์ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกับที่ จะต้องเผชิญ กระตุ้นให้วัยรุ่นปฏิบัติตาม แบบที่ได้เห็นทั้งที่โรงเรียน และปฏิบัติต่อเนื่องที่ บ้าน โดยกิจกรรมจะให้การกระตุ้นอารมณ์ และ สรีระ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่ มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการทำ กลุ่มตัวอย่างเกิดการผ่อนคลายทั้งด้านร่างกาย และอารมณ์ ไม่ให้เกิดความเครียด มีความ พร้อมใน การเรียนรู้ และคำพูดที่ทำให้เกิด ความมั่นใจ และแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับ พฤติกรรมป้องกันที่เคยทำสำเร็จของตน

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็น องค์ประกอบ	เรื่องวิจัย/ ปี/ ผู้วิจัย	สาระสำคัญ
3)การชักจูง ด้วยคำพูด	Perceived self-efficacy, sexual assertiveness and condom use among colombian young/ 2017/ Isaac Uribe Alvarado.; et al. (Alvarado I.U. Bahamon M.J. Ruiz L.R. Herrera A.M.T. and Vasquez Y.A., 2017)	จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการเสริมด้วยคำพูดโดยอ้อม มีส่วนสำคัญมาก ในการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย คำพูดที่เปล่งออกมา ในด้านความตั้งใจ อธิบาย แนวทางที่เป็นไปได้ในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีผลต่อการคิดรู้ และการแสดงออกทางอารมณ์ การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ยังมีผลจากอิทธิพลทางสังคมที่ยังไม่เปิดกว้าง และขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ภาพของคุณ
4) สภาวะทาง สรีรวิทยา	Self-Objectification and Condom Use Self-Efficacy in Women University Students/ 2015/ Parent M.C. and Moradi, B (Parent M.C. and Morad B, 2015).	ศึกษาการทำให้แลเห็นตนเอง เกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ของหญิงสาวระดับชั้นมหาวิทยาลัย จำนวน 595 คน พบว่า ความรู้สึกอับอายและ ไม่มั่นใจในร่างกายของตัวเอง มีความสัมพันธ์กับการควบคุมกิจกรรมทางเพศ ให้ใช้ถุงยางอนามัย ในระดับที่ต่ำกว่าปกติ ทั้งทางตรงและทางอ้อมในทางตรงกันข้าม การลดความรู้สึกอับอายหรือไม่มั่นใจในร่างกายของตัวเอง กลับส่งเสริมการควบคุมกิจกรรมทางเพศ ให้ใช้ถุงยางอนามัย ได้มีประสิทธิภาพขึ้น

ตาราง 2 ตารางแสดงกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง แบ่งตามแนวคิดที่ใช้พัฒนา (draft prototype I) ครั้งที่ 1

กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง

หน่วย	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินกิจกรรม	ประเมินผล
รู้ค้น ผลสำเร็จ	พัฒนาจากการกระทำที่สำเร็จของตนเอง (Enactive Attainment) ซึ่งบุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองที่เคยประสบผลสำเร็จโดยตรง จะช่วยให้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สำเร็จได้เร็ว แม้ว่าจะพบปัญหาอุปสรรค	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทบทวนปัญหาหรือปัจจัยที่ทำให้ตนเองได้ ฤงยางอนามัยได้ และตระหนักความสามารถของตนเองในการใช้ฤงยาง 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาและแนวทางแก้ไขที่ผ่านมา 3. เพื่อสร้างความเชื่อในความสามารถในการใช้ฤงยางอนามัย	10-20 นาที	-	<u>ขั้นนำ</u> 1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับ 2. ประเมินความรู้โดยสอบถามประวัติการป้องกันเอ็ดส์ และแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ฤงยางอนามัย ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น <u>ขั้นสอน</u> 4. ให้สมาชิกเล่าถึงประสบการณ์การใช้ฤงยางอนามัย <u>ขั้นสรุป</u> 5. ให้กลุ่มสรุปข้อดีและกลยุทธ์การใช้ฤงยางอนามัย 6. ผู้วิจัยเพิ่มสาระในการป้องกันฯ	สังเกตและข้อความคิดเห็น

ตาราง 2 (ต่อ)

หน่วย	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินกิจกรรม	ประเมินผล
วลีหรือภาพ หลุดเด็ด	พัฒนาจาก การกระทำ ที่สำเร็จของ ตนเอง ซึ่ง สร้าง กระบวน การเก็บจำ แปลง ประสม- การณืที่ สำเร็จ ให้ เป็นรูปแบบ สัญลักษณ์ที่ เป็นคำพูด หรือรูปภาพ เพื่อให้จำ ง่ายขึ้น	1. เพื่อให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ ระลึกถึง ความสามารถ ของตนเองใส่ ถุงยางอนามัย 2. เพื่อให้ ผู้เข้าร่วมวิจัย สร้างสัญลักษณ์ (key message) เพื่อย้ำเตือนใจ ให้ใช้ถุงยางใน วิถีชีวิตจริง	10-20 นาที	กระดาษ การ์ดสี แผ่นเล็ก, ปากกา เมจิก	<u>ขั้นนำ</u> 1. แจกกระดาษ การ์ดสีแผ่นเล็ก และปากกา 2. ผู้วิจัยบอกให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยทุก คน ย้อนระลึกถึง ปัจจัยที่ทำให้ใส่ ถุงยางสำเร็จแล้ว เขียนจุดเปลี่ยนที่ ทำให้จุดใจคิด เป็นวลีเด็ด หรือรูป ที่สามารถคิดเป็น ภาพสื่อความหมาย ให้ใส่ถุงยางอนามัย 3. เขียนข้อความ หรือวาดภาพลงใน กระดาษการ์ดสี 4. สลับกันดู <u>ขั้นสอน</u> 5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัย เล่าข้อความ/ภาพ <u>ขั้นสรุป</u> 6. ผู้วิจัยสรุป สาระสำคัญ	สังเกต และ ข้อความ คิดเห็น

ตาราง 2 (ต่อ)

หน่วย	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินการกิจกรรม	ประเมินผล
ทวนสอบ ความสำเร็จ	พัฒนาจากการกระทำ ที่สำเร็จของ ตนเอง เป็น การทวน สอบการใช้ ฤงยางฯเพื่อ ติดตามผล	1.เพื่อให้ ผู้เข้าร่วมวิจัย ได้ทบทวน ความสำเร็จ และปัญหา เกี่ยวกับการใช้ ฤงยางฯ 2.เพื่อให้ แลกเปลี่ยน เรียนรู้	10-20 นาที	-	1. เกริ่นนำเรื่อง สัมพันธภาพของคู่วัก 2. แบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยน เรียนรู้การใช้ฤงยางฯ และ วิธีการจัดการจิตใจให้คง พฤติกรรมใส่ฤงยางฯ <u>ขั้นสรุป</u> 4. สรุปบทเรียนและส่ง แบบบันทึกการใช้ฤงยางฯ อนามัย	สังเกต และ ข้อความ คิดเห็น ผลการ บันทึก การใช้ ฤงยาง อนามัย

กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น

หน่วย	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินการกิจกรรม	ประเมินผล
พลังใจ ไอดอล	พัฒนาจาก ประสบการณ์ของ ผู้อื่นซึ่งมี การดำเนิน ชีวิต สามารถ นำมาเป็น แบบอย่าง	เพื่อให้ ผู้เข้าร่วม กิจกรรมได้ สะท้อน แนวคิดที่ แท้จริงของคน ต้นแบบ และ เรียนรู้จาก ต้นแบบใน ผ่านการแสดง โดยสื่อกลาง เป็นตุ๊กตา กระดาษ	10- 20 นาที	ตุ๊กตา กระดาษ และ ใบงาน	<u>ขั้นนำ</u> 1. เกริ่นสัมพันธ์ของคู่วัก 2. ให้ใบงานและเลือก ตุ๊กตากระดาษแทนตัว 3. อธิบายและให้เวลา 10 นาที สำหรับคิด เตรียมการเล่าเรื่องผ่าน ตุ๊กตาแทนตน <u>ขั้นสอน</u> 4. นำเสนอประเด็น การ ใช้ฤงยางฯผ่านตุ๊กตา <u>ขั้นสรุป</u> 6. สรุปและนัดหมาย	สังเกต บทบาท แสดง และ ความ คิดเห็น

ตาราง 2 (ต่อ)

ตัวอย่างข้อคำถามในใบงานพลังใจไอดอล ได้แก่ คนต้นแบบหรือไอดอลของแต่ละคนคือใคร

เพราะอะไร เราจึงเลือกเขาหรือเธอ เป็นไอดอล และเรียนรู้อะไร จากไอดอลของเราบ้าง

หน่วย	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินกิจกรรม	ประเมินผล
กิจกรรมรู้ อารมณ์ ไม่ต้องทน ติดเชื้ๆ	พัฒนาจาก ประสบ- การณ์ของ ผู้อื่นและ เรียนรู้การ การกระตุ้น ทางอารมณ์ เพศ เป็น ความรู้สึก ปกติที่ เกิดขึ้นตาม ธรรมชาติ เมื่อเจอสิ่ง เข้าในวัย เจริญพันธุ์	เพื่อให้ ผู้เข้าร่วม กิจกรรม สามารถ อธิบายถึงสิ่ง เร้าที่เกิดขึ้น เองจาก ความสำเร็จที่ เคยเกิดขึ้น และผล พฤติกรรมที่ แสดงออก ตอบสนองต่อ สิ่งเร้า	30- 45 นาที	บัตรคำ, พลีปชาท, กระดาะ กาว, ปากกา เคมี	ขั้นนำ - ชี้แจงวัตถุประสงค์ - แบ่งกลุ่มและเลือก คำในซอง - อธิบายกติกาให้ เขียนในพลีปชาททีละ กลุ่ม แล้วกลุ่มถัดไป ต้องเลือกคำที่ สัมพันธ์กับคำของ กลุ่มก่อนหน้า15นาที - เริ่มผลัดเขียนสิ่งเร้า, ปฏิกิริยา,หลักยึด ขั้นสอน - ชวนย้อนดูตารางถึง วิธีการตอบสนอง ต้นแบบการจัดการ อารมณ์ และพฤติกรรม เมื่อเผชิญสิ่งเร้า ขั้นสรุป - สรุปและเพิ่มเติม ประเด็น	สังเกต และ ข้อความ ความเห็น

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการกระตุ้นทางอารมณ์

กิจกรรม	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินกิจกรรม	ประเมินผล
ตาราง สร้างรัก แท้ ดูแล ได้	พัฒนาจาก การกระตุ้น ทางอารมณ์ เมื่อเกิด การผ่อนคลาย คลาย จะช่วยให้ ระลึกถึงได้ ง่ายขึ้น	1. เพื่อจะสร้าง บรรยากาศ และกระตุ้น อารมณ์ให้เด็ก ประสบการณ์ ในการใช้ ถุงยางอนามัย 2. เพื่อ จัดลำดับ ความคิด เกี่ยวกับปัจจัย สำคัญที่ทำให้ มีเพศสัมพันธ์ ที่ปลอดภัย	10- 20 นาที	ตาราง สร้างรัก แท้ ดูแล ได้, บัตรคำ, สีเมจิก	<u>ขั้นนำ</u> 1. ให้นั่งจับกลุ่ม 2. คิดถึง ปัจจัยใดที่ทำให้ ให้ลูกใจคิดใช้และไม่ ใช้ถุงยางอนามัย <u>ขั้นสอน</u> 3. ทุกกลุ่มให้วิ่งไปติด บัตรคำที่ละแผ่น แผ่น ละ 1 คน จนหมด 4. ให้แต่ละกลุ่มได้ แลกเปลี่ยนวิธีคิด เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ ใช้ถุงยางอนามัย 5. ผลัดกันให้คะแนน พร้อมให้เหตุผล <u>ขั้นสรุป</u> 6. สรุปบทเรียน เกี่ยวกับวลีหรือภาพ ฝันที่ทำให้ลูกใจคิด จากประสบการณ์ที่ สำเร็จ ต้นแบบในใจ และถุงยางพร้อมใช้ 7. ย้ำเรื่องแบบบันทึก การใช้ถุงยางอนามัย และนัดหมาย	สังเกต และ ข้อความ คิดเห็น

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรม	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินกิจกรรม	ประเมินผล
เตือนใจ	พัฒนาจากการกระตุ้นทางอารมณ์ที่เกิดจากความกลัวทำให้ยังคิดก่อนตัดสินใจ	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้สะท้อนแนวคิดที่แท้จริงของตนเองเกี่ยวกับความกลัว และพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความกลัวเกี่ยวกับการป้องกัน การตัดสินใจ	20-30 นาที	ใบงาน, กระดาษการ์ด	<u>ขั้นนำ</u> 1. เกริ่นนำเรื่องลักษณะความสัมพันธ์ของคู่รัก 2. แบ่งกลุ่มจับซองหัวข้อสถานการณ์ได้แก่ หากท่านติดเชื้อเอชไอวี ท่านจะรู้สึกอย่างไร ท่านคิดว่าบุคคลสำคัญในชีวิต ได้แก่ พ่อแม่ คนรัก เพื่อน หรือ คนอื่นๆ ที่ท่านรัก จะรู้สึกอย่างไร จะมีผลกระทบอย่างไร - เมื่อท่านจำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ไม่มีการป้องกันพร้อมใช้ ท่านจะจัดการอย่างไร <u>ขั้นสอน</u> 3. นำเสนอตามประเด็น หัวข้อ ผ่านตัวแทน <u>ขั้นสรุป</u> 4.สรุปบทเรียนและนัดหมายกิจกรรมต่อไป	สังเกตและข้อความคิดเห็น

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรมที่มีแนวคิดจากการชักจูงด้วยคำพูด

ชื่อ กิจกรรม	แนวคิด	วัตถุประสงค์	เวลา	อุปกรณ์	วิธีดำเนินกิจกรรม	ประเมิน ผล
การชักจูง ด้วย คำพูด	การพูดชัก จูงทำให้ ผู้ถูกชักจูง พยายามทำ พฤติกรรม มากขึ้นโดย คำพูดจูงใจ ต้องเป็น เรื่องที่ เป็นไปได้ และ สอดคล้อง กับความ เป็นจริง	ให้เกิด ความคิดที่จะ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเป็น ป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวี โดยการใส่ ถุงยางอนามัย	10- 20 นาที	ถุงยาง อนามัย และเจล	<u>ขั้นนำ</u> 1. ชี้แจงถึง “สถานที่แจก ถุงยางอนามัยฟรี” 2. แจกถุงยางอนามัย พร้อมใช้ และแบบ บันทึกการใช้ถุงยางฯ 3. เน้นย้ำเรื่องการใส่ ถุงยางอนามัยทุกครั้ง <u>ขั้นสอน</u> 4. สอนสาธิตใส่ถุงยางฯ อนามัยที่ถูกต้องวิธี 5. พูดเน้นย้ำถึงสิ่ง สำคัญไว้เป็นที่ยึด เหนี่ยว และการคิดจาก ประสบการณ์การใช้ ถุงยางอนามัย แม้เพียง ครั้งเดียวที่เคยประสบ ความสำเร็จ <u>ขั้นสรุป</u> 6. สรุปกิจกรรม และ เพิ่มเติมสาระป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี	สังเกต และ ข้อความ คิดเห็น

ผลการประเมินคุณภาพของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร โดยผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัย กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ประเมินตามเกณฑ์การประเมินของสมาคมมาตรฐานการประเมิน แห่งสหรัฐอเมริกาในด้านความถูกต้องของโปรแกรม ความเหมาะสมของโปรแกรม ความเป็น ประโยชน์ของโปรแกรม และความเป็นไปได้ของโปรแกรม โดยกำหนดเกณฑ์การเปรียบเทียบ โปรแกรม ต้องมีค่าเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 3.50 ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการแปลผล ได้แก่ + หมายถึงสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 0 หมายถึงเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และ - หมายถึงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยสามารถแสดงผลการประเมินในภาพรวมของ กิจกรรมแต่ละสัปดาห์ ของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 3) และผลการประเมิน ภาพรวมของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง (ตารางที่ 4) ในแต่ละครั้งที่พัฒนา

ตาราง 3 ตารางแสดงผลการประเมินคุณภาพของร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1 โดยผู้เชี่ยวชาญ (n = 5)

กิจกรรม ในแต่ละ สัปดาห์	ความถูกต้อง		ความ เหมาะสม		ความเป็น ประโยชน์		ความเป็นไปได้		ผลการประเมินคุณภาพ โปรแกรมโดยรวม	
	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X รวม	แปล ผลรวม
1	5	+	5	+	5	+	5	+	5	+
2	5	+	5	+	5	+	5	+		
3	5	+	5	+	5	+	5	+		
4	5	+	5	+	5	+	5	+		

ข้อเสนอแนะ: ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1 ไปทดลองใช้เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่มีความเหมาะสม เป็นไปได้ และเกิดประโยชน์มากที่สุด ตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 ซึ่งแปลผลว่ามีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

ตาราง 4 ตารางแสดงผลการประเมินคุณภาพของร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้
ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ 2 โดยผู้เชี่ยวชาญ (n = 5)

กิจกรรม ในแต่ละ สัปดาห์	ความถูกต้อง		ความ เหมาะสม		ความเป็น ประโยชน์		ความเป็นไปได้		ผลการประเมินคุณภาพ โปรแกรมโดยรวม	
	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X รวม	แปล ผลรวม
1	5	+	5	+	5	+	5	+	5	+
2	5	+	5	+	5	+	5	+		
4	5	+	5	+	5	+	5	+		

ข้อเสนอแนะ: ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้
ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ 2 ไปทดลองใช้ เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่มีความเหมาะสม เป็นไปได้ และเกิดประโยชน์มาก
ที่สุด ตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์ และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ
5 ซึ่งแปลผลว่า มีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

ตาราง 5 ตารางแสดงผลการประเมินคุณภาพของร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้
ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ 3 ทั้ง 2 หน่วยการเรียนรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ (n = 5)

กิจกรรม ในแต่ละ สัปดาห์	ความถูกต้อง		ความ เหมาะสม		ความเป็น ประโยชน์		ความเป็นไปได้		ผลการประเมินคุณภาพ โปรแกรมโดยรวม	
	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X	แปล ผล	X รวม	แปล ผลรวม
1	5	+	5	+	5	+	5	+	5	+
2	5	+	5	+	5	+	5	+		
4	5	+	5	+	5	+	5	+		

ข้อเสนอแนะ: ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้
ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร

ครั้งที่ 3 ไปทดลองใช้ เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่มีความเหมาะสม เป็นไปได้ และเกิดประโยชน์มากที่สุด ตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์ และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 ซึ่งแปลผลว่า มีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

ตารางที่ 6 ตารางแสดงผลการดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (draft prototype I ครั้งที่ 2) หน่วยการเรียนรู้ 1 และหน่วยการเรียนรู้ 2

กิจกรรม ในแต่ละ สัปดาห์	ความถูกต้อง		ความ เหมาะสม		ความเป็น ประโยชน์		ความเป็นไปได้		ผลการประเมินคุณภาพ โปรแกรมโดยรวม	
	$\bar{X}$	แปล ผล	$\bar{X}$	แปล ผล	$\bar{X}$	แปล ผล	$\bar{X}$	แปล ผล	$\bar{X}$ รวม	แปล ผลรวม
1	5	+	5	+	5	+	5	+	5	+
2	5	+	5	+	5	+	5	+		
4	5	+	5	+	5	+	5	+		

ข้อเสนอแนะ: ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ร่างโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 3 ไปทดลองใช้ เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่มีความเหมาะสม เป็นไปได้ และเกิดประโยชน์มากที่สุด ตามผลการทดลองใช้ ซึ่งในแต่ละด้าน และแต่ละสัปดาห์ และในภาพรวม ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5 ซึ่งแปลผลว่า มีระดับสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

ตาราง 7 ตารางแสดงผลการดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง
ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (draft prototype I
ครั้งที่ 2) หน่วยการเรียนรู้ 1 และหน่วยการเรียนรู้ 2

ผลการดำเนินโปรแกรมการจัดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง กรุงเทพมหานคร (draft prototype I ครั้งที่ 2)					
คนที่	หน่วย 1		คนที่	หน่วย 2	
	Pre	Post		Pre	Post
1	1.9	3.9	1	2.6	3.8
2	2.4	4.0	2	1.9	3.6
3	2.1	3.7	3	1.8	3.6
4	2.1	4.2	4	2.3	3.7
5	2.2	3.9	5	2.2	3.5
6	1.8	3.7	6	1.4	4.0
			7	1.3	4.2
เฉลี่ย	2.08	3.90	เฉลี่ย	1.93	3.77
	น้อย	มาก		น้อย	มาก

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวไศรดา สุรเทวมิตร
วัน เดือน ปี เกิด	8 สิงหาคม 2524
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	2546 ปริญญาตรี การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 2554 ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่อยู่ปัจจุบัน	42/6 ม.12 ต.ทรงคนอง อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ 10130
ผลงานตีพิมพ์	ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวน สองชั่ว

