



ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจสี่ที่มีต่อความรอบรู้  
ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT USING FAITH  
BUILDING AND THE FOUR NOBLE TRUTHS METHOD TOWARDS SEXUAL HEALTH  
LITERACY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS

นฤกร วณิชหัตถกิจ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2562

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรู้  
ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ปีการศึกษา 2562  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT USING FAITH  
BUILDING AND THE FOUR NOBLE TRUTHS METHOD TOWARDS SEXUAL HEALTH  
LITERACY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of MASTER OF EDUCATION  
(Health Education & Physical Education)  
Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

2019

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้  
ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ของ

นฤพร วณิชหัตถกิจ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ)

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุนทรทรัพย์)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.พิมพ์ ม่วงศิริธรรม)

ชื่อเรื่อง	ผลของการจัดการเรียนรู้สู่ศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
ผู้วิจัย	นฤกร วณิชหัตถกิจ
ปริญญา	การศึกษามหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2562
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันทา ศรีศิริ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อ(1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนเรียนและหลังเรียน ด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ (2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจกับกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ (บรรยาย) (3) ศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดรางบัว ซึ่งใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยเลือกห้องเรียน 2 ห้องที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง (30 คน) ที่เรียนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิด แบบอริยสัจ และกลุ่มควบคุม (30 คน) ที่เรียนด้วยวิธีปกติ เครื่องมือที่ใช้ คือ (1)แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จำนวน 6 แผน (2)แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ(3)แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (Dependent samples t-test, Independent sample t-test) ผลการวิจัยพบว่า (1) หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ แตกต่างจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2)หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ แตกต่างจากกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) ความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ อยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.40)

คำสำคัญ : การสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธา, การสอนด้วยวิธีการคิดแบบอริยสัจ, ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ, การจัดการเรียนรู้สู่ศึกษา

Title EFFECTS OF HEALTH EDUCATION LEARNING MANAGEMENT USING FAITH BUILDING AND THE FOUR NOBLE TRUTHS METHOD TOWARDS SEXUAL HEALTH LITERACY FOR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Author NARUEPORN VNITCHHATTAKIJ

Degree MASTER OF EDUCATION

Academic Year 2019

Thesis Advisor Assistant Professor Dr. Sununta Srisiri

The aims of the quasi-experimental research were as follows: (1) to compare the mean sexual health literacy score of health education learning management with the methods of faith building and four noble truths, between, before and after studying, among lower secondary school students; (2) to compare the mean sexual health literacy scores between the experimental group taught with faith building and the four noble truths and the control group taught using the conventional lecture method; (3) to study the satisfaction of students toward faith building and the four noble truths methods. The sample groups used in the research were Grade Eight students at Wat Rangbua School, who were selected by purposive sampling. There were two classrooms with sexual health literacy scores at a similar level and then divided into two groups; an experimental group of thirty students were taught with the methods of faith building and the four noble truths, while a control group of thirty students were that taught in the conventional method. The tools in this research consisted of the following: (1) six learning plans on faith building and four noble truths methods; (2) sexual health literacy for Grade Eight; and (3) a satisfaction questionnaire. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, a dependent sample t-test, and an independent samples t-test. The results revealed the following: (1) after the experiment, the experimental and control groups had a different sexual health literacy score than before the experiment with a statistical significance level of .05; (2) after the experiment, the experimental group were taught faith building and the four noble truths methods had a different sexual health literacy score than the control group and a statistical significance level of .05; (3) the satisfaction of students towards faith building and the four noble truths methods was at a very good level (mean = 3.40).

Keyword : Health education learning management, Faith building method, Four noble truths method, Sexual health literacy

## กิตติกรรมประกาศ

ปริญญาานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดีด้วยความกรุณาและการให้คำปรึกษาในการทำวิจัยจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาานิพนธ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ดูแลเอาใจใส่ในการทำวิจัย รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ อาจารย์ ดร. พิมพาม่วงศิริธรรม อาจารย์ ดร. อนันต์ มาลารัตน์ อาจารย์ ดร. สิงหา จันทน์ขาว และอาจารย์ ดร. ภาณุ กุศลวงส์ คณะกรรมการสอบเค้าโครงปริญญาานิพนธ์และสอบปากเปล่าทุกท่าน ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ พระครูวิสิฐเจติยานุการ อาจารย์ ดร.พงศธร สุกิจญาณ อาจารย์ ปรีชา บุญเขียน อาจารย์วัลลภา วาสนาสมปอง อาจารย์เพ็ญศรี นวลศรี ที่กรุณาอุทิศเวลาในการเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้และให้คำแนะนำเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ และคณะครูโรงเรียนวัดรางบัว ที่ได้อำนวยความสะดวก ให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้วิจัยทำการวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จ และขอขอบใจนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2562 ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการทดลองจนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณมารดา คุณยายขวัญใจ ลุงมนตรี นางสาวจันทร์จิรา สมาชิกในครอบครัวทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจและให้ความสนับสนุนแก่ผู้วิจัยตลอดมา และขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ทุกคนที่คอยเป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือตลอดมาจนสำเร็จการศึกษา

นฤกร วณิชหัตถกิจ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	5
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตในการวิจัย.....	5
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	5
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
สมมติฐานในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	10
1. แนวความคิดเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษา.....	11
1.1 ความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษา.....	11

1.2	ขอบเขตของเนื้อหาเรื่องเพศศึกษา .....	13
1.3	เพศศึกษาในหลักสูตรการศึกษาระดับพื้นฐาน .....	14
1.4	การสอนเพศศึกษาในยุคปัจจุบัน .....	17
1.5	วิธีสอนเพศศึกษา .....	17
1.6	การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น .....	21
2.	แนวความคิดเกี่ยวกับการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ .....	23
2.1	การสร้างศรัทธาตามแนวพุทธวิธี .....	23
2.2	การคิดแบบอริยสัจ .....	25
2.3	การเรียนการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ .....	27
3.	แนวความคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ .....	30
3.1	คำนิยามและความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ .....	30
3.2	การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ .....	34
3.3	เครื่องมือและการวัดความรู้ด้านสุขภาพ .....	36
3.4	แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ .....	38
4.	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	52
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย .....	59
1.	รูปแบบการวิจัย .....	59
2.	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง .....	60
3.	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	60
4.	การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	71
5.	การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล .....	72
บทที่ 4	ผลการศึกษา .....	73
	สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	73

การวิเคราะห์ข้อมูล .....	73
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	74
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	92
ความมุ่งหมายของการวิจัย .....	92
สมมติฐานการวิจัย .....	92
วิธีดำเนินการวิจัย .....	92
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	93
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	93
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	94
สรุปผลการวิจัย .....	95
อภิปรายผล .....	95
ข้อเสนอแนะ .....	103
บรรณานุกรม .....	105
ภาคผนวก .....	109
ประวัติผู้เขียน .....	186

## สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 แสดงรูปแบบการวิจัยแบบ Pretest – Posttest Control Group Design .....	59
ตาราง 2 แสดงเนื้อหาเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ และจำนวนคาบเรียนของแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ .....	62
ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง .....	74
ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม.....	76
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง .....	79
ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม .....	80
ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง.....	82
ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม .....	84
ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม .....	86
ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม .....	88
ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจของกลุ่มทดลอง .....	90

# สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด..... 8



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

วิวัฒนาการความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีในยุคปัจจุบันได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตของทุกคนในสังคม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมาย ทั้งด้านการเมือง การศึกษา เศรษฐกิจ รวมถึงข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ไปอย่างรวดเร็ววิถีชีวิตของผู้คนดำเนินไปตามแบบวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยและคนไทยทุกเพศ ทุกวัย ทั้งในเรื่องของปัญหาความยากจนจากสภาพเศรษฐกิจ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาสารเสพติดที่แพร่ระบาดในสังคม ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาครอบครัวแตกแยก ปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมต่างๆ เช่น ปัญหาโรคมะเร็ง ปัญหาโรคหัวใจและระบบไหลเวียนเลือด และปัญหาเรื่องเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน ซึ่งเห็นได้จากข่าวทางหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เว็บไซต์และสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ นับวันจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น อันก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคมตามมา เช่น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน การแลกเปลี่ยนคู่นอนกันในวัยรุ่น ซึ่งอายุเฉลี่ยของการเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลง ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องหาแนวทางแก้ไขปัญหานี้

ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าในปี ค.ศ. 2013 นักเรียนโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ประมาณร้อยละ 47 เคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว เมื่อพิจารณาตามสัดส่วนของนักเรียนในแต่ละปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1991 พบว่านักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วถึงร้อยละ 54 จากนั้นถึงปี ค.ศ. 2001 พบว่ามีจำนวนลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 46 และคงที่ไปจนถึงปี ค.ศ. 2013 Forum on Children Family Statistics (2015)

สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลของสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้สำรวจพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น พบว่าในปี พ.ศ. 2560 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ย 15.2 ปี ส่วนในนักเรียนระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 2 เพศชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ย 15.2 ปี และเพศหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเฉลี่ย 15.5 ปี นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

เพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 25.9 และเพศหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 17.7 ส่วนในนักเรียนระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 2 เพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 41 และเพศหญิง ร้อยละ 43.6 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว การคลอดในวัยรุ่น ร้อยละการคลอดของแม่วัยรุ่นเปรียบเทียบกับแม่ที่คลอดทุกกลุ่มอายุจากข้อมูลสถิติของกองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2546 – 2560 พบว่า ในปี พ.ศ. 2560 แม่คลอดบุตรที่มีอายุ 10 – 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.9 โดยแบ่งเป็นการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 -14 ปี โดย ในปีพ.ศ. 2560 จำนวนการคลอดเท่ากับ 2,559คน คิดเป็นอัตรา 1.3 ต่อหญิงอายุ 10 – 14 ปี 1,000 คน และจำนวนการคลอดในหญิงอายุ 15 – 19 ปี มีแนวโน้มลดลงจากจำนวนมากกว่า 1 แสนคนปี ในช่วง พ.ศ. 2547 – 2558 และลดเหลือน้อยกว่า 1 แสนคน ใน พ.ศ. 2559- 2560 โดยอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15 – 19 ปี เปรียบเทียบกับจำนวนวัยรุ่นหญิงในกลุ่มอายุ 15 – 19 ปี 1,000 คน พบว่ามีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา โดยในปีพ.ศ. 2560 เท่ากับ 39.6 ต่อหญิง อายุ 15 – 19 ปี 1,000 คน ในส่วนของข้อมูลจากการจดทะเบียนเกิด จากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง พบว่า ในปีพ.ศ. 2560 วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มีการคลอดซ้ำในกลุ่มอายุ 15 – 19 ปี เท่ากับร้อยละ 18.7 อีกทั้งอัตราการป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15 – 24 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปี พ.ศ. 2560 พบอัตราการป่วย 161.2 ต่อวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15 – 24 ปี 100,000 คน รวมถึงข้อมูลการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มนักเรียนเพศชาย ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีประมาณร้อยละ 74.1 และ เพศหญิง จำนวนร้อยละ 76.9 และนักเรียนระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 2 นักเรียนเพศชาย มีประมาณร้อยละ 69.5 และ เพศหญิง จำนวนร้อยละ 74.6 ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดของนักเรียนเพศชาย ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 2 สูงกว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก แต่พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดของนักเรียนเพศหญิง ทั้งระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 2 น้อยกว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก กระทรวงสาธารณสุข (2560)

จากข้อมูลที่ได้กล่าวมาข้างต้นถือเป็นสิ่งที่ทุกหน่วยงานต้องให้ความสนใจตระหนัก หากละเลยและไม่ใส่ใจก็จะทำให้วัยรุ่นเข้าใกล้ปัจจัยเสี่ยงมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและหากไม่ได้ป้องกันหรือมีการป้องกันที่ไม่ถูกวิธี ก็จะไปสู่ผลกระทบที่เป็นปัญหา เช่น ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

สำนักงานราชกิจจานุเบกษา สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2561 ได้ออกประกาศราชกิจจานุเบกษา กฎกระทรวง กำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561 โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้ (ยกมาพอสังเขปที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน) 1. กำหนดให้สถานศึกษาแต่ละประเภท ดำเนินการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2. ให้สถานศึกษาจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน โดยมีเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และมีมิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ รวมทั้งสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ให้ความสำคัญกับความหลากหลายและความเสมอภาคทางเพศ 3. ให้สถานศึกษาจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักศึกษา โดยสอดคล้องกับเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศ และจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการเรียนการสอนดังกล่าวอย่างเป็นระบบ

ตลอดหลายปีที่ผ่านมาแนวคิดเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health literacy: HL ทำให้สังคมเกิดความตื่นตัวและให้ความสำคัญกับข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง ยุคสมัยที่ความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ประชาชนทั่วไปได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นทางที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง มีกิจกรรมส่งผ่านข้อมูลข่าวสารความรู้เหล่านั้นหรือเติมแต่งขึ้นไปสู่บุคคลหรือกลุ่มคนอื่น ๆ ทำให้การได้รับข้อมูล สร้างความเข้าใจ และนำข้อมูลไปใช้ส่งผลกระทบต่อบุคคล ระบบสุขภาพ และระบบบริการด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรากฏครั้งแรกในเอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการด้านสุขศึกษา ในปี ค.ศ. 1974 และเริ่มแพร่หลายมากขึ้น โดยในปี ค.ศ. 1998 องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำนิยามว่า เป็นทักษะต่าง ๆ ทางกรรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคล ในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น โดยองค์การอนามัยโลกมีการรณรงค์ให้ประเทศสมาชิกร่วมมือกันพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล เพื่อการธำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน เนื่องจากการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อความสามารถของประชาชนในการขึ้นระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน การแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ ชวีญเมือง แก้วคำเกิง (2554)

โรงเรียนถือเป็นสถาบันที่สำคัญอีกสถาบันหนึ่งรองลงมาจากสถาบันครอบครัว เป็นสถาบันที่จะสร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ที่นอกเหนือจากที่ครอบครัวได้สั่งสอน และจะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความรู้ด้านสุขภาพอีกด้วย ซึ่งรูปแบบการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ผ่านมายังไม่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาความรู้ด้านสุขภาพทางเพศเท่าที่ควร รูปแบบการจัดกระบวนการเรียนการสอนรูปแบบหนึ่งที่สำคัญและคาดว่าจะช่วยให้การเรียนการสอนเนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพทางเพศประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี คือ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจนั้น มีรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยผู้สอนเป็นบุคคลสำคัญในการออกแบบการสอนที่สอดคล้องกับการพัฒนาผู้เรียน มีการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนการสอนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ดึงดูดความสนใจ และฝึกฝนวิธีการคิดโดยแยกคายไปสู่การปฏิบัติจนประจักษ์จริง ซึ่งสามารถทำให้ผู้สอนและผู้เรียนมีความปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนการสอนอันดีต่อกัน ผู้เรียนได้มีโอกาสคิดโดยการนำรูปแบบกิจกรรมเป็นเครื่องมือในการฝึกคิดและพัฒนาเป็นกระบวนการคิดได้ แสดงออกและปฏิบัติอย่างถูกวิธี จนสามารถใช้ปัญญาแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ทั้งในเรื่องของการจัดการเรียนการสอน และเกิดกระบวนการคิดอันดีงามในการดำรงชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป วนิดา ขำเขียว (2558)

ด้วยปัญหาและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของวิธีการจัดการเรียนการสอน ควรมีรูปแบบการสอนที่ยึดตัวผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ มีการฝึกให้ผู้เรียนใช้ปัญญาในการคิดแก้ปัญหาด้วยตนเอง จัดรูปแบบการเรียนการสอนและสภาพแวดล้อมในห้องเรียนที่น่าสนใจ ที่จะทำให้นักเรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียน เน้นการคิดวิเคราะห์อย่างแยกคาย ใช้วิธีแห่งปัญญาในการเรียน การคิดเป็น ปฏิบัติเป็นและแก้ปัญหาเป็น ในสาระความรู้ที่ได้รับ การอบรมสั่งสอน เพื่อที่จะได้นำเอาประสบการณ์การแก้ปัญหาและการค้นคว้าที่ได้เรียนรู้นำไปปรับประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาความรู้ด้านสุขภาพทางเพศตามสถานการณ์ต่างๆได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งคาดว่าจะเป็นการจัดการเรียนการสอนที่สามารถพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลอย่างที่สุด ซึ่งเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ อันจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพทางเพศต่อไป

## ความมุ่งหมายของงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนเรียนและหลังเรียน ด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างสรรค์และการคิดแบบอริยสัจ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างสรรค์และการคิดแบบอริยสัจและกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ (บรรยาย)
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างสรรค์และการคิดแบบอริยสัจ

## ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างสรรค์และการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งคาดว่าจะเป็นการจัดการเรียนการสอนที่สามารถพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลอย่างที่สุด ซึ่งจะเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ อันจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

## ขอบเขตในการวิจัย

### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ห้องเรียน จำนวน 222 คน

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ห้องเรียน ห้องเรียนละ 30 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้

กลุ่มทดลอง จำนวน 1 ห้องเรียน ใช้กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างสรรค์และการคิดแบบอริยสัจ

กลุ่มควบคุม จำนวน 1 ห้องเรียน ใช้กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธี  
ปกติ

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้
  - 1.1 การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ
  - 1.2 การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่
  - 2.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ
    - 2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ
    - 2.1.2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ
    - 2.1.3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน
    - 2.1.4 ความรุนแรงทางเพศ
    - 2.1.5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง
    - 2.1.6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ
    - 2.1.7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดที่ถูกต้อง คิดเป็นหรือคิดอย่างมีระเบียบ รู้วิธีหาเหตุผล สืบสาว แยกแยะปัญหาได้

2. ชั้นเสริมการสร้างศรัทธา หมายถึง ชั้นตอนแรกของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ โดยเริ่มต้นจากการจัดบรรยากาศในชั้นเรียนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ เช่น การจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศให้มีความน่าสนใจเกิดบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ผู้สอนสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนโดยเริ่มจากบุคลิกภาพของผู้สอน เช่น แต่งกาย สะอาด สุภาพ เรียบร้อย พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้มแจ่มใส และการสร้างสัมพันธภาพที่ดี เช่น การสนทนาสร้างความสัมพันธ์อันดี การแสดงความเข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียน ผู้สอนนำเสนอสิ่งเร้าและแรงจูงใจ เช่น การนำรูปภาพที่เป็นประเด็นในสังคม มาร่วมพูดคุยเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการคิดพิจารณา และแจ้งจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกัลยาณมิตร

3. **ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ** หมายถึง ขั้นการเรียนการสอน ประกอบด้วย ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข์) วิธีการคือ ครูช่วยให้นักเรียนได้พิจารณาดูสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองอย่างรอบคอบและกำหนดขอบเขตของปัญหา ซึ่งผู้เรียนจะต้องฝึกทำความเข้าใจในปัญหาจะได้หาทางแก้ไขให้ได้ ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย) วิธีการคือ ให้นักเรียนได้พิจารณาด้วยตนเองว่า สาเหตุของปัญหา มีอะไรบ้าง จากนั้นผู้เรียนทำความเข้าใจว่า ในการแก้ปัญหาจะต้องแก้ที่สาเหตุของปัญหานั้นและผู้เรียนคิดว่าการแก้ที่สาเหตุนั้นอาจทำอะไรได้บ้าง กำหนดสิ่งที่กระทำเป็นข้อๆ ตามลำดับ ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ) วิธีการคือ ผู้สอนต้องสอนให้ผู้เรียนคิดกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา การแก้ไขปัญหานั้นแต่ละสาเหตุเป็นไปได้อย่างไรหรือไม่ แล้วคิดวางแผนวิธีการปฏิบัติที่จะแก้ไขสาเหตุของปัญหาโดยสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค) วิธีการคือ ผู้สอนให้ผู้เรียนร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา

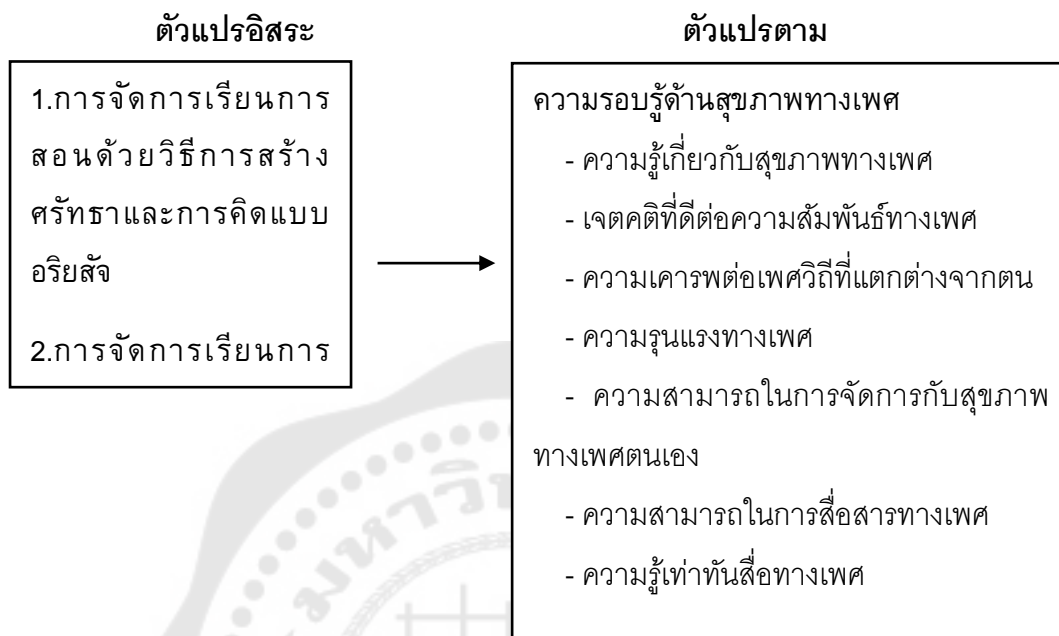
4. **การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ** หมายถึง การจัดการเรียนการสอนของผู้สอนรายวิชา พ22103 สุขศึกษา ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดรางบัว ที่ไม่ใช้การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

5. **ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ** หมายถึง ความสามารถของวัยรุ่นที่มีความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ โดยมีทักษะการดำเนินชีวิตประกอบด้วย การเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพทางเพศ สามารถดูแลสุขอนามัยทางเพศให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง มีเจตคติที่ดีต่อเรื่องเพศและความสัมพันธ์ทางเพศ มีความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน มีความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง มีความสามารถในการป้องกันความรุนแรงทางเพศ มีความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ รวมถึงมีความสามารถในการสื่อสารทางเพศ

6. **นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น** หมายถึง นักเรียนเพศชายและเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

7. **ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ** หมายถึง ความรู้สึกและความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด

## สมมติฐานในการวิจัย

1. หลังการทดลองนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศสูงกว่าก่อนเรียน
2. หลังการทดลองนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศสูงกว่านักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีดังนี้

1. เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ได้อย่างเหมาะสม

2. เพื่อจะได้เป็นแนวทางแก่ครูที่สอนรายวิชาสุขศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา ในการพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ให้มีความหลากหลาย



## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมแนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษา
  - 1.1 ความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษา
  - 1.2 ขอบเขตของเนื้อหาเรื่องเพศศึกษา
  - 1.3 เพศศึกษาในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน
  - 1.4 การสอนเพศศึกษาในยุคปัจจุบัน
  - 1.5 วิธีการสอนเพศศึกษา
  - 1.6 การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
2. แนวความคิดเกี่ยวกับการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ
  - 2.1 การสร้างศรัทธาตามแนวพุทธวิธี
    - 2.1.1 ความหมายและความสำคัญของหลักศรัทธา
    - 2.1.2 การสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธา
  - 2.2 การคิดแบบอริยสัจ
    - 2.2.1 ความหมายของการคิดแบบอริยสัจ
    - 2.2.2 องค์ประกอบของการคิดแบบอริยสัจ
  - 2.3 การเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ
3. แนวความคิดเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - 3.1 คำนิยามและความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - 3.2 การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - 3.3 เครื่องมือและการวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - 3.4 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนเพศศึกษา

#### 4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### 1. แนวความคิดเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษา

#### 1.1 ความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษา

มีผู้กล่าวถึงความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษาไว้หลายท่าน ดังนี้

ชูลซ์ และวิลเลียมส์ (Schulz and Williams) กล่าวถึงความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษาไว้ว่า “ความมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดของการสอนเพศศึกษาก็คือเพื่อต้องการจะช่วยให้บุคคลได้รู้จักคิดเกี่ยวกับเรื่องเพศได้อย่างถูกต้อง และรู้จักแสดงออกซึ่งพฤติกรรมทางเพศได้อย่างฉลาด โดยตนเองก็พึงพอใจมีความสุขและสังคมก็ยอมรับ ถ้าการสอนบรรลุผลตามจุดมุ่งหมาย ผลประโยชน์ที่จะได้รับมิใช่บังเกิดแก่บุคคลเพียงฝ่ายเดียวเท่านั้น แต่จะส่งผลไปถึงสังคมโดยส่วนรวมอีกด้วย ”

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2530) กล่าวถึงความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษานั้น โดยเฉพาะการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน ควรแบ่งแยกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

##### 1. การสอนเพศศึกษาในทรรศนะของครู

(1) เพื่อเป็นการสร้างเจตคติ และแนวความคิดที่ดีงามต่อเรื่องเพศให้แก่เด็ก ซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญยิ่งในการตัดสินใจได้อย่างฉลาด

(2) เพื่อเป็นการสร้างเสริมลักษณะ และความประพฤติทางเพศ รวมทั้งความสำเร็จในหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อการกระทำต่างๆ เหล่านั้น ทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม

(3) เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องกระบวนการทางด้านกายวิภาคและสรีรวิทยาสภาพของจิตใจ วุฒิภาวะทางอารมณ์ ลักษณะทางสุขวิทยาและบทบาทของสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและชีวิตครอบครัว

(4) เพื่อให้นักเรียนเข้าใจ และรู้จักใช้คำศัพท์หรือประมวลคำต่างๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องเพศและสามารถจะนำไปใช้สื่อความหมายกับผู้อื่น ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

(5) เพื่อให้เกิดความรู้ และความเข้าใจอย่างชัดเจนในผลที่สืบเนื่องมาจากการปฏิบัติตน การแสดงความประพฤติหรือ พฤติกรรมทางเพศในลักษณะต่างๆ ของบุคคลว่า อาจเกิดผลลัพธ์ต่อบุคคลและสังคมได้ ทั้งในทางที่ดีและไม่ดี

(6) เพื่อช่วยแก้ไขความเชื่อ และความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ รวมทั้งแนวคิด หรืออิทธิพลอื่นๆ ที่อาจจะนำมาซึ่งความวิตกกังวลใจ และปมด้อยต่างๆ ให้น้อยลงหรือหมดสิ้นไป

(7) เพื่อช่วยสร้างเสริมความสมบูรณ์ของจิตใจ และอารมณ์ทางเพศของนักเรียนให้เจริญงอกงาม และพัฒนาไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยมุ่งที่บุคลิกภาพและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งจะช่วยให้เด็กเป็นสมาชิกที่พึงปรารถนายิ่งขึ้นของครอบครัว และเป็นบิดา มารดาที่ดีในอนาคต

## 2. การสอนเพศศึกษาในทรรคนะของคนทั่วไป

(1) เพื่อลดและป้องกันอาชญากรรมทางเพศ เช่น คดีข่มขืน กระทำชำเรา การขูดคร่าอานาจาร และคดีอันเนื่องมาจากความผิดปกติทางเพศอื่นๆ

(2) เพื่อลดและป้องกันปัญหาโสเภณี การค้าประเวณี การปล่อยใจให้เป็นสาธารณะ หรือการสำส่อนในทางเพศ

(3) เพื่อลดและป้องกันปัญหาการมีโรค โรคเอดส์ และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ รวมทั้งความผิดปกติทางเพศต่างๆ

(4) เพื่อลดและป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การหนีตามกัน การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง และปัญหาฝ่ายชายทอดทิ้งไม่รับผิดชอบบุตร

(5) เพื่อลดและป้องกันปัญหาความรุนแรงภายในครอบครัว การหึงหวง การแยกกันอยู่ บ้านแตกสาแหรกขาด ความไม่ซื่อสัตย์ของคู่สมรส(มีซู้) และปัญหาการหย่าร้าง

(6) เพื่อเป็นการวางรากฐานที่ดีสำหรับชีวิตครอบครัวในอนาคต ตามขนบธรรมเนียม และประเพณีอันดีงามของชาติ

(7) เพื่อสร้างคุณภาพของมนุษย์ให้สมบูรณ์ในทุกๆ ด้าน อันจะช่วยให้มนุษย์มีความสุขอย่างแท้จริงและมีชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุขเรียบร้อย

จันทรวีภา ดิลกสัมพันธ์ (2543) กล่าวถึงความมุ่งหมายของการสอนเพศศึกษาไว้ ดังนี้

1. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันมีผลต่อความคิด สติปัญญา อารมณ์ และจิตใจ

2. เพื่อขจัดความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนา การปรับตัว และการวางตัวให้เหมาะสมกับบทบาททางเพศ

3. เพื่อเสริมสร้างให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศต่อตนเองและผู้อื่น ทั้งต่อเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม

4. เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องความสัมพันธ์ของมนุษย์ทั้งสองเพศ และตระหนักถึงคุณค่าของการใช้มนุษย์สัมพันธ์ที่ถูกต้อง เพื่อการดำรงชีวิตที่ราบรื่นในสังคม

5. เพื่อให้ตระหนักถึงหน้าที่และความรับผิดชอบของตนต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม

6. เพื่อให้เกิดการคิดและการตัดสินใจที่ถูกต้อง ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาในการดำเนินชีวิต โดยยึดหลักของเหตุผลอย่างมีคุณธรรมและศีลธรรมจรรยา

7. เพื่อให้สามารถนำความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการ พัฒนาการ ครอบครัวและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า การสอนเพศศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ มีเจตคติที่ดี และมีทักษะ การปฏิบัติในเรื่องเพศที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทางเพศขึ้น ซึ่งการป้องกันมี ความสำคัญอย่างมาก เพราะการป้องกันปัญหาก่อนที่จะให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อนแล้วค่อยมาตาม แก้ไขปัญหาที่หลังนั้น ย่อมเป็นการแก้ไขปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทั้งยังอาจทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีกด้วย

## 1.2 ขอบเขตของเนื้อหาเรื่องเพศศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพศศึกษาสำหรับ นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ได้กำหนดขอบข่ายเนื้อหา เพศศึกษาไว้ 6 หน่วยการเรียนรู้ไว้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553) ดังนี้

หน่วยที่ 1 พัฒนาการทางเพศ เน้นสาระเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเมื่อ เข้าสู่วัยหนุ่มสาว พัฒนาการทางเพศ การสืบพันธุ์ ภาพลักษณ์ต่อร่างกาย ตัวตนทางเพศและความ พึ่งพอใจทางเพศ

หน่วยที่ 2 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีเนื้อหาในมิติครอบครัว เพื่อน การคบ เพื่อนต่างเพศ การใช้ชีวิตคู่ การแต่งงาน การเป็นพ่อแม่

หน่วยที่ 3 ทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต เพราะความรู้และข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับเพศนั้นไม่เพียงพอที่จะช่วยให้เยาวชนสามารถรับมือกับเหตุการณ์และแรงกดดัน ต่างๆที่ประสบในชีวิตจริง

หน่วยที่ 4 พฤติกรรมทางเพศมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่พัฒนาไปตามช่วงชีวิตการเรียนรู้อารมณ์เพศการจัดการอารมณ์เพศการช่วยตัวเองจินตนาการทางเพศการแสดงออกทางเพศการละเว้นการมีเพศสัมพันธ์การตอบสนองทางเพศ เป็นต้น

หน่วยที่ 5 สุขภาพทางเพศเป็นสาระเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากความสัมพันธ์ทางเพศในสาระที่เกี่ยวกับเพศศึกษาเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยวิธีการคุมกำเนิดการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอ็ดส์การล่วงละเมิดทางเพศความรุนแรงทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์

หน่วยที่ 6 สังคมและวัฒนธรรมเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้และการแสดงออกในเรื่องเพศของบุคคลที่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศทางสังคมและวัฒนธรรมในประเด็นเรื่องเพศจึงเป็นการเปิดโลกทัศน์ให้เข้าใจบทบาททางเพศเรื่องเพศในบริบทของสังคมวัฒนธรรมกฎหมายศิลปะและสื่อต่างๆ

ดังนั้นการเรียนรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาจึงนำไปสู่การพัฒนาให้เยาวชนเกิดทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553)

- การให้คุณค่ากับสิ่งต่างๆซึ่งระบบการให้คุณค่านี้เป็นตัวชี้นำพฤติกรรมเป้าหมายและการดำเนินชีวิตของเรา
- การสื่อสารรับฟังการแลกเปลี่ยนความรู้สึคนึกคิดที่สอดคล้องหรือแตกต่างกัน
- การตัดสินใจการต่อรองการทำความตกลงเพื่อบรรลุความตั้งใจหรือทางเลือกที่ตนสามารถรับผิดชอบได้
- การรักษาและยืนยันในความเป็นตัวของตัวเองสามารถแสดงความรู้สึกรู้สึกความต้องการของตนเองโดยเคารพในสิทธิของผู้อื่น

### 1.3 เพศศึกษาในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 ไม่ได้กำหนดให้เรื่องเพศศึกษาจัดการเรียนการสอนแยกต่างหากเป็นวิชาเดียวดังเช่นวิชาอื่นๆแต่ได้กำหนดให้เรื่องเพศศึกษาบูรณาการเนื้อหาสาระต่างๆในกลุ่มสาระการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553)

หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553)

มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัดกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมาย เพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน

สุขศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน

สาระที่เป็นกรอบเนื้อหาหรือขอบข่ายองค์ความรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบด้วย

1. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่างๆของร่างกาย รวมถึงวิถีปฏิบัติตนเพื่อให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมวัย

2. ชีวิตและครอบครัว ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติทางเพศ และทักษะในการดำเนินชีวิต

3. การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา ทั้งประเภทบุคคล และประเภททีมอย่างหลากหลายทั้งไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติการะเบียบ และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และกีฬา และความมีน้ำใจนักกีฬา

4. การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการเลือกบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพและการป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

5. ความปลอดภัยในชีวิต ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ทั้งความเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด รวมถึงแนวทางในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชีวิต

สาระและมาตรฐานการเรียนรู้

สาระที่ 1 : การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 : ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 : การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหวกิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและกีฬา

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 : การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 : ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง

การเรียนการสอนด้านสุขภาพทางเพศมีเนื้อหาการเรียนรู้อยู่ในสาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต มีตัวชี้วัดดังนี้

- 1.วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ
- 2.วิเคราะห์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
- 3.อธิบายวิธีป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์

4.อธิบายความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและวางตัวได้อย่างเหมาะสม  
สาระการเรียนรู้แกนกลาง มีดังนี้

- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

- ครอบครัว
- วัฒนธรรม
- เพื่อน
- สื่อ

- ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- โรคเอดส์
- การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์
- ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ
- การวางตัวต่อเพศตรงข้าม
- ปัญหาทางเพศ
- แนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

#### 1.4 การสอนเพศศึกษาในยุคปัจจุบัน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553) กล่าวว่า การสอนเพศศึกษาในยุคปัจจุบันผู้สอนควรตระหนักถึงเรื่องต่อไปนี้

1. เรื่องเพศเป็นความต้องการทางธรรมชาติและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์โดยทั่วไปและเป็นความต้องการที่มีอยู่ตลอดชีวิต
2. มนุษย์แต่ละคนมีคุณค่าและศักดิ์ศรีจึงไม่ควรถูกแบ่งแยกกีดกันด้วยเพศเชื้อชาติศาสนาวัฒนธรรมหรือรสนิยมทางเพศควรเคารพความแตกต่างหลากหลายของกันและกัน
3. การบังคับให้ผู้อื่นคิดเชื่อหรือปฏิบัติโดยขัดแย้งกับความต้องการของบุคคลนั้นๆ ถือเป็นเรื่องที่ไม่ควรยอมรับในการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศ
4. บุคคลต้องรับผิดชอบต่อการกระทำและผลการกระทำของตน
5. ผู้สอนควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้เรียนและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเปิดเผยหรือพูดคุยเกี่ยวกับความคับข้องใจในการดำเนินชีวิตรวมทั้งเรื่องเพศโดยไม่ถูกตัดสินคุณค่าจากผู้สอน
6. ในประเด็นเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ผู้สอนควรเสนอทางเลือกแก่ผู้เรียนมากกว่า “ การไม่มีเพศสัมพันธ์เท่านั้น” ครูผู้สอนมีความสำคัญยิ่งต่อผลสัมฤทธิ์ของการสอนเพศศึกษาดังนั้นครูผู้สอนควรใช้ทักษะการสอนที่เหมาะสมและควรคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

#### 1.5 วิธีสอนเพศศึกษา

การสอนเพศศึกษาเป็นรูปแบบหนึ่งในการแก้ไขปัญหาทางเพศพบได้ว่าการสอนเพศศึกษาในระบบโรงเรียนซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการให้ความรู้ความเข้าใจสร้างเจตคติรวมถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องเพศในกลุ่มเด็กและเยาวชนเนื่องมาจากโรงเรียนมีความเหมาะสมในการจัดกระบวนการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาดังที่ อลิซาเบธและแมรี Burtney and Duffy (2004) ได้กล่าวถึงความเหมาะสมถึงการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนไว้ว่า

1. โรงเรียนมีนักเรียนอายุระหว่าง 5-16 ปีอาศัยอยู่ในโรงเรียนจำนวนมาก
2. โรงเรียนมีครูผู้สอนเพศศึกษาที่ได้รับการฝึกฝนในการสอนไว้เป็นอย่างดี

3. โรงเรียนมีหลักสูตรเพศศึกษาที่เหมาะสมกับอายุของนักเรียน

4. โรงเรียนมีการสอนเพศศึกษาที่เชื่อมโยงกับเนื้อหาสาระในวิชาอื่นๆ

กล่าวโดยสรุปได้ว่ากลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นช่วงวัยที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเป็นจำนวนมากทำให้สามารถเผยแพร่ข้อมูลเรื่องเพศศึกษาได้อย่างรวดเร็วรวมถึงโรงเรียนมีความพร้อมในด้านบุคลากรหลักสูตรสำหรับการจัดกระบวนการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยธรรมชาติการสอนแต่ละวิชาย่อมมีวิธีการสอนและข้อคำนึงในการสอนที่แตกต่างกันตามความเหมาะสมของเนื้อเรื่องนั้นเนื่องจากไม่มีวิธีการสอนใดวิธีการหนึ่งที่จะใช้สอนได้ทุกวิชาเรื่องเพศศึกษานี้ก็มีลักษณะเฉพาะที่ผู้สอนจำเป็นต้องเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้เรียนลักษณะของเนื้อหา รวมถึงสถานการณ์อื่นๆด้วยอีกทั้งการสอนเรื่องเพศศึกษาก็มีข้อควรคำนึงในการสอนดังที่ สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร (2541) ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. ก่อนเริ่มจะเริ่มต้นบทเรียนเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาควรจะให้ครูและนักเรียนมีความคุ้นเคยกันดีเสียก่อนเพื่อช่วยให้ทั้งคู่และนักเรียนได้ศึกษาและเข้าใจซึ่งกันและกันดียิ่งขึ้นเช่น อาจจะทำเรื่องไว้เริ่มสอนภาคปลายเป็นต้นโดยเปิดโอกาสให้ครูได้สร้างบรรยากาศแห่งความเป็นกันเองเพื่อให้เด็กรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและมีความกล้าพอที่จะซักถามปัญหาหรือแสดงความคิดเห็นต่างๆได้อย่างเสรีจะช่วยให้นักเรียนได้เรียนตามความสนใจและตรงตามความต้องการมากขึ้น

2. ในการจัดกิจกรรมการสอนและการเรียนนั้นควรจะให้แสงสว่างที่เพียงพอหรือวิธีการที่ช่วยสร้างทัศนคติความเข้าใจอันดีและมีความคิดวิพากษ์วิจารณ์ซึ่งจะเป็นเครื่องช่วยให้นักเรียนมีความรับผิดชอบและรู้จักเลือกหรือตัดสินใจได้อย่างฉลาดรวมทั้งรู้จักควบคุมหรือเหนี่ยวรั้งจิตใจและไม่ตกเป็นทาสของกามารมณ์โดยกิจกรรมหรือวิธีการนั้นๆจะต้องไม่มุ่งไปที่การส่งเสริมความรู้แต่เพียงอย่างเดียว

3. ควรใช้กล่องคำถาม (Question-box) บ้างในโอกาสอันควรโดยให้นักเรียนเขียนคำถามในเศษกระดาษแล้วใส่ลงในกล่องที่จัดไว้

4. การอภิปรายถึงเรื่องเพศในห้องเรียนควรจะเป็นไปอย่างตรงไปตรงมาปราศจากอารมณ์และไม่ควรแสดงความกระดากอายสำหรับครูนั้นควรที่จะพูดถึงเรื่องเพศให้เหมือนกับการพูดหรืออธิบายในการสอนวิชาอื่นๆและครูไม่ควรนำเอาเรื่องส่วนตัวทั้งของครูและของเด็กมาเปิดเผย

5. การให้นักเรียนอ่านหนังสือเกี่ยวกับเรื่องเพศบางครั้งก็มีประโยชน์มากเหมือนกันแต่ครูควรจะเป็นผู้แนะนำว่าหนังสือเล่มใดควรอ่านและหนังสือเล่มใดไม่ควรอ่าน นอกจากนี้การให้นักเรียนอ่านหนังสือหรือวารสารหรือเอกสารต่างๆยังเป็นการช่วยให้นักเรียนพร้อมที่จะอภิปรายปัญหาในห้องเรียนได้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

6. ถ้าเป็นโรงเรียนสหศึกษาการสอนเพศศึกษาโดยทั่วไปควรจะต้องสอนรวมกันทั้งเพศชายและเพศหญิงนอกจากบางบทเรียนก็จำเป็นแยกเพศสอนโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับการอภิปรายเรื่องเฉพาะเพศในระดับชั้นมัธยมศึกษาเพราะจะทำให้การอภิปรายในเรื่องนั้นๆ ตรงไปตรงมาเป็นเรื่องธรรมดาและรู้สึกสนุกสนานถ้าไม่มีเพศตรงข้ามเข้ามาอยู่ด้วย

7. บทเรียนที่ใช้สอนควรจะต้องเลือกให้ตรงตามความสนใจความต้องการของเด็กและปัญหาทางเพศตามลักษณะการเจริญเติบโตและพัฒนาการโดยมุ่งตรงไปยังปัญหาของนักเรียนและให้นักเรียนช่วยกันแก้ไขปัญหานั้นแล้วช่วยกันสรุปเอาเองครูเป็นเพียงผู้คอยแนะนำ

8. ครูควรจัดเตรียมหาคำศัพท์หรือประมวลคำทางด้านวิทยาศาสตร์ทางเพศรวมทั้งคำสุภาพต่างๆที่จะใช้อธิบายเรื่องเพศหรือพฤติกรรมทางเพศไว้ให้เพียงพอเมื่อนักเรียนฟังแล้วจะได้ไม่เกิดอารมณ์หรือมีทัศนคติไปในทางที่ไม่ดี

9. การเลือกใช้อุปกรณ์การสอนให้เหมาะสมกับบทเรียนนับว่าเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้เรื่องเพศได้มากอุปกรณ์การสอนต่างๆที่ครูนำมาใช้ก็ควรจะเป็นชนิดเดียวกันกับอุปกรณ์การสอนที่ใช้ในการสอนวิชาอื่นๆแต่อย่างไรก็ตามมีข้อควรระวังในเรื่องความสะอาดอนามัยอยู่บ้าง เช่นครูไม่ควรชี้ส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายซึ่งเป็นอวัยวะเพศของครูหรือของนักเรียนเพื่อใช้ประกอบการสอนเพศศึกษาเป็นอันขาดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้องเรียนที่จัดสอนแบบสหศึกษา

10. การประเมินผลตามจุดประสงค์ของแต่ละบทเรียนเป็นสิ่งจำเป็นของการเรียนการสอนเพศศึกษาในการประเมินผลครูควรใช้วิธีการวัดผลหลายๆวิธีและจะต้องวัดพฤติกรรมทั้งในด้านความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติการวัดความรู้นั้นโดยทั่วไปทำได้ง่ายกว่าการวัดทัศนคติและการปฏิบัติ (ตามปกติการวัดความรู้เรื่องเพศทางด้านชีววิทยาและสุขวิทยาจะทำได้ง่ายกว่าการวัดความรู้เรื่องเพศทางด้านจิตวิทยาและสังคมวิทยา)

นอกจากนี้ สุชาติ โสมประยูร (2542) ยังได้กล่าวถึงความสำคัญของการใช้สื่อการสอนการทำงานเป็นกลุ่มของนักเรียนและการใช้กิจกรรมในการเรียนหลายๆอย่างไว้ว่าสื่อการสอนหรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อการสอนทุกวิชาเพราะ “คนเราเรียนรู้ได้โดยการกระทำและด้วยอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพ” ยิ่งการสอนสอนวิชาสุขศึกษาด้วยแล้วย่อมจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์มากเป็นพิเศษเพราะวัสดุอุปกรณ์จะช่วยทำให้เนื้อหาบทเรียนที่เข้าใจยาก

หรือเป็นนามธรรมกลายเป็นเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและเป็นรูปธรรมมากขึ้นวัสดุอุปกรณ์จึงเป็นประโยชน์มากสำหรับการสอนสุขศึกษาซึ่งเป็นวิชาที่นักเรียนจะต้องนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน การใช้วัสดุอุปกรณ์ยังช่วยทำให้การสอนวิชาสุขศึกษาเป็นไปอย่างสะดวกสบายรวดเร็วมีชีวิตชีวน่าสนใจและเป็นศูนย์รวมของความสนใจนอกจากนี้การสอนที่มีวัสดุอุปกรณ์มากพอยังช่วยทำให้ครูมีกิจกรรมที่ใช้สอนนักเรียนได้มากขึ้นอีกด้วยนอกจากนี้การศึกษาเด็กเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับครูเพราะจะทำให้ครูเข้าใจเด็กได้ดีขึ้นเมื่อครูมีความเข้าใจเด็กเด็กก็จะหมดความหวาดกลัวครูครูกับเด็กก็จะเป็นกันเอง (Rapport) มากขึ้นความเป็นกันเองนี้ย่อมจะนำมาซึ่งมิตรภาพและสัมพันธ์ภาพอันดีเมื่อครูทำตนเป็นมิตรกับเด็กเด็กก็จะมี ความสบายใจและมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ส่วนการแบ่งหมู่หรือแบ่งกลุ่มให้เด็กได้ศึกษาหาความรู้หรือทำงานร่วมกันนอกจากจะมีผลดีต่อการเรียนการสอนในบทเรียนนั้นๆแล้วยังช่วยทำให้เด็กได้รู้จักกับเพื่อนๆและปรับตัวเข้ากันได้เป็นอย่างดีอีกทั้งการใช้กิจกรรมหลายๆอย่างสอนเด็กจะช่วยทำให้เด็กเรียนได้ด้วย ความสนุกสนานและมีชีวิตชีวาได้เปลี่ยนบรรยากาศและไม่ทำให้น่าเบื่อหน่ายเหมือนกับการใช้กิจกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียวสอนเด็กซ้ำซากอยู่ทุกชั่วโมง

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553) ยังได้ระบุถึงลักษณะของครูผู้สอนเพศศึกษาไว้ ดังนี้

1. มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนเพศศึกษาคือเชื่อว่าเรื่องเพศเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตมิใช่เรื่องสกปรกควรปกปิดและการสอนเพศศึกษาแก่เด็กเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาศักยภาพเด็ก
2. มีความแม่นยำในเนื้อหาที่จำเป็นเช่นเนื้อหาต่างๆด้านพัฒนาการทางเพศ
3. มีความชัดเจนเรื่องความเชื่อที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสังคมไทยและไม่นำความเชื่อหรือค่านิยมของตนเองไปตัดสินผู้เรียน
4. ใช้ทักษะการสอนที่เหมาะสมและเข้าใจจิตวิทยาการเรียนของเด็กแต่ละวัยใช้ภาษาเหมาะสม
5. บุคลิกเป็นกันเองใจกว้างยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง
6. สอนด้วยท่าทีปกติธรรมดาไม่แสดงท่าทีต่อไปนี้
  - เรื่องเพศเป็นเรื่องที่น่ากลัวร้ายแรงบาป
  - เรื่องเพศเป็นเรื่องลามกเลวทราม
  - เรื่องเพศเป็นเรื่องลับลมคมใน
  - เรื่องเพศเป็นเรื่องเล่นๆขบขัน
  - ท่าทีหัวเสียดูหมิ่นเยาะเย้ยเขินอาย

ศรีมงคล เทพรณู (2545) ก็ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการใช้ทักษะการเข้าใจความสนใจ นั้นซึ่งจะช่วยให้การเรียนการสอนประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพพร้อมกับทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนสูงด้วยด้วยทั้งยังให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมที่จะเรียนบทเรียน นั้นทำให้ผู้เรียนมีความสนใจในบทเรียนอย่างสม่ำเสมอซึ่งจะมีผลให้เข้าใจบทเรียนอย่างรวดเร็ว ชัดเจนช่วยให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนการสอนอีกด้วย

Mayshark and Leslie กล่าวถึงเทคนิคการสอนเพศศึกษาของครูเพื่อให้เกิดผล สำเร็จในการสอนไว้ว่า

1. ครูผู้สอนต้องใจเย็น
2. ครูผู้สอนต้องรู้เนื้อหารายละเอียดของเนื้อหาที่ทำการสอนอย่างดี
3. ครูผู้สอนพูดกับนักเรียนด้วยภาษานักเรียน
4. ครูผู้สอนต้องสอนในลักษณะที่ตรงไปตรงมา
5. ครูผู้สอนควรเลือกหัวข้อสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การสอนเรื่องเพศศึกษานั้นผู้สอนควรต้องมีการเตรียมการสอน เลือกรูปแบบวิธีการสอนที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนเนื้อหาสาระมีการจัดกระบวนการเรียนการสอน ที่หลากหลายโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนให้มากที่สุดเปิดโอกาสให้ผู้เรียนร่วมกันถาม - ตอบปัญหา มีการเสริมแรงจูงใจให้กับผู้เรียนรวมถึงใช้สื่อประกอบการสอนให้เหมาะสมและให้มีความน่าสนใจดึงดูดผู้เรียนให้สนใจเรียนมากขึ้นผู้สอนต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการสอนเพศศึกษาต้อง เป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ดีมีบุคลิกภาพที่ดีและผู้สอนจำเป็นต้องมีการตรวจสอบวัดผล สัมฤทธิ์ในการเรียนรู้ของผู้เรียนเพื่อวัดประเมินความก้าวหน้าทางการเรียนของผู้เรียนอันเป็นข้อมูล ที่สำคัญในการช่วยส่งเสริมปรับปรุงแก้ไขปัญหาของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 1.6 การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

สุชาติ โสมประยูร (2541) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการจัดการเรียนการสอนเรื่อง เพศศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นนั้นเรื่องที่จะต้องสอนได้แก่การเจริญเติบโตและ พัฒนาการทางเพศการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในวัยรุ่นสตรีวิทยาของอวัยวะเพศและ ต่อมาการสืบพันธุ์ของมนุษย์สุขปฏิบัติเกี่ยวกับอวัยวะเพศชายและเพศหญิงความเข้าใจในเพศตรงข้ามความสัมพันธ์ระหว่างเพศการปรับตัวเข้ากับเพื่อนต่างเพศการแต่งงานและชีวิตครอบครัว ความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศการสอนเด็กให้รู้ว่าจะอย่างไรเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นนั้นเพศชาย จะมีการผลิต Sperm และเป็นผลทำให้เกิดฝันเปียก (Wet Dream) เพศหญิงก็จะมีการผลิต Ovum และเป็นผลทำให้เกิดระดูหรือประจำเดือน (Menstruation) ซึ่งควรเริ่มสอนมาตั้งแต่ในชั้น

ประถมศึกษาตอนปลายแล้วนั้นแต่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นนี้ก็ควรจะต้องสอนย้ำอีกครั้งหนึ่งและให้รายละเอียดมากขึ้นเพราะเป็นเรื่องเพศที่สำคัญและมีประโยชน์โดยตรงต่อสุขปฏิบัติของนักเรียนมากโดยครูควรพยายามเน้นให้นักเรียนเห็นว่าสิ่งเหล่านี้เป็นธรรมชาติที่น่าภาคภูมิใจแสดงว่าเด็กมีร่างกายแข็งแรงดีและกำลังจะเติบโตเข้าสู่วัยรุ่นแล้วอย่างสมบูรณ์

นอกจากนี้ สุชาติ โสมประยูร (2541) ยังได้กล่าวอีกว่าในการสอนวิชาสุขศึกษาสำหรับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นครูควรจะได้เน้นเรื่องเพศดังที่กล่าวมาแล้วนี้หลังจากการสอนบทเรียนเกี่ยวกับสุขภาพจิตและสุขภาพทางอารมณ์เสร็จสิ้นลงเพราะทั้งเรื่องสุขภาพจิตและเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด (โดยเฉพาะเรื่องเพศในลักษณะทางด้านจิตวิทยาและสังคมวิทยา) ครูจึงควรจัดสอนเพศศึกษาให้ต่อเนื่องและสัมพันธ์กันไปจะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นสำหรับบริการแนะแนวและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่างๆย่อมมีความสำคัญสำหรับเด็กในวัยรุ่นนี้มากโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีกิจกรรมสันตนาการการอยู่หลายประเภทที่สามารถจะช่วยเบี่ยงเบนแรงผลักดันทางเพศหรือความรู้สึกทางกามารมณ์ให้ออกมาในลักษณะที่เหมาะสมซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตัวนักเรียนเองและสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่เป็นอย่างมาก

Wilgoose ได้เสนอแนะกิจกรรมที่ใช้ประกอบการสอนวิชาเพศศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ดังนี้

1. จัดตั้งกลุ่มนักเรียนขึ้นมาเพื่อทำการสำรวจคำถามของนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศแล้วนำคำถาม 3 – 4 คำถามที่นักเรียนถามมากที่สุดมาอภิปรายในส่วนของคำตอบที่นักเรียนของนักเรียน
2. ควรมีการนำภาพยนตร์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่เรียนมาให้ให้นักเรียนดู
3. ครูตั้งคำถามถามนักเรียนเกี่ยวกับเรื่องการวางแผนครอบครัวคืออะไรนักเรียนจะมีการวางแผนครอบครัวอย่างไรบ้างถ้าประชากรมีจำนวนมากขึ้นจะส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่อย่างไรรวมถึงให้นักเรียนค้นคว้าหาจำนวนประชากรว่ามีจำนวนเท่าไรในปัจจุบัน
4. ให้นักเรียนช่วยกันคิดถึงความหมายของคำว่ารัก
5. ให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติในเรื่องของพิธีการแต่งงานการมีบุตรการหย่าร้างการให้คำปรึกษาของบุคคลในครอบครัว
6. ให้นักเรียนสำรวจความคิดเห็นของตนเองในเรื่องดังนี้
  - 6.1 มองภาพตัวเองในกระจกแล้วถามตัวเองว่า
    - อะไรที่นักเรียนเห็นบ้าง
    - สิ่งที่นักเรียนเห็นนั้นมีอะไรที่ชอบบ้าง

- นักเรียนมีความต้องการจะเปลี่ยนแปลงรูปร่างที่เห็นบ้างไหม

6.2 บอกสิ่งที่ชอบมากที่สุดในตัวของนักเรียน

6.3 บอกสิ่งที่ไม่ชอบมากที่สุดในตัวของนักเรียน

6.4 การเปลี่ยนแปลงตัวเองมีความสำคัญหรือไม่

6.5 บุคคลใดที่มีอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงตัวของนักเรียน

6.6 นักเรียนชอบบุคคลใดมากที่สุดเพราะอะไร

6.7 การให้บุคคลอื่นชอบตัวนักเรียนนั้นมีความสำคัญมากแค่ไหนเพราะอะไร

กล่าวโดยสรุปได้ว่าการสอนเพศศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นผู้สอนควรจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับพัฒนาการของผู้เรียนที่เป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมสติปัญญาเพื่อให้ผู้เรียนได้ข้อมูลที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องและวุฒิภาวะของตัวนักเรียนรวมทั้งครูผู้สอนควรจัดกิจกรรมการสอนที่หลากหลายเช่น กิจกรรมกลุ่มการแสดงบทบาทสมมติของนักเรียนเป็นต้นเพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงอันจะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้เจตคติและมีทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องเพศได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

## 2. แนวความคิดเกี่ยวกับการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### 2.1 การสร้างศรัทธาตามแนวพุทธวิธี

การศึกษาระบบการเรียนการสอนตามแนวพุทธวิธีนั้น มีสาระและระบบการเรียนการสอนที่น่าสนใจอยู่มากมาย หากจะนำเอาหลักการทฤษฎีและแนวความคิดทางการศึกษาสมัยใหม่เข้ามาจับก็จะพบความสมบูรณ์ ความทันสมัย และลักษณะพิเศษของระบบการเรียนการสอนของพระพุทธเจ้าอย่างอัศจรรย์ยิ่ง พระพุทธเจ้าทรงวางกระบวนการศึกษา สัจธรรมไว้ให้พุทธศาสนิกชน โดยให้มีจุดเริ่มที่การสร้างศรัทธาก็จริงอยู่ แต่ทรงเน้นว่าศรัทธานั้นมิใช่ความเชื่อมง่าย หากแต่ศรัทธาต้องประกอบด้วยปัญญาและความเข้าใจในเหตุที่เป็นพื้นฐานเสมอ การมีศรัทธาอย่างเดียวนั้นไม่สามารถทำให้บุคคลเจริญปัญญาถึงขีดสูงสุดได้ ศรัทธาจะต้องกำกับด้วย โยนิโสมนสิการ คือการคิดอย่างแยบคาย จึงจะทำให้บุคคลสามารถ “ศึกษา” ได้อย่างแท้จริง สุมณอมรวินิจฉัย (2530)

การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาตามแนวพุทธวิธีดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 2.1.1 ความหมายและความสำคัญของหลักศรัทธา

พระราชวรมุนี (2520) ให้ความหมายของศรัทธาว่า หมายถึง ความเชื่อ ความมั่นใจ เพราะได้พิจารณาไตร่ตรอง มองเห็นเหตุผลด้วยปัญญาแล้วมี 3 ด้าน ดังนี้

1. ความเชื่อ ความมั่นใจในพระพุทธเจ้า ในฐานะที่เป็นบุคคลต้นแบบซึ่งยืนยันถึงวิสัยความสามารถของมนุษย์ว่า มนุษย์สามารถหยั่งรู้สัจธรรม เข้าถึงความจริง และมีความดีสูงสุดได้ด้วยสติปัญญาและความเพียรของมนุษย์เอง

2. มั่นใจในธรรม ทั้งความจริง ความดีงาม ธรรมเป็นสภาวะดำรงอยู่หรือเป็นไปตามธรรมดาของมันเอง เป็นกฎเกณฑ์ที่แน่นอน คือนิยามแห่งเหตุผลเป็นกลางเที่ยงธรรมต่อทุกคน

3. ความเชื่อในสงฆ์ มนุษย์สามารถบรรลุความจริง ความดีงามสูงสุดได้อย่างบุคคลต้นแบบ

สุมน อมรวิวัฒน์ (2530) ให้ความหมายศรัทธาว่า หมายถึง ความเชื่อและความรู้สึกซาบซึ้ง ซึ่งเกิดจากความมั่นใจในเหตุผลเท่าที่ตนมองเห็น เป็นความมั่นใจใน 3 องค์ประกอบ คือ 1. มั่นใจว่าเป็นไปได้ 2. มั่นใจว่ามีคุณค่า 3. มั่นใจว่าสามารถพิสูจน์ให้เห็นจริง

ศรัทธาที่แท้ตามนัยแห่งพระพุทธศาสนา จึงมิใช่ศรัทธาที่ใช้อารมณ์จลิมเหตุผล แต่ศรัทธาต้องมีปัญญาเป็นตัวควบคุม ส่งเสริมความคิดวิเคราะห์ และได้ทดลองปฏิบัติจนประจักษ์ความรู้อันจริงด้วยตนเองสิ้นความสงสัยและเกิดศรัทธา

#### 2.1.2 การสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธา

ศรัทธาในทางพุทธธรรม หมายถึง ความเชื่อต่างๆ ที่ต้องมีเหตุผลเป็นฐานรองรับ มีปัญญาอยู่ควบคุม จึงยากที่จะผิดพลาด แม้จะเกิดความผิดพลาดขึ้นก็สามารถแก้ไขให้ถูกต้องได้ เพราะคอยรับรู้เหตุผลค้นคว้าทดลองอยู่ตลอดเวลาจนมั่นใจหมดความสงสัย การขาดศรัทธาเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งทำให้ความคิดชะงักงันไม่ก้าวหน้าไปในทิศทางที่ต้องการตามที่นักการศึกษาอธิบาย

สุมน อมรวิวัฒน์ (2530) กล่าวว่า การสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธา คือ การเรียนการสอนที่เริ่มต้นด้วยการสร้างศรัทธา คือการที่สถานศึกษาต้องคำนึงถึงการจัดปัจจัยภายนอกที่เหนียวแน่น ส่งเสริม จูงใจและปลุกเร้าให้เกิดความเชื่อถือและเชื่อมั่นในตัวครูผู้สอน สารที่เรียนและวิธีการเรียนว่าจะเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตัวผู้ที่ศึกษาเล่าเรียน การสร้างศรัทธาจึงเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีฉันทะ มีแรงจูงใจใฝ่รู้ ซึ่งสามารถแบ่งปัจจัยภายนอกนี้ได้เป็น 2 องค์ประกอบใหญ่ คือ 1. สิ่งแวดล้อม ได้แก่ บรรยากาศในชั้นเรียน คำสั่งสอนที่ดี และแรงจูงใจ 2. ครูจะต้องมีคุณธรรม ความเป็นกัลยาณมิตร มีความรู้ที่ดี มีวิธีการสอนที่ดี มีบุคลิกภาพที่ดี

## 2.2 การคิดแบบอริยสัจ

การคิดแบบอริยสัจ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการคิดแบบโยนิโสมนสิการ ซึ่งการคิดแบบโยนิโสมนสิการมีทั้งหมด 10 วิธีคิดด้วยกัน

### 2.2.1 ความหมายของการคิดแบบอริยสัจ

พระพรหมคุณาภรณ์ (2556) ได้ให้ความหมายของ การคิดแบบอริยสัจ หรือ การคิดแบบแก้ปัญหา ว่า เป็นวิธีคิดที่สามารถขยายให้ครอบคลุมวิธีคิดแบบอื่นๆ ได้ทั้งหมด

ลักขณา สริวัฒน์ (2549) กล่าวว่า การคิดแบบอริยสัจ หรือ การคิดแบบแก้ปัญหา เรียกตามทางธรรมะได้ว่า วิธีแห่งความดับทุกข์ โดยเริ่มจาก ตัวปัญหาหรือทุกข์ ทำความเข้าใจให้ชัดเจน สืบค้นหาสาเหตุเตรียมแก้ไข วางแผนกำจัดสาเหตุปัญหา

วนิดา ขำเขียว (2558) กล่าวว่า การคิดแบบอริยสัจ เป็นการคิดที่ให้ความรู้จริงจนทำให้ผู้ปฏิบัติเมื่อรู้แจ้งในความจริงของโลกและชีวิตแล้วย่อมละเว้นความคิดและการกระทำที่จะเบียดเบียนชีวิตอื่น

สรุปได้ว่า การคิดแบบอริยสัจ คือ การคิดเพื่อแก้ปัญหาโดยเริ่มจาก ตัวปัญหา ทำความเข้าใจให้ชัดเจน สืบค้นหาสาเหตุเตรียมแก้ไขและวางแผนกำจัดสาเหตุปัญหา

### 2.2.2 องค์ประกอบของการคิดแบบอริยสัจ

พระราชวรมุนี (2520) อธิบายว่า การคิดแบบอริยสัจมีลักษณะทั่วไป 2 ประการ คือ

1. วิธีคิดตามเหตุและผล หรือเป็นไปตามเหตุและผล สืบสาวจากผลไปหาเหตุ แล้วแก้ไขและทำการที่ต้นเหตุ จัดเป็น 2 คู่ คือ คู่ที่ 1 ทุกข์เป็นผล เป็นตัวปัญหาเป็นสถานการณ์ที่ไม่ประสพซึ่งไม่ต้องการ : สมุทัยเป็นเหตุ เป็นที่มาของปัญหา เป็นจุดที่จะต้องจำกัดหรือแก้ไข จึงจะพ้นจากปัญหาได้ คู่ที่ 2 นิโรธเป็นผล เป็นภาวะสิ้นปัญหา เป็นจุดหมายซึ่งต้องการจะเข้าถึง : มรรคเป็นเหตุ เป็นวิธีการ เป็นข้อปฏิบัติที่ต้องกระทำให้การแก้ไขสาเหตุ เพื่อบรรลุจุดหมาย คือ ภาวะสิ้นปัญหาอันได้แก่ ความดับทุกข์

2. วิธีคิดที่ตรงจุด ตรงเรื่อง ตรงไปตรงมา มุ่งตรงต่อสิ่งที่จะต้องทำ ต้องปฏิบัติ ต้องเกี่ยวข้องกับชีวิต ใช้แก้ปัญหา ไม่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา

ลักขณา สริวัฒน์ (2549) กล่าวว่า การคิดแบบอริยสัจมีวิธีการปฏิบัติ 4 ขั้นตอน คือ

1. ทุกข์ คือ การกำหนดให้รู้สภาพปัญหา
2. สมุทัย คือ การกำหนดเหตุแห่งทุกข์เพื่อจำกัด

3. นิโรธ คือ การดับทุกข์อย่างมีจุดหมาย ต้องมีการกำหนดว่าจุดหมายที่ต้องการคืออะไร

4. มรรค คือ การกำหนดวิธีการในรายละเอียดและปฏิบัติเพื่อกำจัดปัญหา  
 วิทยุ วิทยุวิทยุ (2553) กล่าวว่า การคิดแบบอริยสัจ เป็นวิธีคิดแบบแก้ปัญหา แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. เป็นวิธีคิดตามเหตุและผล คือ วิธีคิดที่สืบสาวจากผลไปหาเหตุแล้วแก้ไข  
 ปัญหาที่ต้นเหตุ

2. เป็นวิธีคิดที่ตรงจุดตรงประเด็น คือ วิธีคิดแก้ปัญหาได้ตรงจุดตรงประเด็น  
 ไม่ใช่ไขว่ขวายนอกประเด็น

หลักการสำคัญของการคิดแบบอริยสัจ คือ การเริ่มต้นจากปัญหาหรือความทุกข์  
 ที่เกิดขึ้นโดยกำหนดรู้ว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริงโดยกำหนดปัญหาให้ชัดเจน (ทุกข์) จากนั้นสืบค้น  
 หาสาเหตุหลายๆสาเหตุ (เหตุปัจจัย) ที่ก่อให้เกิดปัญหานั้นๆ (สมุทัย) ในขณะเดียวกันก็คิดกำหนด  
 เป้าหมายในการแก้ไขปัญหาคือการแก้ไขปัญหแต่ละสาเหตุเป็นไปได้หรือไม่ แล้วคิดวางแผนวิธีการ  
 ปฏิบัติที่จะแก้ไขสาเหตุของปัญหาโดยสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ (นิโรธ) จนกระทั่ง  
 สามารถมีแนวทางที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหานั้นๆ ได้ (มรรค)

วิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย

วิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัยคือวิธีคิดพิจารณาถึงปัญหาหาหนทางแก้ไขปัญห  
 ด้วยการค้นหาสาเหตุและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องโดยคิดถึงความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างเป็นเหตุ  
 เป็นผล

คำว่า “เหตุ” คือ เหตุเดียว หรือเงื่อนไขใหญ่ คำว่า “ปัจจัย” คือ เงื่อนไขหลาย  
 อย่างรวมกัน ดังนั้นคำว่า “เหตุปัจจัย” คือเหตุหลาย เหตุหรือเงื่อนไขหลายอย่างมารวมกัน  
 ก่อให้เกิดผล ยกตัวอย่างเช่น ต้นไม้ เป็นผลที่เกิดจากเหตุปัจจัยหลายสาเหตุ เช่น จากดิน น้ำ  
 อากาศแสงแดด ปุ๋ย การดูแลรักษา เป็นต้น

วิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย แบ่งออกเป็น 2 แบบคือ

1. คิดแบบปัจจัยสัมพันธ์ หมายถึง การคิดถึงความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันหรือ  
 ต่อเนื่องสัมพันธ์กันเป็นหลายหลาย ๆ เหตุปัจจัย ขาดปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งไม่ได้ เช่น ในกรณีของ  
 “ต้นไม้” หากขาดน้ำก็ตาย เป็นต้น

2. คิดแบบสอบสวนสืบสวน หมายถึง การคิดแบบเป็นกระบวนการแบ่งเป็น  
 การคิดตามลำดับขั้นตอนดังนี้คือ

- ปัญหาที่เกิดขึ้น
- ตั้งสมมติฐาน
- 2.1 การคิดพิจารณาเห็นปัญหาที่เกิดขึ้น หรือการคิดวิเคราะห์ถึงสภาพ
  - 2.2 การคิดหาเหตุของปัญหา หรือการนำเสนอเหตุแห่งปัญหา หรือการ
  - 2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล หรือการรวบรวมความคิด
  - 2.4 การทดลอง/การปฏิบัติ หรือการทดสอบสมมติฐาน
  - 2.5 การสรุปผล

สุริยะ พิเศษฐอรธการ, (2554) กล่าวว่า กระบวนการคิดแบบอริยสัจ มีลักษณะคล้ายกับการคิดแบบวิทยาศาสตร์ มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค กล่าวคือ

1. ขั้นตอนการคิดเกิดสภาพปัญหาหรือความคับข้องใจ (ทุกข์)
2. วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)
3. ระบุประเด็นปัญหาเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อให้ปัญหาหมดไป (มรรค)
4. วัตถุประสงค์สภาวะของปัญหาลดลงหรือหมดไป (นิโรธ)

วงินดา ขำเขียว (2558) กล่าวว่า การคิดแบบอริยสัจ มีหลักการปฏิบัติตามขั้น

ดังนี้

1. ทุกข์ คือ สภาพของปัญหาที่เกิดขึ้น
2. สมุทัย คือ สาเหตุของปัญหาที่เราจะต้องกำจัดหรือละเสีย
3. นิโรธ คือ ความดับทุกข์ หรือสภาวะหมดปัญหา หรือ พ้นทุกข์ อันเป็นจุดหมายที่เราต้องการและต้องกระทำให้ถึงจุดหมายนี้
4. มรรค คือ ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์หรือวิธีการแก้ไขปัญหา

สรุปได้ว่า การคิดแบบอริยสัจ มีหลักการปฏิบัติทั้งหมด 4 ขั้นตอน คือ 1. ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข์) 2. ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย) 3. ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ) 4. ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

### 2.3 การเรียนการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

การเรียนการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ถือว่าครูเป็นบุคคลสำคัญที่สามารถจัดสภาพแวดล้อม สร้างแรงจูงใจ และมีวิธีสอนให้ศิษย์เกิดความรักความศรัทธาที่จะเรียนรู้ศิษย์ได้รับการฝึกฝนให้มีวิธีคิดโดย แยกคาย นำให้เกิดการปฏิบัติจนประจักษ์จริง การเรียนการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ มุ่งให้ครูและศิษย์ มีความสัมพันธ์อันดีต่อ

กัน และศิษย์มีโอกาสคิดและแสดงออกอย่างถูกวิธีศิษย์เกิดการพัฒนาปัญญาและ แก้ปัญหาได้  
อย่างเหมาะสม สุมน อมรวิวัฒน์ (2530)

ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้

ขั้นตอนการเรียนการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธา (สุมน อมรวิวัฒน์, 2530)ไว้ดังนี้

### 1. ขั้นการสร้างศรัทธา

1.1 จัดบรรยากาศในชั้นเรียนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ ตัวอย่างเทคนิคที่สามารถนำมาใช้ได้ขั้นตอนนี้ เช่น การจัดสภาพบรรยากาศในชั้นเรียน มีลักษณะดังนี้

1. ต้องมีความสงบ

2. พยายามจัดให้ผู้เรียนได้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้สัมผัสกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ มีการใช้แหล่งวิทยาการในชุมชน ให้ผู้เรียนได้ประสบการณ์ตรง

3. จัดสภาพในชั้นเรียนให้มีความแปลกใหม่ไม่จำเจ เช่น จัดการเรียนเป็นกลุ่มบ้าง มีการ เปลี่ยนกลุ่ม เปลี่ยนที่นั่ง

4. จัดบริเวณห้องเรียนและโรงเรียนให้สะอาดมีระเบียบและเรียบง่ายอยู่เสมอ

5. สร้างบรรยากาศ สร้างความสนใจ ตั้งใจเรียนเป็นพื้นฐานให้ผู้เรียนเป็นบรรยากาศที่ ชวนให้สบายใจ ไม่มีการข่มขู่บังคับ ห้ามพูด ห้ามแสดงความคิดเห็น ห้ามลุกจากที่นั่ง แต่เน้นการสำรวจ กาย วาจา ใจ ผีกลเมตตา ผีกลสมาธิอย่างง่ายฝึกให้ผู้เรียนมีสติอยู่เสมอ ให้รู้ตัวว่ากำลังทำอะไร พูดอะไร คิดอะไร

1.2 สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนผู้สอนต้องปฏิบัติตัวเป็นกัลยาณมิตรกับผู้ เรียน คือ ต้องมีบุคลิกภาพสำรวมน่าเชื่อถือศรัทธา สง่า สะอาด แจ่มใส และมีความเชื่อมั่นในตัวเอง ต้อง มีความรู้ มีคุณธรรม มีเมตตา เอื้ออาทรทำให้ศิษย์มีความรู้สึกสบายใจที่จะเข้ามาหาและปรึกษา ผู้สอนสั่ง สอนผู้เรียนด้วยความรักและเป็นพี่เลี้ยงของผู้เรียนได้อย่างแท้จริง ความเป็นกัลยาณมิตรของผู้สอน จะเป็น สิ่งกระตุ้นให้ศิษย์เกิดฉันทะและวิริยะในการฝึกหัดอบรมตนเอง

### 1.3 ผู้สอนนำเสนอสิ่งเร้าและแรงจูงใจ

ตัวอย่างเทคนิคที่สามารถนำมาใช้ได้ขั้นตอนนี้ เช่น

ใช้วิธีตรวจสอบความคิด และความสามารถของผู้เรียนก่อนสอนแล้ว แสดงผลการตรวจ สอนให้ผู้เรียนได้รู้อย่างรวดเร็วที่สุด เพื่อเป็นการเสริมแรง ระวังให้เกิดความมานะ พากเพียร ฝึกหัดอบรม ตน ใช้สื่อการสอนและกิจกรรมที่น่าสนใจ

## 2. ขั้นตอนการสอนคิดแบบอริยสัจ

วนิดา ขำเขียว (2558) ได้เสนอขั้นตอนการสอนคิดแบบอริยสัจ ไว้ดังนี้

### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข์)

ครูช่วยให้นักเรียนได้พิจารณาคุณภาพปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง อย่างรอบคอบและกำหนดขอบเขตของปัญหา ซึ่งผู้เรียนจะต้องฝึกทำความเข้าใจในปัญหาจะได้ หาทางแก้ไขให้ได้

### ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย) ประกอบด้วย

1. ให้ผู้เรียนได้พิจารณาด้วยตนเองว่า สาเหตุของปัญหา มีอะไรบ้าง
2. ผู้เรียนทำความเข้าใจว่า ในการแก้ปัญหาจะต้องแก้ที่สาเหตุของปัญหานั้น
3. ผู้เรียนคิดว่าการแก้ที่สาเหตุนั้นอาจทำอะไรได้บ้าง กำหนดสิ่งที่กระทำเป็นข้อๆ ตามลำดับ

### ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ)

ผู้สอนต้องสอนให้ผู้เรียนคิดกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา การแก้ไขปัญหาลงแต่ละสาเหตุเป็นไปได้อย่างไรหรือไม่ แล้วคิดวางแผนวิธีการปฏิบัติที่จะแก้ไขสาเหตุของปัญหาโดยสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

### ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

ผู้สอนให้ผู้เรียนร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา

สรุป การเรียนการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจนั้น ผู้สอนเป็นบุคคลสำคัญในการออกแบบการสอนที่สอดคล้องกับการพัฒนาผู้เรียน จัดสภาพแวดล้อมในการเรียนการสอนให้ดี และฝึกฝนวิธีการคิดโดยแยกคายไปสู่การปฏิบัติจนประจักษ์จริง ซึ่งสามารถทำให้ผู้สอนและผู้เรียนมีความปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนการสอนอันดีต่อกัน ผู้เรียนได้มีโอกาสคิดโดยการนำรูปแบบกิจกรรมเป็นเครื่องมือในการฝึกคิดและพัฒนาเป็นกระบวนการคิดได้ แสดงออกปฏิบัติอย่างถูกวิธี จนสามารถไขปัญหาแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ทั้งในเรื่องของการจัดการเรียนการสอนและเกิดกระบวนการคิดอันดีงามในการดำรงชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

### 3. แนวความคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ

คำว่า “Health literacy” ที่ปรากฏในเอกสารภาษาไทยนั้น มีการแปลและให้ความหมายที่แตกต่างกัน ดังนี้

(1) ความแตกฉานด้านสุขภาพ กำหนดขึ้นโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จันทวิมล (2541)

(2) การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ เป็นคำที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการสื่อสาร ซึ่งมีการพัฒนาและดำเนินงานเรื่องการรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) ในแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะของเยาวชนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

(3) ความฉลาดทางสุขภาพ เป็นคำที่เริ่มมีการเรียกกันในแวดวงการศึกษา เมื่อกล่าวถึง literacy ในด้านสุขภาพ โดยมูลนิธิเพื่อพัฒนาการศึกษาไทย สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มูลนิธิเพื่อพัฒนาการศึกษาไทย สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2553)

(4) ความฉลาดทางสุขภาพ เป็นคำที่กำหนดขึ้นใช้ในโครงการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้เรื่อง Health literacy เพื่อสร้างเสริมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข

(5) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กำหนดขึ้นโดยคณะผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยขอใช้คำที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้นล่าสุด คือ “ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ” ซึ่งได้มีการเผยแพร่และมีการรับรู้ในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องมาระยะเวลาหนึ่งแล้ว เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน

#### 3.1 คำนิยามและความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) อ้างใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2554) ได้ให้คำนิยามว่า “Health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health” ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แปลความว่า “ทักษะต่าง ๆ ทางกรรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น” จันทวิมล (2541)

สำนักยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพ หรือ The Center for Health Care Strategies Inc. (2000) อ่างใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2554) นิยาม Health literacy ว่า “ความสามารถในการอ่าน การทำความเข้าใจ และการกระทำเมื่อได้รับข้อมูลในการดูแลสุขภาพ”

ดอน นัทปีม (Nutbeam D.; 2000, 2008) อ่างใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2554) นิยามไว้ดังนี้

(1) ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาความรู้ และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเอง (ปี ค.ศ.2000)

(2) สมรรถนะของบุคคลที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต (ปี ค.ศ.2008)

(3) ทักษะทางสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ (ปี ค.ศ.2009)

คิกบุชท์ และแม็ก (Kickbusch & Maag อ่างใน Pleasant A. & Kuruvilla S., 2008) อ่างใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2554) นิยามว่า “ความสามารถในการตัดสินใจด้านสุขภาพในชีวิตประจำวัน และมีความสามารถในการหาข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพด้วยตนเอง”

สุมน ออมรวีวัฒน์ ให้แนวคิดว่า “ความฉลาดทางสุขภาพ คือ ความเป็นสุขอย่างฉลาด” ซึ่งเกิดขึ้นได้โดยวิธีการเรียนรู้ที่จะดำเนินไปตลอดชีวิต ได้แก่ การเรียนเพื่อรู้ (learning to learn) การเรียนรู้เพื่อปฏิบัติได้จริง (learning to do) หรือการสร้างสรรค์สิ่งต่างๆที่แวดล้อม การเรียนรู้เพื่อที่จะอยู่ร่วมกัน (learning to live together) และการเรียนรู้เพื่อชีวิต (learning to be) ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2554)

กองสุขศึกษา (2554) นิยามว่า “ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี”

สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (2559) นิยามว่า “กระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมนำไปสู่สุขภาพ”

กระทรวงสาธารณสุข (2560) นิยามว่า “ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรองประเมิน และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตทัศนคติสุขภาพได้อย่างเหมาะสม”

จากที่ได้ทำการทบทวนความหมายและนิยามของ Health literacy พบว่า ยังมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ตามการประยุกต์ใช้และบริบทที่เป็นปัญหาของประเทศในภูมิภาคต่างๆ คำนิยามที่มีการใช้และถูกอ้างอิงมากที่สุดเป็นนิยามของดอน นัทบีม (Nutbeam D.) ซึ่งเน้นเรื่องสมรรถนะและทักษะของบุคคล

แนวความคิดเกี่ยวกับ Health literacy มีความชัดเจนมากขึ้นจากการจำแนกระดับของดอน นัทบีม คณะสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์ชุมชน มหาวิทยาลัยซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย ซึ่งเขียนบทความวิจัยเรื่อง “Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century” จำแนกความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน หรือ functional health literacy ได้แก่ การฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยคิกบูนซ์ อธิบายเพิ่มเติมว่า “เป็นความสามารถในการประยุกต์ทักษะด้านการอ่านและความเข้าใจเกี่ยวกับจำนวนตัวเลข (numeracy skill) เช่น การอ่านใบยินยอม ฉลากยา การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความเข้าใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูลทั้งข้อความเขียนและวาจาจากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร รวมทั้งการปฏิบัติตามคำแนะนำ ได้แก่ การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย”

ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ หรือ communicative/interactive health literacy ได้แก่ ทักษะพื้นฐานและการมีพหุปัญญา (cognitive) รวมทั้งทักษะทางสังคม (social skill) ที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกให้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะการสื่อสารที่แตกต่างกัน รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจาร์ณญาณ หรือ critical health literacy ได้แก่ ทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ และควบคุมจัดการสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับวิจาร์ณญาณเน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล (individual action) และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคม การเมืองไปพร้อมกัน จึงเป็นการเชื่อมโยงประโยชน์ของบุคคลกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไป

### กรอบการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นของ Manganello

Manganello J.A. (2008) สถาบันนโยบายสุขภาพ การจัดการและพฤติกรรม มหาวิทยาลัยแห่งอัลบานี (University at Albany) นิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้นำเสนอกรอบแนวคิดในการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งเป็นกลุ่มวัยหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ข้อมูลข่าวสารในระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์อย่างไม่ถูกต้องมากที่สุด โดยได้จำแนกความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 4 ระดับ คือ (1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (functional health literacy) (2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (interactive health literacy) (3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) และได้เพิ่ม (4) การรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) ไว้ในลำดับสุดท้ายของระบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และได้นิยามความหมาย “ การรู้เท่าทันสื่อ ” ไว้ว่า “ สภาวะที่เกิดจากความสามารถของบุคคลในการวิเคราะห์ความหมายของเนื้อความ ประเมินคุณค่าและเจตนาที่สื่อนำเสนอผ่านเทคนิควิธีการต่างๆ ”

กรอบแนวคิดนี้ แสดงความเกี่ยวข้องกันระหว่างปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาและเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพ และผลลัพธ์ที่คาดหวังจะเกิดขึ้นจากการพัฒนาดังกล่าว โดยนำผลจากการวิจัยที่ศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ความสามารถในการใช้ภาษา สถานะทางเศรษฐกิจสังคม การมีวิद्यุฒิเพิ่มขึ้น มีความสัมพันธ์กับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ มาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดนี้ขึ้น

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่นถูกพัฒนาขึ้นด้วยปัจจัยคุณลักษณะของบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านอายุ เพศ เชื้อชาติ ภาษา วัฒนธรรม การศึกษา รวมทั้งทักษะทางสังคม ความสามารถในการเรียนรู้ (อาทิ การฟัง การอ่าน การเขียน ฯลฯ) ความสามารถทางกาย และการใช้สื่อ โดยมีอิทธิพลของครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ร่วมกับปัจจัยเชิงระบบ ได้แก่ สื่อสาธารณะ ระบบการศึกษา และระบบสุขภาพ ฯลฯ ส่งผลในสถานการณ์ต่างๆ หากวัยรุ่นได้รับการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการใช้บริการ และการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ กล่าวคือเมื่อวัยรุ่นมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เนื่องจากสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และการใช้สารเสพติดได้ ก็จะทำให้มีการใช้บริการสุขภาพในยามที่จำเป็น ช่วยลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์และคำรักษาพยาบาล นอกจากนี้ กลุ่มวัยรุ่นเหล่านี้ยังเป็นต้นทุนทางสังคมและของประเทศที่จะพัฒนาและสร้างความเจริญให้กับระบบต่างๆ ในสังคม ได้แก่ การปฏิรูปสื่อสาธารณะ ระบบการศึกษา และระบบสุขภาพ ด้วยตนเองหรือการผลักดันให้เกิดการพัฒนา

มุมมองเรื่องการเรียนรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) นำเสนอไว้เป็นระดับสุดท้ายของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพนั้น แม้ว่าไม่ค่อยได้รับการตอบรับว่าเป็นระดับการพัฒนาขั้นสุดท้าย แต่มีการยอมรับว่าเป็นทักษะที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับวัยรุ่น ทั้งนี้ นักวิชาการที่ศึกษาเรื่องสื่อก็มีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อขึ้น เช่น การวิเคราะห์และประเมินสื่อ เฝ้าระวังสื่อ การจัดทำหลักสูตรสอนการเรียนรู้เท่าทันสื่อ เป็นต้น การฝึกให้รู้เท่าทันสื่อ มีแนวทางดังนี้ (1) การทำความเข้าใจสุนทรียศาสตร์และวิธีสร้างความประทับใจของสื่อ (aesthetics and appreciation) (2) ศึกษากระบวนการผลิตสื่อ (media production) เพื่อให้เข้าใจว่าสื่อล้วนถูกผลิตขึ้นด้วยเทคนิคการถ่ายทำ การตัดต่อ และการตัดแต่ง (3) ฝึกตั้งคำถามและทักษะการวิพากษ์วิจารณ์ (critical thinking) และ (4) ให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ที่ถูกต้องเพื่อสร้างกลุ่มคุ้มกัน (protection)

### 3.2 การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ

“ความรู้” มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพโดยตรงและการเรียนรู้เรื่องความรู้ด้านสุขภาพโดยศึกษาพัฒนาการ คำนิยามและความหมาย ทำให้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพชัดเจนขึ้น ซึ่งจะต้องอาศัยคุณลักษณะเหล่านี้ในการออกแบบกระบวนการดำเนินงาน (intervention) และสร้างแนวทางพัฒนาในด้านต่างๆ สำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อลดข้อจำกัดหรืออุปสรรคของการเรียนรู้ในการพัฒนา “ความรู้” ให้เกิดขึ้นซึ่งอาจจำแนกกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพได้ดังนี้

#### 1. กลุ่มประชาชนที่ด้อยความสามารถในการเรียนรู้ (illiteracy populations)

ประชาชนกลุ่มนี้ ได้แก่ กลุ่มคนที่อ่านหนังสือไม่ออก พูดไม่ได้ หรือ เขียนหนังสือไม่ได้ มีปัญหาด้านการได้ยินและการใช้สายตาต่างจากปกติ มีปัญหาในการใช้ภาษาหลักและภาษาท้องถิ่น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดและอุปสรรคในด้านปัจจัยพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้ เช่น คนที่เรียนหนังสือน้อย คนพิการ คนต่างชาติ คนอพยพย้ายถิ่น เด็กเล็ก คนชรา เป็นต้น

#### 2. กลุ่มประชาชนที่มีความรู้ต่ำ (low-literacy populations)

ประชาชนกลุ่มนี้ข้อจำกัดและอุปสรรคเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้มีน้อย แต่ขาดความตระหนักและละเลยการเอาใจใส่ในการเรียนรู้ทำให้การดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง เช่น ผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด คนที่ไม่ชอบถาม คนขี้อาย คนพูดเสียงเบา คนที่บอกอะไรไม่ค่อยได้หรือเล่าลำดับความไม่ถูก คนที่ไม่ช่างสังเกต กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มตกหล่นไม่ครบถ้วน เป็นต้น

### 3. กลุ่มประชาชนทั่วไป (general populations)

ประชาชนกลุ่มนี้เป็นประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีความสามารถและสร้างโอกาสในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง แต่ยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดี โดยเฉพาะในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ อาทิ สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า เครียด ระวังอารมณ์รุนแรงไม่ได้ เมมาแล้วขับซึ่รถกินอาหารตามใจปาก เทียบหญิงขายบริการโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันโรค ฯลฯ ทำให้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ป้องกันได้ เช่น โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

### 4. กลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ (health provider groups)

กลุ่มนี้มีความสำคัญมากในระบบสุขภาพ เนื่องจากอยู่ในบทบาทที่บุคคลทั่วไปคาดหวังให้เป็นที่พึ่งพิงด้านสุขภาพ และมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและการควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ บุคลากรกลุ่มนี้ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียน ครูสุขศึกษา และอาสาสมัครสาธารณสุขด้านต่างๆ หากกลุ่มบุคคลเหล่านี้ ละเลยการเอาใจใส่ในการสื่อสารกับผู้มารับบริการหรือกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยก็ย่อมเกิดผลกระทบโดยตรงกับประสิทธิผลของการให้บริการ เช่น ทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เพราะอ่านคำแนะนำที่หมอเขียนไม่ออก ไม่เข้าใจคำแนะนำที่พยาบาลอธิบาย ฯลฯ

กองสุขศึกษา กล่าวว่า คุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไปที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมมีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการดังนี้ (1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (2) ความรู้ความเข้าใจ (3) ทักษะการสื่อสาร (4) ทักษะการตัดสินใจ (5) การรู้เท่าทันสื่อและ (6) การจัดการตนเอง

จะเห็นได้ว่าความรู้ด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องพัฒนาอยู่ตลอดเวลา “คนที่รอบรู้ในวันนี้ ก็มิใช่ว่าจะรอบรู้ตลอดไป” เพราะสภาวะโรคภัยไข้เจ็บมีการเปลี่ยนแปลงไปกับกาลสมัย ดังนั้น การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพอยู่เสมอจึงจะเป็นหนทางช่วยให้เป็นคนทันโลกและทันโรค โดยอาศัยการเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงของโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เมื่อบุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพจะมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ รวมทั้งยังจะช่วยแนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้กับบุคคลใกล้ชิด ครอบครัว คนร่วมชุมชน และสังคมได้อีกด้วย

### 3.3 เครื่องมือและการวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

การวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความพยายามที่จะทำให้ทราบสภาพปัญหาอันเกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพของประชาชน ทำให้มีการพัฒนาเครื่องมือชุดแรกๆ ขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าข้อจำกัดและอุปสรรคส่วนตัวของผู้ป่วย รวมทั้งการสื่อสารและการสุศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์มีช่องว่างเกิดขึ้นมากมาย ส่งผลให้การรักษาพยาบาลไม่ได้ผลอย่างที่ควร ต่อมา มีการพัฒนาเครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ขึ้น มีลักษณะการวัดคุณลักษณะด้านความจำ การนับจำนวนหรือการคำนวณ ตัวเลข ประเมินการรับสื่อ ประเมินทักษะ และประเมินตามการจำแนกระดับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ประโยชน์ของการนำข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้มาใช้ในการพัฒนาจะเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้การประเมินและการวัดแต่ละครั้ง มีความคุ้มค่าและได้รับสาระสนเทศที่เป็นประโยชน์นำไปสู่การพัฒนาในด้านต่างๆ ทั้งเชิงกว้างและเจาะลึกเฉพาะประเด็นที่มีความสำคัญต่อการสร้างความเปลี่ยนแปลงในระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

เครื่องมือและการวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพมีการพัฒนาไปตามการให้คำนิยามและความหมาย รวมทั้งการกำหนดคุณลักษณะที่ชัดเจนสามารถสะท้อนถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีความเฉพาะเจาะจงมากพอที่สามารถวัดได้ ดังนั้น จึงยังคงต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับบริบทพื้นที่และกลุ่มวัยต่างๆ ต่อไปในอนาคต

กองสุศึกษา (2554) จัดทำแบบทดสอบความฉลาดทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วน สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยแบบทดสอบนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอ้วน ประกอบด้วย

1. ข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก ให้นักเรียนเลือกตอบข้อคำถามที่ถูกต้องที่สุด จำนวน 8 ข้อ
2. ข้อความที่เกี่ยวกับการจัดการตนเอง (Self – management) ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา เป็นการสอบถามระดับความถี่ในช่วง 1 สัปดาห์ จากประเด็นที่กำหนดให้
3. Media Literacy (การรู้เท่าทันสื่อ) เป็นข้อคำถามแบบสถานการณ์ จำนวน 3 ข้อ
4. Access to information (ทักษะการสื่อสาร) โดยให้นักเรียนเลือกตอบว่าแหล่งของข่าวสารที่กำหนดให้ นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องใดชัดเจนและเข้าใจง่าย

5. Decision Making Skills Scale (ทักษะการตัดสินใจ) เป็นการสอบถามระดับการปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ เป็นประจำ บ่อยครั้ง นานๆครั้ง ไม่เคย

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา เป็นการสอบถามระดับการปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ เป็นประจำ บ่อยครั้ง นานๆครั้ง ไม่เคย ซึ่งแบบทดสอบฉบับนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งแบบวัดฉบับนี้มีความครอบคลุมทุกองค์ประกอบในการวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ

อภิชา น้อมศิริ (2558)จัดทำแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศสำหรับวัยรุ่นตอนต้น สร้างขึ้นเพื่อใช้ประเมินวัยรุ่นตอนต้น ว่ามีความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศ อยู่ในระดับใด เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาวัยรุ่นตอนต้น ให้มีความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศ ที่พึงประสงค์ต่อไป แบบวัดฉบับนี้มี 8 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศแบบสถานการณ์ จำนวน 10 ข้อ โดยต้องการทราบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเช่นใด หากต้องพบกับสถานการณ์ที่กำหนดให้และจะปฏิบัติตัวเช่นใดในสถานการณ์นั้นๆ

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติที่ดีต่อเรื่องเพศและความสัมพันธ์ทางเพศ แบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 27 ข้อ โดยต้องการทราบว่านักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด

ส่วนที่ 4 แบบวัดความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนแบบสถานการณ์ จำนวน 3 ข้อ โดยต้องการทราบว่านักเรียนมีความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนเช่นใด หากต้องพบกับสถานการณ์ที่กำหนดให้และจะปฏิบัติตัวเช่นใดในสถานการณ์นั้นๆ

ส่วนที่ 5 แบบวัดความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง แบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 8 ข้อ โดยต้องการทราบว่านักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด

ส่วนที่ 6 แบบวัดความรุนแรงทางเพศแบบสถานการณ์ จำนวน 4 ข้อ โดยต้องการทราบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเช่นใด หากต้องพบกับสถานการณ์ที่กำหนดให้และจะปฏิบัติตัวเช่นใดในสถานการณ์นั้นๆ

ส่วนที่ 7 แบบวัดความรู้เท่าทันสื่อทางเพศแบบสถานการณ์ จำนวน 3 ข้อ โดยต้องการทราบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเช่นใด หากต้องพบกับสถานการณ์ที่กำหนดให้และจะปฏิบัติตัวเช่นใดในสถานการณ์นั้นๆ

ส่วนที่ 8 แบบวัดความสามารถในการสื่อสารทางเพศ แบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 42 ข้อ โดยต้องการทราบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นหรือมีพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด

จากการศึกษาแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศสำหรับวัยรุ่นตอนต้น พบว่า มีความครอบคลุมทั้ง 7 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ด้านเจตคติที่ดีต่อเรื่องเพศและความสัมพันธ์ทางเพศ ด้านความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ด้านความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศ ด้านความสามารถในการป้องกันความรุนแรงทางเพศ ด้านความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ และด้านความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ซึ่งผลจากการประเมินจะช่วยจำแนกระดับความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศของวัยรุ่นตั้งแต่ช่วงตอนต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากที่สุด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศสำหรับวัยรุ่นตอนต้นมาเป็นต้นแบบในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

### 3.4 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ

#### สุขภาพทางเพศ

สุขภาพทางเพศ (Sexual Health) เป็นองค์รวมเป็นองค์รวมของมิติทางเพศทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ในลักษณะของการเสริมสร้างบุคลิกภาพ การติดต่อสื่อสารและความรู้พื้นฐานของแนวคิดเหล่านี้มาจากสิทธิในการรับรู้ข้อมูล และความพึงพอใจทางเพศของบุคคล

สุขภาพทางเพศเป็นองค์ประกอบทางด้านร่างกาย จิตใจ ลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมที่จะมีความสัมพันธ์ต่อลักษณะของพฤติกรรมทางเพศของบุคคล สุขภาพทางเพศเป็นพื้นฐานของความเป็นอิสระ ความรับผิดชอบ ความสมดุลของบุคคลที่จะแสดงออกทางเพศที่เหมาะสมต่อตนเองและสังคม ทั้งนี้ไม่ได้รวมถึงเพียงแค่การสูญเสียสมรรถภาพ การเป็นโรคหรือการเสื่อมของอวัยวะที่เกี่ยวข้องทางเพศเท่านั้น แต่เป็นความสามารถของบุคคลที่จะแสดงออกทางเพศอันจะต้องเป็นที่ยอมรับทางสังคมด้วย

กองยุทธศาสตร์สุขภาพทางเพศและโรคเอดส์แห่งชาติ กล่าวว่า สุขภาพทางเพศเป็นส่วนสำคัญของร่างกายและจิตใจ สิ่งที่เป็นส่วนประกอบของการมีสุขภาพที่ดี คือการมีสัมพันธภาพที่เป็นมิตรและพึงพอใจเรื่องเพศ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและแหล่งให้บริการที่จะป้องกันความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์และโรคทางเพศสัมพันธ์

สุขภาพทางเพศเป็นสภาวะของสุขภาพทางร่างกาย สุขภาพทางอารมณ์ สุขภาพทางจิตใจ และสุขภาพทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับเพศวิถีมันไม่ได้เป็นเพียงการปราศจากโรคการเสื่อมสมรรถภาพหรือความเจ็บป่วย สุขภาพทางเพศต้องใช้วิธีการเชิงบวกและความเคารพกับเรื่องเพศวิถี และความสัมพันธ์ทางเพศเช่นเดียวกับความเป็นไปได้ของการมีประสบการณ์ที่น่าพอใจและปลอดภัยเป็นอิสระจากการบังคับ การเลือกปฏิบัติและความรุนแรง

จากที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมในข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สุขภาพทางเพศหมายถึงการมีความสมบูรณ์ทางเพศครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม มีความคิดเชิงบวกต่อเรื่องเพศและความสัมพันธ์ทางเพศมีเจตคติ ความเชื่อและค่านิยมทางเพศที่ดี มีความเคารพยอมรับวิถีทางเพศของตนเองและที่แตกต่างจากตน มีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ปราศจากการบังคับ เลือกปฏิบัติและความรุนแรงทางเพศ

องค์ประกอบพื้นฐานของสุขภาพทางเพศ

องค์ประกอบพื้นฐานของสุขภาพทางเพศประกอบด้วย 3 องค์ประกอบพื้นฐาน ดังนี้

1. ผู้ที่มีภาวะสุขภาพทางเพศที่ดีนั้น คือ ผู้ที่มีความสุขและควบคุมพฤติกรรมทางเพศให้เป็นไปตามค่านิยมของตนเองและสังคม สอดคล้องกับ เฮฟเนอร์ (Heffner) กล่าวว่าสุขภาพทางเพศ ประกอบด้วย การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั้งสองเพศอย่างมีความรับผิดชอบและในวิถีทางที่เหมาะสมรวมทั้งการแสดงออกถึงความรู้สึก ความรัก และความใกล้ชิดที่สอดคล้องกับค่านิยมของตนเองและสังคม อย่างไรก็ตาม ซิลแมน (Chilman) กล่าวว่า วัยรุ่นที่มีสุขภาพทางเพศที่ดีควรมีการคิดพิจารณาไตร่ตรองก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมทางเพศออกมา โดยอยู่ในขอบเขตค่านิยมของตนเองและจากบุคคลสำคัญในชีวิต

2. ผู้ที่มีภาวะสุขภาพทางเพศที่ดีนั้น ต้องเป็นผู้ที่ปราศจากความกลัว ความอายและความละอายใจ ความเชื่อที่ผิดและปัจจัยทางจิตใจอื่นๆ ที่จะมายับยั้งการตอบสนองทางเพศและขัดขวางสัมพันธ์ทางเพศ สอดคล้องกับซิลแมน (Chilman) กล่าวว่า วัยรุ่นที่มีสุขภาพทางเพศที่ดีนั้นควรยอมรับว่าความต้องการทางเพศของตนเองนั้นเป็นสิ่งปกติ

3. ผู้ที่มีภาวะสุขภาพทางเพศที่ดีนั้น ต้องปราศจากโรคที่จะมาขัดขวางการทำหน้าที่ทางเพศและระบบสืบพันธุ์ของตนเอง

องค์ประกอบที่สำคัญของแนวคิดสุขภาพทางเพศ เมื่อมองแบบองค์รวมและในเชิงบวก : (World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, 2010) ได้แก่ สุขภาพทางเพศเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเป็นอยู่ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค สุขภาพทาง

เพศเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและเป็นอิสระจากการเลือกปฏิบัติและความรุนแรง สุขภาพทางเพศขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการปฏิบัติตามสิทธิมนุษยชน สุขภาพทางเพศมีความเกี่ยวข้องกับของของแต่ละบุคคลตลอดชีวิตไม่เพียงแต่ผู้ที่อยู่ในช่วงปีเจริญพันธุ์ แต่ยังรวมถึงทั้งในช่วงวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุ สุขภาพทางเพศแสดงออกผ่านเพศวิถีที่มีความหลากหลายและรูปแบบของการแสดงออกทางเพศ สุขภาพทางเพศได้รับอิทธิพลอย่างยิ่งโดยบรรทัดฐานทางเพศสภาพ บทบาทความคาดหวังและการเปลี่ยนแปลงอำนาจ สุขภาพทางเพศจะต้องมีการเข้าใจในบริบทที่เฉพาะเจาะจงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางเพศ

ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบไปด้วยองค์ประกอบมากมายที่เกี่ยวกับสภาพและลักษณะส่วนตัวของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง จากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีดังนี้

#### 1. การมีความรู้ในเรื่องสุขภาพทางเพศ

ความรู้เป็นแนวทางหนึ่งของบุคคลในการที่จะนำไปใช้สำหรับการปฏิบัติ ซึ่งการที่บุคคลจะมีความรู้ ความเข้าใจที่ดีจะเป็นหนทางที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง

Bloom's Taxonomy Revised (2001) เกิดจากการปรับปรุงแนวคิดการแบ่งประเภทการเรียนรู้แบบดั้งเดิมโดยนักการศึกษา 2 ท่านได้แก่ Anderson และ Krathwohl ซึ่งได้ปรับปรุงวัตถุประสงค์ให้พิจารณาเป็น 2 มิติ คือ พิจารณาลักษณะของความรู้ และพิจารณาการเรียนรู้ทางปัญญา 6 ชั้น

1. ชั้นความจำ (Knowledge) จัดเป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแค่จำได้ นึกได้ หรือจากการมองเห็น ได้ยิน ได้แก่ จำชื่อโรค จำอาการเจ็บป่วย เป็นต้น

2. ชั้นเข้าใจ (Comprehension) เป็นอาการที่เกิดจากประสบการณ์ การรู้ การได้ฟัง และเข้าใจในข่าวสารนั้น ๆ โดยแสดงออกมาในรูปของทักษะความสามารถต่อไปนี้

- การแปล เป็นความสามารถในการอธิบายโดยที่ความหมายของข่าวสารการรับรู้ยังเหมือนเดิม

- การให้ความหมาย เป็นการให้ความคิดเห็นหรือข้อสรุปตามที่บุคคลนั้นเข้าใจ

- การคาดคะเน เป็นความสามารถในการตั้งความคาดหมายหรือคาดหวังว่าอะไรเกิดขึ้น สภาพการณ์แนวโน้มเป็นอย่างไร

3. **ขั้นนำความรู้ไปใช้ (Application)** เป็นการแก้ปัญหาเพื่อแสดงให้เห็นว่าเข้าใจในหลักการทฤษฎีและวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา

4. **ขั้นวิเคราะห์ (Analysis)** เป็นความสามารถในการแยกองค์ประกอบของปัญหาหรือสภาพการณ์ออกเป็นส่วน ๆ เพื่อทำความเข้าใจส่วนประกอบต่าง ๆ ให้ละเอียด ความสามารถในการมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดของส่วนประกอบเหล่านั้น ความสามารถในการมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนประกอบที่รวมเข้าเป็นปัญหาหรือสภาพการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

5. **ขั้นประเมินผล (Evaluation)** เป็นความสามารถในการให้ค่าต่อความรู้ หรือข้อเท็จจริง ซึ่งต้องอาศัยเกณฑ์หรือมาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นองค์ประกอบในการให้ค่า และจะปรากฏผลออกมาในรูปของคุณภาพและปริมาณ

6. **ขั้นสร้างสรรค์ (Create)** สามารถสร้าง ผลผลิต พัฒนา ออกแบบความคิดเห็น มุมมองใหม่ ๆ

ในเรื่องราวของการวัดความรู้สามารถวัดได้โดยใช้แบบทดสอบชนิดต่างๆ ทั้งแบบอัตนัยและปรนัย แบบปรนัยที่นิยมกันมาก ได้แก่ แบบถูกผิด แบบเลือกตอบ แบบจับคู่ และแบบเติมความ สุชาติ โสภประยูร (2542)

การมีความรู้ในเรื่องสุขภาพทางเพศ ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าใจ แยกบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบระหว่างเพศได้ถูกต้อง เข้าใจการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย มีความพร้อมทางวุฒิภาวะทางอารมณ์การปรับตัวในการใช้ชีวิตคู่ การเตรียมตัวในการวางแผนครอบครัว ทำให้ลดปัญหาทางเพศและปัญหาทางสังคมได้ สุชาติ โสภประยูร (2541) จากการศึกษาพบว่า การมีความรู้เรื่องเพศโดยเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการปฏิบัติตนของวัยรุ่นทั้งด้านความรู้ ทักษะที่ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังสามารถปรับเปลี่ยนค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้

สิทธิทางเพศ (Sexual Rights) คือ สิทธิของบุคคลที่ถูกระบุไว้แล้วในกฎหมายและข้อตกลงต่างๆทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ เป็นสิทธิของคนทุกคนที่ต้องได้รับโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ไม่มีการบังคับ และไม่มีความรุนแรงในเรื่องต่อไป นี้คือ 1. การได้รับบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐาน 2. การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับวิถีทางเพศ 3. การได้รับการให้การศึกษารองเรื่องวิถีทางเพศ 4. การควบคุมเนื้อตัวร่างกายของตนเอง 5. การเลือกคู่ครอง 6. การตัดสินใจว่าจะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ 7. การสมัครใจมีความสัมพันธ์ทาง

เพศ 8. การสมัครใจที่จะแต่งงาน 9. การตัดสินใจว่าจะมีบุตรหรือไม่และมีเมื่อใด 10. การมีชีวิตด้านเพศที่พึงพอใจและปลอดภัย

นอกจากนี้ยังพบว่า หากวัยรุ่นมีความรู้เรื่องทางเพศที่ดีสามารถเป็นปัจจัยที่จะทำนายการเลือกคบเพื่อนต่างเพศที่เหมาะสมได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ความรู้ส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศ Shelley Jon.es and Bonny Norton พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องเพศเพียงพอ โดยรู้ว่า เรื่องสุขภาพทางเพศนั้นเป็นเรื่องที่หมายถึง การมีความรู้และความสามารถเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และความสามารถที่จะป้องกันตนเองจากเชื้อเอชไอวีและเอดส์ จึงมีความตระหนักถึงความปลอดภัยในเรื่องเพศอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย เพราะเค้ารู้ว่าถุงยาง มีส่วนช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และบอกให้คู่นอนของพวกเขาใช้ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการท้อง การติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์

## 2. เจตคติ หรือ ทัศนคติทางเพศ รวมถึงค่านิยมเรื่องเพศ

ไอเซน และพิชไบน์ กล่าวว่า เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ (Attitude Towards Behavior) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรมสุขภาพนั้นว่าเป็นทางบวกหรือทางลบ หรือสนับสนุน หรือต่อต้านการกระทำนั้นๆ โดยทั่วไปถ้าบุคคลมีเจตคติทางบวกมากเท่าใด ก็ควรมีเจตนาหนักแน่นในการกระทำมากเท่านั้น เจตคติถือเป็นตัวแปรหนึ่งที่ทำนายพฤติกรรม ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาหรือเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นได้

เจตคติมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านความรู้คิด (Cognitive Component) ประกอบด้วย ความเชื่อ ความรู้ ความคิด และความคิดเห็น

2. องค์ประกอบด้านอารมณ์ความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง ความรู้สึกชอบ - ไม่ชอบ

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มหรือความพร้อมที่บุคคลจะปฏิบัติ

นอกจากนี้เจตคดียังมีอีกลักษณะหนึ่ง แบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ 1.) เจตคติทิศทาง (Direction) หมายถึง เจตคติของบุคคลที่มีทิศทางไปในทางบวกหรือลบ ดีหรือเลว พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่งสถานการณ์ใด 2.) เจตคติปริมาณ (Magnotude) หมายถึง ความเข้มหรือความรุนแรง กล่าวคือ บุคคลมีเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งรุนแรงสูงหรือเจตคติต่ออีกสิ่งหนึ่งไม่รุนแรง หรือบางเบาปริมาณเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของสิ่งของ

หรือสถานการณ์นั้น จึงควรจะวัดเจตคติตามองค์ประกอบ และคะแนนทิศทาง ตลอดจนความรุนแรงของเจตคติ การวัดเจตคติถือว่าเป็นเรื่องที่ยากมาก เพราะเป็นการวัดสิ่งที่วัดไม่ได้ ดังนั้น นักวิชาการจึงหาวิธีวัดขึ้นมาโดยการสร้างเครื่องมือวัด เรียกว่า สเกล (Scale) ซึ่งเป็นการสร้างเครื่องมือโดยการให้ประเด็นต่างๆของแต่ละเรื่องที่วัดมาซึ่งน้ำหนัก และให้ค่าคะแนนมากน้อยกว่ากันอย่างไร ซึ่งเมื่อสร้างวิธีวัดเสร็จก็ตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ (Validity) แล้วก็ใช้วัดเจตคตินั้นนั้นกับกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา แบบวัดเจตคติมีอยู่หลายแบบ ที่ใช้กันส่วนมาก คือ มาตราวัดของลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) คือ การจัดให้มีข้อความที่แสดงเจตคติต่อที่หมายในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง แล้วให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น หรือตอบว่า เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วยกลับข้อความนั้น มากน้อยเพียงใด คำตอบของแต่ละข้อความจะมีให้เลือกตอบ 5 ช่วง ตั้งแต่ เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย เฉยๆ หรือยังไม่ตัดสินใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างมาก สาเหตุที่มาตรานี้นิยมใช้กันมาก เพราะ สร้างง่าย นำไปใช้ได้ง่าย

เจตคติทางเพศของวัยรุ่นจะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย อาทิเช่น ครอบครัว เพื่อน ค่านิยมและวัฒนธรรมสื่อ เป็นต้น

ดังนั้นหากวัยรุ่นตอนต้นมีเจตคติที่ดีก็จะมีแนวโน้มมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมด้วย จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความสุขทางเพศนั้นอาจถูกวัดจากความสบายหรือความพึงพอใจต่อเอกลักษณ์ทางเพศ ความตระหนักมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศ เชลลีย์ และบอนนี่ (Shelley Jon.es & Bonny Norton) พบว่า เยาวชนส่วนมากมีความตระหนักถึงความปลอดภัยในเรื่องเพศอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย พวกเขา รู้ว่าถุงยางมีส่วนช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และจำนวน 9 คน จาก 10 คน ได้บอกให้คู่นอนของพวกเขาใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการท้องและการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์

### 3. ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน

เพศวิถี (Sexuality) เพศวิถีไม่ได้จำกัดอยู่ในมิติของการกระทำ (practices) เพียงเท่านั้น แต่ยังมีมิติของความปรารถนาทางเพศ (erotic desires) และอัตลักษณ์ (identity) รวมอยู่ด้วย เพศวิถีจึงมีองค์ประกอบมากมาย กล่าวคือ เพศวิถีมีความเกี่ยวข้องกับการนำเสนอร่างกาย (display) ของเราต่อคนอื่นว่าเราต้องการให้คนอื่นเห็นเราว่าเป็นอย่างไร เพศวิถียังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม กิริยา มารยาท เพื่อแสดงตัวตนทางเพศอีกด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็เกี่ยวข้องไปถึงความดึงดูด (attraction) ซึ่งหมายถึง การสร้างกรอบกติกาชุดหนึ่งคอยกำกับความคิดความเชื่อหรือแม้กระทั่งตำแหน่งแห่งที่ของคนในสังคม กฎกติกาว่าด้วยความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่มีอยู่ในสังคมก็ถูกกำหนดภายใต้เพศวิถีด้วยเช่นกัน ซึ่งในแต่ละสังคมก็จะมีกฎกติกาเรื่องเพศวิถีที่ต่างๆ

กัน และยังเกี่ยวข้องกับระบบความสัมพันธ์ทางเครือญาติด้วย และ เพศวิถียังเกี่ยวข้องกับเรื่องกฎ กติกาหรือมาตรฐานเกี่ยวกับการร่วมเพศและการมีเพศสัมพันธ์ด้วย ดังนั้นการพูดถึงเพศวิถีจึงเป็น การพูดถึงเรื่องหลายๆ เรื่องหลายๆ มิติไปพร้อมๆ กัน

เพศวิถีกระแสหลักยังบอกว่าการมีเพศสัมพันธ์และการร่วมเพศต้องเกิด เพียงแต่ในความสัมพันธ์ระหว่างเพศตรงข้ามกันเท่านั้น (compulsory heterosexuality) ซึ่ง มาตรฐานเหล่านี้มักกล่าวได้ว่าถูกผูกโยงอยู่กับความคิดเรื่องการเจริญพันธุ์

เพศวิถีกระแสหลักที่ผูกโยงอยู่กับความไม่เท่าเทียมนั้นส่งผลให้ ความสัมพันธ์นั้นเป็นความสัมพันธ์แบบครอบงำโดยผู้ชายและการสยบยอมของผู้หญิง นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเรื่องมาตรฐานต่างระดับกันในเรื่องเพศสำหรับชายหญิง

เพศวิถีมีความหมายและรูปแบบที่หลากหลาย องค์ประกอบของเพศวิถี ประกอบด้วย การให้ความหมายเรื่องเพศของปัจเจกบุคคล ความเชื่อ ค่านิยมเกี่ยวกับเรื่องเพศ ความรู้สึก ความปรารถนาทางเพศ ความสุขทางเพศ อัตลักษณ์ทางเพศ และเพศภาวะ ทัศนคติ ทางเพศ คู่ความสัมพันธ์ทางเพศ การให้ความหมายกับคู่ความสัมพันธ์ทางเพศในแต่ละคน ตลอดจนพฤติกรรมทางเพศ

จากนิยามสุขภาพทางเพศขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2002) แสดงให้เห็นว่า สุขภาพทางเพศเกี่ยวข้องกับเพศวิถี และความเคารพกับเรื่องเพศวิถี มีเอกสารและ งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่าง นอกจากนี้ในด้านความเคารพต่อเพศวิถี ที่แตกต่างจากตน ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของแนวคิดสุขภาพทางเพศขององค์การอนามัยโลก เมื่อมองแบบองค์รวมและในเชิงบวก ซึ่งแนวคิด สิทธิมนุษยชนถือเป็นหลักการเกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพขั้นพื้นฐานในประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญ เพื่อสร้างความเสมอภาคให้กับประชาชนทุก เพศในประเทศไทย การที่วัยรุ่นอยู่ในสังคมที่มีความหลากหลายทางเพศวิถีจะช่วยให้วัยรุ่นเข้าใจความแตกต่างระหว่างเพศ รู้จักประพฤติดนตามบทบาททางเพศ รู้จักปฏิบัติตนต่อเพื่อนร่วมเพศ และต่างเพศได้ การส่งเสริมเพื่อสร้างความเข้าใจให้เยาวชนการเปิดใจกว้างยอมรับวิถีทางเพศของ แต่ละบุคคล มองในคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความดี มากกว่าตัดสินตัวบุคคลจากวิถีทางเพศ จาก การศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับด้านความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่าง จากตน มีเพียงเนื้อหาที่ถูกบรรจุไว้ใน หนังสือเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา คู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา ที่จัดทำโดยองค์การแพธ (PATH) แนวทางเชิงวิชาการ สากลของเพศวิถีศึกษา การใช้ข้อมูลเชิงหลักฐานสำหรับโรงเรียน ครูและผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ มี 2 เล่ม เล่มที่ 1 เป็นหลักการและเหตุผลของเพศวิถีศึกษาและเล่มที่ 2 เกี่ยวกับหัวข้อเรื่องและ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ขององค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) และ “Sex” คู่มือการให้ความรู้เรื่องสุขภาวะทางเพศ เรื่องที่อยากรู้แต่ไม่กล้าถาม โดยองค์การพิพิธภัณฑสถานวิทยาศาสตร์แห่งชาติ (อพพช.)

#### 4. การจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง

การจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง มีแนวคิดพื้นฐานมาจาก ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) โดยมีความเชื่อว่าบุคคลสามารถเรียนรู้ได้โดยการเสริมแรงอย่างเป็นระบบ ปัจจุบันมีการนำการจัดการตนเองมาสู่การปฏิบัติด้านสุขภาพ ซึ่งการจัดการสุขภาพทางเพศตนเองจึงเป็นการทำให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อเป็นการป้องกันหรือควบคุมสุขภาพทางเพศ รวมถึงสามารถประเมินและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ เพื่อให้สามารถควบคุมพฤติกรรมสุขภาพทางเพศได้อย่างเหมาะสม

การจัดการตนเองเป็น การประเมินความรู้ ทักษะและความสามารถของตนเองอย่างตรงตามความเป็นจริง

- การตั้งเป้าหมายที่มีความเป็นไปได้
- การติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมาย
- สร้างแรงจูงใจเพื่อไปถึงเป้าหมายที่กำหนด
- การควบคุมตนเองและตอบสนองต่อผลสะท้อนกลับโดยเป็นกระบวนการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นรายบุคคล

- ความสามารถของบุคคลในการจัดการกับอาการแสดง
- การรักษาสภาพร่างกายและจิตใจ
- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย

เรื้อรัง

การจัดการตนเองเป็นการกระทำเพื่อควบคุมภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเป็นความสามารถในการติดตามและควบคุมภาวะเจ็บป่วยด้วยตนเอง รวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการควบคุมโรค โดยการส่งเสริมความรู้ และทักษะการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรค เป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตและต่อเนื่องของการควบคุมตนเอง การจัดการตนเองเป็นการกระทำโดยบุคคลในการควบคุมภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการตนเองมาใช้ในการจัดการสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่น ซึ่งตามแนวคิดของ เครียร์ มีองค์ประกอบที่สำคัญของการจัดการตนเอง ดังนี้

1. การตั้งเป้าหมาย (GOAL SELECTION) เป็นการกำหนดพฤติกรรมในอนาคตหรือสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งเป้าหมายที่ตั้งควรเป็นลักษณะเป้าหมายเชิงพฤติกรรม หรือผลลัพธ์ที่มีความเฉพาะเจาะจงสามารถวัดได้ ซึ่งการที่จะตั้งเป้าหมายเป็นการกำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการ และเป็นการเพิ่มข้อมูลมัดในการปฏิบัติตนให้บรรลุเป้าหมาย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล (INFORMATION COLLECTION) เป็นการเฝ้าระวังตนเอง (SELF-MONITORING) หรือการสังเกตตนเอง (SELF-OBSERVATION) การบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง (SELF-RECORDING) การเฝ้าระวังถือเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายและจัดการตนเองได้สำเร็จ

3. การประมวลและประเมินข้อมูล (INFORMATION PROCESSING AND EVALUATION) เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการเกิดขึ้นด้วยตนเอง นำข้อมูลมาวิเคราะห์ เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจเป็นมาตรฐานหรือค่าเฉพาะของแต่ละคน ซึ่งวัยรุ่นจำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องสุขภาพทางเพศมาก่อนจึงจะสามารถสังเกตตนเองและประเมินได้ว่า มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

4. การตัดสินใจ (DECISION MAKING) เป็นขั้นตอนสำคัญในการจัดการตนเอง โดยหลังจากรวบรวมข้อมูล ประมวลผล และประเมินข้อมูลของตนเองแล้ว ต้องสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม เป็นการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมโดยอาศัยข้อมูลที่รวบรวมได้เป็นฐานและตัดสินใจในการจัดการตนเองได้

5. การลงมือปฏิบัติ (ACTION) เป็นการใช้ทักษะการจัดการตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทางเพศให้เหมาะสมและสม่ำเสมอ

6. การสะท้อนตนเอง หรือ การประเมินตนเอง (SELF-REACTION) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติตนในการจัดการตนเองเพื่อควบคุมสุขภาพทางเพศ ว่าสามารถควบคุมหรือดำเนินการได้ตามที่ตั้งไว้หรือไม่ เพื่อให้สามารถคาดการณ์ถึงการปฏิบัติจริง หรือต้องฝึกทักษะเพิ่มเติม และทราบข้อจำกัดของตนเองในการปฏิบัติเป็นการช่วยให้ทักษะการจัดการตนเองคงอยู่ต่อไป

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการกับสุขภาพทางเพศ พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพที่ได้รับจากการถ่ายทอดหรือเป็นผู้มีส่วนร่วมสร้างให้ตนเองเกิดความสามารถ จนกลายเป็นผู้มีความฉลาดทางสุขภาพในการจัดการภาวะเงื่อนไขทางสุขภาพของเขา ความสำเร็จของคนเกิดจากการรู้จักวางแผน และลงมือปฏิบัติให้เกิดผลซึ่งเป็นผลมาจากการรู้จักจัดการตนเอง โดยความสามารถในการจัดการตนเองถือ เป็นกุญแจสำคัญที่จะ

ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ เพราะคนที่มีความสามารถในการจัดการตนเองนั้น จะมีวินัย สามารถควบคุมตนเองได้ มีอำนาจในตนเอง มีความสามารถในการจัดการตนเองสูงขึ้น องค์การอนามัยโลก กำหนดว่าองค์ประกอบที่จะทำให้บุคคลมีความสามารถในการจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม คือ การมีทักษะชีวิต พฤติกรรมการจัดการชีวิตมีความสัมพันธ์กับระดับของปัจจัยที่ทำให้เกิดการประสบความสำเร็จ ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีสุขภาพที่ดี ปัจจัยด้านการมีอารมณ์ในทางบวก

#### 5. ความสามารถในการจัดการความรุนแรงทางเพศ

องค์การอนามัยโลก เพ็ญประภา สุธรรมมา (2557) อ้างอิงจาก WHO. 2002 ได้ให้ความหมายของการกระทำความรุนแรง ว่าหมายถึง การกระทำพฤติกรรมใดๆ ที่เป็นเหตุให้ได้รับอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ หรือทางเพศ การกระทำดังกล่าวรวมถึงการกระทำที่รุกรานด้านร่างกาย เช่น การตบ การตี การเตะ ล่วงละเมิด ด้านจิตใจ หมายถึง การข่มขู่ พุดจาตุแคลนให้เกิดความอับยศ อุดสู การบีบบังคับในรูปแบบต่างๆ การบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ การควบคุมพฤติกรรมด้วยวิธีการต่างๆ เช่น แยกออกจากครอบครัวและกักขังหน่วงเหนี่ยวไม่ให้ไปไหน ไม่ให้ติดต่อและขอความช่วยเหลือจากใคร

##### รูปแบบของการกระทำความรุนแรง

ซอลซ์แมน และคณะ เพ็ญประภา สุธรรมมา (2557) ได้แบ่งรูปแบบของการกระทำความรุนแรงไว้ ดังนี้

1.การกระทำความรุนแรงทางด้านจิตใจ เป็นการกระทำความรุนแรงต่อบุคคลโดยใช้วาจาทำที่และการกระทำหรือการละเว้นไม่กระทำ การข่มขู่ การคุกคามด้วยวิธีต่างๆ การไม่ให้เกียรติ การทำร้ายจิตใจ การทำให้เกิดความอับอายต่อหน้าคนอื่นหรือครอบครัว มีผลให้ผู้ถูกกระทำได้รับความเสียใจ เสียสิทธิและเสรีภาพ ได้แก่ การพุดจาตุถูกเหยียดหยาม การประชดประชัน ด่าว่าด้วยคำหยาบคาย ตะคอก ตวาด เปรียบเทียบว่าเป็นสัตว์ ประณามว่าชั่วช้า การทำท่าทีโกรธ การทำให้ขายหน้า การโดดเดี่ยวไม่ให้คบกับบุคคลอื่น ปล่อยปละ ทอดทิ้ง ปฏิเสธสิทธิที่พึงมีพึงได้ การโทรศัพท์ก่อกรวน การทำลายข้าวของซึ่งเป็นของรักของหวง

2.การกระทำความรุนแรงทางกาย เป็นการกระทำความรุนแรงต่อผู้อื่น โดยใช้กำลังทำร้ายผู้อื่นให้ได้รับบาดเจ็บหรือเป็นอันตราย มีเจตนาใช้ความรุนแรงให้ผู้อื่นพิการหรือตาย การกระทำความรุนแรงทางด้านร่างกาย เช่น การผลัก การตบ ตี ต่อย ทูบ เตะ

กระเทียม กระชาก ปีบคอก การเขย่า การกักขังลามโซ่ การขว้างปาสิ่งของใส่จนถึงการทำร้ายร่างกาย ชนิดที่ได้รับบัตรเจ็บสาหัสด้วยอาวุธหรือของมีคมต่างๆ

3. การกระทำ ความรุนแรงทางเพศ เป็นการกระทำ ความรุนแรงต่อ บุคคลอื่นทางเพศ ได้แก่ การกระทำในลักษณะข่มขืน ลวนลามทางเพศ ละเมิดสิทธิทางเพศต่างๆ ตั้งแต่การอวดอวัยวะเพศ การจับต้อง ลูบคลำ การใช้กำลังบังคับบุคคลอื่นให้ยอมมีเพศสัมพันธ์กับ ตนในลักษณะที่บุคคลนั้นไม่ชอบและไม่ต้องการ การกระทำ ความรุนแรงทางเพศในลักษณะที่ไม่ เหมาะสม

การล่วงละเมิดทางเพศเด็กและวัยรุ่น หมายถึง การกระทำทางเพศโดยที่ เด็กไม่เข้าใจ ไม่ยินยอม เป็นการกระทำผิดทางเพศต่อเด็กในรูปแบบต่างๆ เพื่อตอบสนองความ ต้องการทางเพศของผู้ใหญ่ ซึ่งมีระดับความรุนแรงต่างกัน มีทั้งการกระทำต่อเด็กโดยตรง ได้แก่ การลูบคลำ บริเวณอวัยวะเพศ การทำอนาจาร การเล้าโลมเด็ก การร่วมเพศกับเด็ก การข่มขืน โดย การสอดใส่อวัยวะเพศทางช่องคลอด ทวารหนักและทางปาก เป็นต้น หรือเป็นการกระทำที่มี เจตนาสนองความพึงพอใจทางเพศ เช่น การให้เด็กดูภาพหรือภาพยนตร์ ที่ทำให้เกิดแรงกระตุ้น ทางเพศ ให้เด็กกระทำกิจกรรมทางเพศให้ตนดู รวมทั้งเสนอให้เด็กค้าประเวณี ซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งกับ เด็กหญิงและเด็กชาย

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ได้แบ่งลักษณะพฤติกรรม ของการล่วงละเมิดทางเพศไว้ 3 ประเภท คือ

1. การล่วงละเมิดทางเพศทางคำพูด ได้แก่ การวิพากษ์วิจารณ์ เกี่ยวกับรูปร่างหน้าตา การแต่งกายที่สื่อในทางลามก การเล้าโลมเรื่องตลกลามก เรื่องสองแง่สองง่าม การตามจับ ตามตื้อ ทั้งที่รู้ว่าอีกฝ่ายไม่ชอบ การพูดจาแตะโลม การใช้คำพูดเพื่อกระตุ้นอารมณ์ ทางเพศ

2. การล่วงละเมิดทางเพศทางการกระทำที่ไม่ถูกเนื้อต้องตัว ได้แก่ การจ้องมองของสงวน การโชว์ภาพโป๊ หรือภาพที่สื่อไปในทางเพศ การแอบดูตามห้องน้ำ (ถ้ามอง) การแอบถ่ายภาพ (ตามห้องลงเสื้อผ้า ห้องน้ำ ใต้บันได) การโชว์อวัยวะเพศ การเผยแพร่ภาพถ่าย ทางอินเทอร์เน็ต สื่อลามก คลิปวิดีโอโป๊

3. การล่วงละเมิดทางเพศที่เป็นการกระทำชัดเจน ได้แก่ การแตะเนื้อ ต้องตัวที่ไม่พึงประสงค์ การกระทำอนาจาร (การกระทำต่อเนื้อตัวหรือต่อร่างกายของบุคคลอื่น เช่น กอดจูบ ลูบคลำร่างกายของผู้หญิง เป็นการแสดงความใคร่ทางเพศ) การขอมมีเพศสัมพันธ์ การบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ การข่มขืน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความรุนแรงและการ ล่วงละเมิดทางเพศ พบว่า พฤติกรรมการถูกล่วงละเมิดทางเพศ เริ่มตั้งแต่อายุตอนต้นๆ มักถูก แสดงออกด้วยการจู่โจมทั้งคำพูดและคำหยาบคาย มีการศึกษาในเด็กอายุ 8 - 18 ปี พบว่า การ ล่วงละเมิดทางเพศเกิดขึ้นอย่างเปิดเผย การล่วงละเมิดทางเพศเกิดได้ทั้งเด็กหญิงและเด็กชาย เด็กหญิงที่ถูกล่วงละเมิดมักถูกเพิกเฉย มองว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย ทั้งที่ความจริงเป็นผู้ถูกล่วงละเมิด ทางเพศจะมีปัญหาทางร่างกายและทางอารมณ์ ในเพศชาย การมีเพื่อนเคยล่วงเกินสัมผัสร่างกาย หรือข่มขืนผู้หญิง เป็นปัจจัยที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดต่อการทำความรุนแรงทางเพศของวัยรุ่น ชาย ซึ่งเป็นร้อยละ 70 ของผู้ข่มขืนวัยรุ่นหญิง คือ คู่รัก ผู้หญิงมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงทาง เพศมากกว่าเพศชาย โดยวิธีการแก้ปัญหาจัดการเมื่อเกิดความรุนแรงทางเพศคือการบอกผู้ใหญ่ ให้ความรู้และแจ้งตำรวจ วิธีการป้องกันตนเองจากการสื่อสารด้วยคำพูดเพื่อการปฏิเสธต่อรอง มีผล ในการป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ และช่วยพัฒนาทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันตนเอง จากการถูกล่วงละเมิดทางเพศได้

#### 6. ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ

ความรู้เท่าทันสื่อเป็นทักษะที่สำคัญสำหรับการดำเนินชีวิตในศตวรรษที่ 21 เนื่องจากสื่อในปัจจุบันมีความหลากหลายและมีความซับซ้อนมากขึ้น จึงจำเป็นต้องเรียนรู้ วิธีการเข้าถึง การประเมิน การวิเคราะห์และการสร้างสื่อ เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกรับข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง การรู้เท่าทันสื่อ เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับสากล ถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการบริโภคสื่ออย่างชาญฉลาดของผู้บริโภคสื่อ เพราะหากบุคคลใดขาดการรู้เท่าทันสื่อย่อมตกเป็นเหยื่อของข้อมูลข่าวสาร บุบผา เมฆศรีทองคำ (2554)

แนวคิดเกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อ ได้กล่าวถึงโครงสร้างการรู้เท่าทันสื่อไว้ 2 มิติ ปัจจัยเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม และความสามารถส่วนบุคคลบุบผา เมฆศรีทองคำ (2554)

##### 1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม (Environmental Factors)

เป็นระดับพื้นฐานซึ่งเป็นชุดของปัจจัยที่เป็นไปตามบริบทที่มีผลต่อบุคคลแต่ละคน และเชื่อมโยงถึง สื่อมวลชนศึกษาและสิทธิของพลเมือง ซึ่งประกอบไปด้วย 2 มิติย่อย ได้แก่

1.1 ความสามารถในการเข้าถึงสื่อ (Media Availability) ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ

1.2 บริบทการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy Context) ได้แก่ สื่อมวลชนศึกษา นโยบายการรู้เท่าทันสื่อ ประชาสังคมและอุตสาหกรรมสื่อ

2.ความสามารถส่วนบุคคล (Individual Competences) หมายถึง ความสามารถเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติทางทักษะ (การเข้าถึง การวิเคราะห์ และการสื่อสาร) เพื่อเพิ่มระดับความตระหนัก การวิเคราะห์อย่างวิพากษ์ และความสามารถที่สร้างสรรค์เพื่อแก้ปัญหาซึ่งประกอบด้วย 2 มิติย่อยได้แก่

2.1 ความสามารถของบุคคล (Personal Competences) ประกอบด้วย

2.2 ความสามารถทางสังคม (Social Competences) ประกอบด้วย ความสามารถทางการสื่อสาร ได้แก่ การมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ทางสังคม และการสร้างสรรค์เนื้อหา

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การรู้เท่าทันสื่อ เป็นทักษะที่สำคัญในเรื่องของความฉลาดทางสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านทักษะส่วนบุคคลและทักษะการใช้สื่อ มีเอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ พบว่า นักเรียนของโรงเรียนที่ได้รับความรู้ในเรื่องของความรู้เท่าทันสื่อสามารถที่จะมีการเข้าใจถึงการโฆษณาชวนเชื่อได้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วม และยังสามารถเข้าใจถึงลักษณะของเนื้อหาที่มีการพูดถึงโฆษณา ในกรอบแนวคิดการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 ของภาคีเครือข่ายภาคีเพื่อทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 กำหนดให้ความรู้เท่าทันสื่อเป็นยุทธศาสตร์การทำงานเพื่อการจัดการศึกษาเรียนรู้ในยุคใหม่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการจัดการเรียนรู้

## 7. ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ

การสื่อสารจะถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งในชีวิตของมนุษย์ นอกเหนือจากปัจจัยที่มีความจำเป็นเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ อันได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค แม้การสื่อสารจะไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับความเป็นความตายกับมนุษย์เหมือนปัจจัยข้างต้น แต่การที่จะให้ได้มาซึ่งปัจจัยทั้งสี่นั้นย่อมต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมืออย่างแน่นอน มนุษย์อาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมใดๆของตน และเพื่ออยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคม การสื่อสารเป็นพื้นฐานของการติดต่อของมนุษย์และเป็นเครื่องมือสำคัญของกระบวนการทางสังคม ยิ่งสังคมมีความสลับซับซ้อนมากเพียงใด และประกอบด้วยคนจำนวนมากเท่าใด การสื่อสารก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ อุตสาหกรรมและสังคม ที่นำมาซึ่งความสับสน ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจและความไม่แน่ใจแก่สมาชิกของสังคมย่อมต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ปรมะ สตะเวทิน (2546) การสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์และความผูกพัน การสื่อสารที่มีคุณภาพจะส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และสัมพันธ์ภาพที่ดีในเรื่องทั่วไปก็จะส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ทางเพศที่ดีด้วย และนอกจากการสื่อสารโดยทั่วไปแล้ว การสื่อสารเรื่องเพศก็เป็นการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาและการคงไว้ซึ่งความพึงพอใจทางเพศ

สุรางค์รัตน์ คงศรี (2547) การสื่อสารทางเพศเป็นกระบวนการที่ใช้สัญลักษณ์ ได้แก่ คำพูด ท่าทางการเคลื่อนไหว เป็นตัวกำหนดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการแลกเปลี่ยนทัศนคติ ทั้งนี้พฤติกรรมการสื่อสารมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญคือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคมและปัจจัยด้านจิตวิทยา สุรางค์รัตน์ คงศรี (2547) ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อความสามารถในการทำความเข้าใจและกำหนดบทบาทหรือกฎในการสื่อสารทุกๆ เรื่อง รวมถึงประเด็นในเรื่องการสื่อสารทางเพศด้วย

ปัจจัยด้านวัฒนธรรม จะกล่าวถึงการใช้ภาษาซึ่งจะสัมพันธ์กับค่านิยม ความเชื่อ และธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม ซึ่งในแต่ละกลุ่มวัฒนธรรมก็จะมี การสื่อสารเรื่องเพศที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการใช้ภาษาและค่านิยมของวัฒนธรรมนั้นๆ เช่น บางวัฒนธรรมจะมองเรื่องเพศในแง่ลบ ประเด็นเรื่องเพศจึงเป็นสิ่งต้องห้าม เรื่องเพศไม่สามารถเผยแพร่ในทางสื่อมวลชน และในบางวัฒนธรรมจะใช้เฉพาะภาษาท่าทางในการสื่อสารทางเพศเท่านั้น

ปัจจัยด้านสังคม จะกล่าวถึงบทบาทในสังคมที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารทางเพศ เช่น บทบาทความเป็นชาย (Masculine) และบทบาทความเป็นหญิง (Femenine) ซึ่งบทบาทจะให้ความสัมพันธ์กับเรื่องเพศในประเด็นของเพศสภาพ (Gender) เช่น ผู้ชายสามารถพูดถึงเรื่องเพศในที่สาธารณะได้ ในขณะที่การกล่าวถึงเรื่องเพศในที่สาธารณะของผู้หญิงเป็นสิ่งต้องห้าม

ปัจจัยด้านจิตวิทยา จะกล่าวถึงความสำคัญของการแสดงลักษณะเฉพาะบุคคลที่มีความแตกต่างกันได้แก่การแสดงออกถึงความเด็ดเดี่ยว ความคล้อยตาม การเข้มงวด หรือการยืดหยุ่น การรับรู้ความรู้สึกได้ง่าย หรือรับรู้ความรู้สึกได้ยาก ตัวอย่างเช่นคนที่มีความเข้มงวดสูง ไร้ความยืดหยุ่น จะส่งผลให้คุณภาพการสื่อสารลดลง หรือคนที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองก็จะมี การเปิดใจยอมรับสิ่งอื่นๆ สูง

นอกจากนี้การสื่อสารทางเพศในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การสื่อสารทางเพศเป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้น เป็นการถ่ายทอดความรู้ ความคิด ความรู้สึกและความต้องการของผู้ส่งสาร และเกิดปฏิกิริยาตอบสนอง โดยจะต้อง

สื่อสารกันระหว่าง 2 - 3 คน ในระยะใกล้กัน (Dyad) เห็นหน้ากัน (Face to Face) หรือไม่เห็นหน้ากันก็ได้ และมีการเข้าใจความหมายร่วมกัน (Sharing of Meaning) ทั้งในแบบวัจนภาษาและอวัจนภาษา เพื่อให้คนได้รู้จักตัวเอง เข้าใจผู้อื่นและโลกภายนอก สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน และเพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น

เอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารทางเพศ พบว่า สื่อมีอิทธิพลต่อวัยรุ่น วัยรุ่น ใช้สื่อหลายแบบในการหาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศ เช่น วัยรุ่นหญิงยังคิดว่าอินเทอร์เน็ตถือเป็นแหล่งข้อมูลที่มีประโยชน์ในการหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพด้านเพศ นอกจากนี้ในเรื่องการสื่อสารทางเพศ พบว่า มีการพูดคุยเรื่องสุขภาพทางเพศกับเพื่อนเพศเดียวกัน หรือกับเพื่อนต่างเพศ รวมถึงครูและนักสาธารณสุขบ้าง นอกจากนี้ยังพบว่า ความอาย ทำให้ไม่กล้าที่จะพูดถึงเรื่องเพศอย่างเปิดเผย แม้แต่กับครอบครัวและกลัวการเข้าไปขอคำแนะนำจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ เนื่องจากกลัวว่าข้อมูลอาจถูกเปิดเผย อภิชา น้อมศิริ (2558)

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

##### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

##### งานวิจัยต่างประเทศ

Park A (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้เรื่องสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมปลายในเมือง ผลการศึกษาวิจัย พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ผลสรุปออกมาระดับ 2 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่คาดหวัง โดยกลุ่มนี้มีความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลตัวเอง ด้านสุขภาพทั่วไป และการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องกับหลักโภชนาการ และ ปัญหาน้ำหนักเกินเกณฑ์ ที่ต่ำกว่าเกณฑ์และกลุ่มตัวอย่างที่เกินกว่าครึ่งหนึ่งมีปัญหาเรื่องความรู้พื้นฐานที่ต่ำกว่าเกณฑ์ 2 ด้านคือ ปัญหาทางพฤติกรรมและปัญหาทางด้านเพศ

Sasha A. Fleary (2018) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น ผลการศึกษาวิจัย พบว่า การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ หาความหมายและการวัดของการรู้เท่าทันสุขภาพและกรอบทฤษฎีของการวิจัยที่แตกต่างกัน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการการรู้เท่าทันสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น

Vongxay V (2019) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในประเทศลาว พบว่า ในบรรดาผู้ตอบแบบสอบถาม 461 คน 65.5% มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ไม่เพียงพอ คะแนนมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญกับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ : ที่ตั้งของโรงเรียน ( $\beta$ : 3.218;  $p < 0.001$ ) ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ การเข้าเรียนในชั้นเรียนอนามัยเจริญพันธุ์ ในโรงเรียน ( $p$ : 0.010 —  $p < 0.001$ ) และการรู้หนังสือเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับถุงยางอนามัย สะท้อนให้เห็นว่าผู้ตอบเข้าใจเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างไร ( $\beta$ : 0.871;  $p < 0.001$ )

### งานวิจัยในประเทศ

ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของจิตวิทยาเชิงบวก และบรรทัดฐานทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและสุขภาพะครอบครัว โดยส่งผ่านความรอบรู้ด้านสุขภาพของครอบครัวในชุมชนกึ่งเมือง : การวิจัยผสมวิธี ผลการศึกษาพบว่า 1) ผลการสัมภาษณ์ พบว่า การมีสุขภาพที่ดีของคู่สมรสนั้นมาจากการให้ความสำคัญใส่ใจสุขภาพและดำรงชีวิตภายใต้เงื่อนไขอยู่กับธรรมชาติดั้งเดิม เช่น การประกอบอาหารรับประทานเองจากวัตถุดิบในท้องถิ่นที่ปลูกเอง เลี้ยงปลาเอง เป็นต้น และเคลื่อนไหวออกกำลังกายเสมอ มีการสนทนาพูดคุยกับเพื่อนบ้านและแสวงหาความรู้จากหนังสือและสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 2) การศึกษาในเชิงปริมาณ พบว่า 2.1) ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้านจิตวิทยาเชิงบวก และบรรทัดฐานทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อสุขภาพครอบครัวโดยส่งผ่านความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคู่สมรส มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 72.0 ทำนายสุขภาพะครอบครัวได้ร้อยละ 51.0 และ 2.2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาพะครอบครัว มากที่สุดคือจิตวิทยาเชิงบวก รองลงมาคือพฤติกรรมสุขภาพ 3) ผลการวิเคราะห์ความไม่แปรเปลี่ยนของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างคู่สมรสเพศหญิงกับคู่สมรสเพศชายพบว่า ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวแปรแฝง พบว่า มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันระหว่างเพศคือ ตัวแปรพฤติกรรมสุขภาพเพียงตัวเดียว โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าเพศชาย ส่วนตัวแปรแฝงอื่นนั้นพบว่า ค่าเฉลี่ยไม่มีความแตกต่างกันระหว่างคู่สมรสเพศหญิงและเพศชาย

จิระภา ขำพิสุทธิ์ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า นิสิตมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับสูง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดี ความฉลาดทางสุขภาพมี

ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .33$  ;  $p < .01$ ) การสนทนากลุ่มได้แนวทางการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยเห็นว่าควรมีการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เน้นการปลูกฝังค่านิยมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ โดยผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย ตลอดจนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย เพื่อเสริมสร้างความยั่งยืนของพฤติกรรมสำหรับนิสิตควรให้ความสนใจแสวงหาความรู้ มีความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนเพศศึกษา

วัชรพร กิจโป (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องเพศศึกษา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบวัฏจักรการเรียนรู้ (4 MAT) ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน จำนวน 30 คน มีจำนวนนักเรียนที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 คิดเป็น ร้อยละ 83.33 และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 81.58

ฐิติมา เพชรสัมฤทธิ์ (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เกรดเฉลี่ยสะสมส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3.01-3.50 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา เศรษฐฐานะของครอบครัว เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท ต่อเดือน รูปแบบการเลี้ยงดูเป็นแบบประชาธิปไตย พฤติกรรมการคบเพื่อนและการบริโภคสื่ออยู่ในระดับปฏิบัติมาก ทศนคติเรื่องเพศอยู่ในระดับมาก และความรู้เรื่องเพศส่วนใหญ่ตอบถูก

2. การบริโภคสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด ส่วนการคบเพื่อน ทศนคติเรื่องเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความรู้เรื่องเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ เป็นระดับรองลงมา

3. การบริโภคสื่อ (X6) การคบเพื่อน (X5) และทศนคติเรื่องเพศ (X7) เป็นปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพทางเพศได้ร้อยละ 44.10 โดยเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = 0.425 + 0.486X_6 + 0.235X_5 + 0.121X_7$$

$$Z = 0.374Z_6 + 0.293Z_5 + 0.132Z_7$$

กิริยา กุศลส่ง (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่เข้ารับโปรแกรมการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตโดยประยุกต์แนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม หลังเข้ารับโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพศศึกษาและทักษะชีวิตสูงกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

นภาพร ศรีจันทร์ (2551) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเรื่องทักษะการคิดแบบอริยสัจ 4 กลุ่มสาระสังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้ภาพการ์ตูนประกอบการเรียนแบบอริยสัจ 4 พบว่า แผนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้ภาพการ์ตูนประกอบการสอนแบบอริยสัจ 4 และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบปกติมีประสิทธิภาพเท่ากับ 87.75/86.80 และ 81.48/81.20 ตามลำดับ และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้ภาพการ์ตูนประกอบการสอนแบบอริยสัจ 4 ช่วยให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหา และสามารถสรุปองค์ความรู้จากเรื่องที่เรียนได้ด้วยตนเอง

ปาริชาติ ชินโณ (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้อยู่โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) ที่มีต่อเจตคติต่อการเรียนความสามารถในการอ่านความสามารถในการเขียน และความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า 1. เจตคติต่อการเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนรู้อยู่โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) อยู่ในระดับมากขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. ความสามารถในการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนรู้อยู่โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3. ความสามารถในการเขียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนรู้อยู่โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4. ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนรู้อยู่โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5.

ความสามารถในการอ่านของนักเรียนที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ต่างกัน เมื่อได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนรู้โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) ไม่มีความแตกต่างกัน 6. ความสามารถในการเขียน และความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ต่างกันเมื่อได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนรู้โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเทคนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี. (CIRC) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญพิชชา มั่นคง (2555) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณและผลการเรียนรู้ เรื่อง พลเมืองดีของสังคม ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ด้วยการจัดการเรียนรู้ตามแนวโยนิโสมนสิการ ผลการวิจัยพบว่า

1) ผลการเรียนรู้เรื่องพลเมืองดีของสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้ตามแนวโยนิโสมนสิการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยมีคะแนนหลังการจัดการเรียนรู้สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้

2) ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 หลังการจัดการเรียนรู้ตามแนวโยนิโสมนสิการ สูงกว่าเกณฑ์ 80% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง

3) ความคิดเห็นของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการจัดการเรียนรู้ตามแนวโยนิโสมนสิการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

วนิดา ขำเขียว (2558) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างสันติภาพโลกด้วยวิถีคิดแบบอริยสัจ 4 ผลการวิจัยพบว่า วิถีคิดแบบอริยสัจ 4 เป็นวิถีคิดที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนามนุษย์ให้เกิดปัญญา ศีล และสมาธิ เพื่อเป็นเครื่องนำพามนุษย์ไปสู่การดับปัญหา ดับความขัดแย้ง และมีสภาพพ้นทุกข์ไปสู่ความเป็นอิสระ และสันติภาพได้ ซึ่งวิถีคิดแบบอริยสัจ 4 นี้เป็นวิถีคิดแบบแก้ปัญหาความทุกข์ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงค้นพบและทรงนำมาปฏิบัติด้วยตนเอง จนกระทั่งทรงบรรลุความสำเร็จพบหลักธรรมอริยสัจ 4 ที่สามารถนำพามนุษย์ไปสู่การตัดสังสารวัฏและบรรลุถึงสันติภาพอันถาวร ดังนั้นเราสามารถนำวิถีคิดแบบอริยสัจ 4 มาใช้เป็นหลักการสำคัญในการจัดการกับจิตใจของมนุษย์และทำให้มนุษย์ได้บรรลุถึงสันติภาพอย่างถาวร โดยดำเนินวิถีคิดที่เริ่มต้นจากทุกข์ คือ เริ่มจากปัญหาและสวไปหาสาเหตุที่ทำให้ทุกข์ หรือปัญหาเกิดขึ้นมา คือ สมุทัย จากนั้นค้นหาโรธ คือ ภาวะหมดปัญหาหรือหมดทุกข์นั้น คือ สันติภาพและค้นหาทางปฏิบัติเพื่อดับปัญหาและดับทุกข์ คือ มรรคมีองค์ 8 ทำให้มนุษย์ได้รับการพัฒนาที่สมบูรณ์ทั้งในด้านปัญญา ศีล และสมาธิอันจะทำให้บุคคลเห็นความจริงของชีวิตและลดความเห็นแก่ตัวด้วยการทำลายกิเลสอัน

เป็นตัวการที่สันติภาพเกิดขึ้นไม่ได้ เมื่อจิตหมดความยึดถือยึดติดเมื่อใด เมื่อนั้นสันติภาพที่ยั่งยืนจะบังเกิดขึ้นเมื่อนั้น

สุชาติดา คงบุตร (2555) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการใช้วิธีสอนโยนิโสมนสิการ แบบอริยสัจ 4 ร่วมกับการใช้แผนภาพเป็นสื่อที่มีผลต่อความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาคณิตศาสตร์และความพึงพอใจต่อการเรียนคณิตศาสตร์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาทางคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนโดยวิธีสอนโยนิโสมนสิการ แบบอริยสัจ 4 ร่วมกับการใช้แผนภาพเป็นสื่อ หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และระดับความพึงพอใจต่อวิธีสอนโยนิโสมนสิการ แบบอริยสัจ 4 ร่วมกับการใช้แผนภาพเป็นสื่อ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 อยู่ในระดับมาก

อุ๊น้อย ธนัท (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสามารถในการคิดตามหลักโยนิโสมนสิการ เรื่อง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และปัญหาสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ด้วยการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธา และโยนิโสมนสิการ ผลการวิจัยพบว่า 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่อง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และปัญหาสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 หลังเรียนด้วยการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธา และโยนิโสมนสิการ สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2. ความสามารถในการคิดตามหลักโยนิโสมนสิการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 หลังเรียนด้วยการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3. ความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีต่อการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก

สรุปแนวคิดจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่า โดยทั่วไปการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจมักจะเป็นการศึกษาวิจัยเชิงทดลองโดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2 กลุ่มเป็นส่วนใหญ่ มีการเปรียบเทียบวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจกับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ ว่ามีข้อแตกต่างในด้านใดบ้าง การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจมักจะนำสื่อนวัตกรรมมาเข้าร่วมในการจัดการเรียนการสอน ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ถ้าเป็นตัวแปรอิสระ จะเป็นวิธีการสอนแบบอริยสัจที่นำมาบูรณาการเข้ากับการสอนในวิธีการต่างๆ และตัวแปรตามมักจะศึกษาในเรื่อง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่ว่าจะเป็นในด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการคิดวิเคราะห์ และด้านการปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า วิธีการสอนแบบอริยสัจในกลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมไม่ว่าในด้านใดก็ตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และรวมไปถึง

การเปรียบเทียบผลของการจัดการเรียนการสอนในกลุ่มเดียวกันทั้งก่อนและหลังเรียนยังพบอีกว่า กลุ่มทดลองที่ใช้การสอนแบบอริยสัจ มีผลสัมฤทธิ์หรือคะแนนในด้านอื่นๆหลังการสอนแบบอริยสัจสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความพึงพอใจของผู้เรียนที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนนั้นพบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมากทั้งสิ้น จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ เพื่อปรับปรุงการจัดการเรียนรู้สู่ขศึกษาให้มีคุณภาพและส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศในระดับดี รวมไปถึงสามารถนำไปแก้ไขปัญหาในชั้นเรียนของผู้วิจัยได้จริงต่อไป



### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบ  
อริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการ  
วิจัยตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ที่มี  
รูปแบบการวิจัยเป็น Pretest – Posttest Control Group Design คือ มีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ  
กลุ่มทดลอง ที่ใช้กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ  
และกลุ่มควบคุม ที่ใช้กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ มีการเก็บข้อมูลก่อนและหลัง  
การทดลอง ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงรูปแบบการวิจัยแบบ Pretest – Posttest Control Group Design

กลุ่มทดลอง	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
กลุ่มควบคุม	O <sub>1</sub>	~X	O <sub>2</sub>

- O<sub>1</sub> หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง  
X หมายถึง การสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ  
~X หมายถึง การสอนด้วยวิธีปกติ  
O<sub>2</sub> หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

## 2. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ห้องเรียน จำนวน 222 คน

### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ห้องเรียน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศใกล้เคียงกัน และผู้วิจัยทำการสุ่มห้องเรียนเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับสลาก ผลการจับสลากได้ห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2/3 เป็นกลุ่มทดลอง และห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2/2 เป็นกลุ่มควบคุม

## 3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จำนวน 6 แผน ซึ่งมีสาระการเรียนรู้ประกอบไปด้วย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครภภโดยไม่พึงประสงค์ ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ การวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2

2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

3.1 ขั้นตอนการสร้างแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

การสร้างแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ สร้างตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนด้วยวิธีสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ
2. ศึกษาเนื้อหาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรรกโดยไม่พึงประสงค์ ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ การวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ จากแบบเรียนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จากนั้นจึงกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้
3. สร้างแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จำนวน 6 แผน คือ แผน 1 เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ แผน 2 คือ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน แผน 3 คือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ แผน 4 คือ การตั้งครรรกโดยไม่พึงประสงค์ แผน 5 คือ ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม แผน 6 คือ ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ เพื่อนำไปใช้ในการทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที แสดงรายละเอียด ดังตาราง 2
4. นำแผนการจัดการเรียนการสอนที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา และขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. ปรับปรุงแผนการจัดการเรียนการสอนตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
6. นำแผนการจัดการเรียนการสอนที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา และขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข และนำมาหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยเมื่อผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญแล้วมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ทั้งฉบับเท่ากับ 0.89
7. ปรับปรุงแผนการจัดการเรียนการสอนตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
8. นำแผนการจัดการเรียนการสอนเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องความครอบคลุมเนื้อหา ขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้
9. นำไปใช้กับกลุ่มทดลอง

ตาราง 2 แสดงเนื้อหาเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ และจำนวนคาบเรียนของแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

แผนการจัดการเรียนรู้	เนื้อหาเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	จำนวนคาบเรียน
4	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ	1
5	ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	1
6	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์	1
7	การตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์	1
8	ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม	1
9	ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ	1

### 3.2 ขั้นตอนการสร้างแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2

1. ศึกษา แนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

2 .ศึกษาแบบวัดความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศสำหรับวัยรุ่นตอนต้น ของ อภิชา น้อมศิริ พ.ศ. 2558 และนำมาเป็นต้นแบบในการสร้างแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศมี 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบปรนัยมีทั้งหมด 25 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ตอบ หรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้	ผลการตัดสิน
20 – 25 (80 – 100%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ทางเพศในระดับดีมาก
18 – 19 (70 – 79%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ทางเพศในระดับดี
15 – 17 (60 – 69%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ทางเพศในระดับพอใช้
0 - 14 ( 0 – 59%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ทางเพศในระดับปรับปรุง

ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ เป็นการสอบถามระดับความคิดเห็น โดยแบ่งเป็น 4ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีข้อความกำหนดให้ทั้งหมด 30 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ มีเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นแต่ละข้อความ ดังนี้

ในข้อความที่เป็นทางบวก	กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
ในข้อความที่เป็นทางลบ	กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน

ดังนี้

กำหนดเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ผลการตัดสิน
1.00 – 1.75	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศใน ระดับปรับปรุง
1.76 – 2.50	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศใน ระดับพอใช้
2.51 – 3.25	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศใน ระดับดี
3.26 – 4.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศใน ระดับดีมาก

ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน เป็นข้อคำถามแบบปรนัย 5 ตัวเลือก โดยยกสถานการณ์ตัวอย่างและให้นักเรียนเลือกคำตอบที่เหมาะสมที่สุด มีทั้งหมด 3 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละตัวเลือก ดังนี้

ให้ 4 คะแนน สำหรับตัวเลือกที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่า มีความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนมากที่สุด

ให้ 3 คะแนน สำหรับตัวเลือกที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่า ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนมาก

ให้ 2 คะแนน สำหรับตัวเลือกที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่า ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนปานกลาง

ให้ 1 คะแนน สำหรับตัวเลือกที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่า ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนน้อย

ให้ 0 คะแนน สำหรับตัวเลือกที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่า ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนน้อยที่สุด

ดังนี้

กำหนดเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ผลการตัดสิน
0.00 – 1.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนในระดับปรับปรุง
1.01 – 2.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนในระดับพอใช้
2.01 – 3.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนในระดับดี
3.01 – 4.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตนในระดับดีมาก

ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบปรนัย 5 ตัวเลือก มีทั้งหมด 3 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละตัวเลือก ดังนี้

ให้ 4 คะแนน	เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีการปฏิบัติในเรื่องนั้นมากที่สุด
ให้ 3 คะแนน	เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีการปฏิบัติในเรื่องนั้นมาก
ให้ 2 คะแนน	เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีการปฏิบัติในเรื่องนั้นปานกลาง
ให้ 1 คะแนน	เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีการปฏิบัติในเรื่องนั้นน้อย
ให้ 0 คะแนน	เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีการปฏิบัติในเรื่องนั้นน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ผลการตัดสิน
0.00 – 1.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ระดับปรับปรุง
1.01 – 2.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ระดับพอใช้

2.01 – 3.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ระดับดี
3.01 – 4.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ระดับดีมาก

ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง เป็นการสอบถามระดับการปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย มีพฤติกรรมกำหนดให้ทั้งหมด 19 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ มีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อความ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้ 4 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้ 1 คะแนน

กำหนดเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ผลการตัดสิน
----------------	-------------

1.00 – 1.75	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพในระดับปรับปรุง
1.76 – 2.50	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพในระดับพอใช้
2.51 – 3.25	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพในระดับดี
3.26 – 4.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพในระดับดีมาก

ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ เป็นการสอบถามระดับความถี่ ในช่วง 1 เดือน จากประเด็นที่กำหนดให้ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละตัวเลือก ดังนี้

ให้ 4 คะแนน เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีพฤติกรรมปฏิบัติในเรื่องนั้นมากที่สุด

ให้ 3 คะแนน เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีพฤติกรรมปฏิบัติในเรื่องนั้นมาก

ให้ 2 คะแนน เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีพฤติกรรมปฏิบัติในเรื่องนั้นปานกลาง

ให้ 1 คะแนน เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีพฤติกรรมปฏิบัติในเรื่องนั้นน้อย

ให้ 0 คะแนน เมื่อนักเรียนเห็นด้วยหรือมีพฤติกรรมปฏิบัติในเรื่องนั้นน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ผลการตัดสิน
0.00 – 1.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ระดับปรับปรุง
1.01 – 2.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ระดับพอใช้
2.01 – 3.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ระดับดี
3.01 – 4.00	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ

## ระดับดีมาก

ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบปรนัย โดยยกสถานการณ์ตัวอย่างและให้นักเรียนเลือกคำตอบที่เหมาะสมที่สุด มีทั้งหมด 7 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครภภโดยไม่มีพึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ มีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ตอบ หรือตอบมากกว่า 1 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การตัดสินส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ผลการตัดสิน
6 – 7 (80 – 100%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ในระดับดีมาก
5 (70 – 79%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ในระดับดี
4 (60 – 69%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ในระดับพอใช้
0 - 3 (0 – 59%)	มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ในระดับปรับปรุง

3. นำแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา และขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

4. ปรับปรุงแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

5. นำแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหา และขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

และนำมาหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยเมื่อผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญแล้วมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ทั้งฉบับเท่ากับ 0.95

6. ปรับปรุงแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

7. นำแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณา ตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครอบคลุมเนื้อหาและขั้นตอนกระบวนการเรียนรู้

8. นำไปใช้กับกลุ่มทดลอง

### 3.3 ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ในเรื่องของ ขั้นตอนการสอน กิจกรรมการเรียนการสอน ประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ จากเอกสารและหนังสือที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ที่ครอบคลุมในเรื่องของ ขั้นตอนการสอน กิจกรรมการเรียนการสอน ประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ จำนวน 20 ข้อ โดยให้นักเรียนประเมินตามความคิดเห็นความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนมากที่สุด ซึ่งระดับความคิดเห็นต่างๆ มีความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง นักเรียนมีความรู้สึกตรงกับข้อคำถามข้อนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง นักเรียนมีความรู้สึกตรงกับข้อคำถามข้อนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง นักเรียนมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามข้อนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง นักเรียนมีความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามข้อนั้นมากที่สุด

3. นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา

ปริญญานิพนธ์เพื่อตรวจสอบ การตั้งคำถาม ความถูกต้องการใช้ภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

4. ปรับปรุงแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

5. นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ การตั้งคำถามความถูกต้องการใช้ภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขและนำมาหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยเมื่อผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญแล้วมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ทั้งฉบับเท่ากับ 0.92

6. ปรับปรุงแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้ข้อคำถามที่ผ่านการพิจารณาจำนวน 20 ข้อ

7. นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ไปเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบการตั้งคำถาม ความถูกต้องการใช้ภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้จริง

8. นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ไปใช้กับกลุ่มนักเรียนกลุ่มทดลอง

การประเมินระดับความคิดเห็นของแบบสอบถาม ใช้เกณฑ์กำหนดดังนี้

		ระดับความคิดเห็น	
ค่าเฉลี่ย	3.26 – 4.00	หมายถึง	ดีมาก
ค่าเฉลี่ย	2.51 – 3.25	หมายถึง	ดี
ค่าเฉลี่ย	1.76 – 2.50	หมายถึง	น้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.75	หมายถึง	น้อยที่สุด

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์ โดยแบ่งการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 3 ช่วง ดังต่อไปนี้ 1) ขั้นตอนดำเนินการทดลอง 1 สัปดาห์ เป็นช่วงที่ให้นักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำการทดสอบด้วยแบบแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้เวลาในการทดสอบ 50 นาที 2) ขั้นตอนการทดลองสอน ใช้เวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที ดังนี้ กลุ่มทดลอง ได้รับการจัดจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ กลุ่มควบคุม ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ(บรรยาย) 3) ขั้นตอนหลังการทดลองสอน ทำการประเมินผล 1 สัปดาห์ รวมเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์ ซึ่งแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดของ สุมน อมรวิวัฒน์ (2530) และแนวคิดของ (วนิดา ขำเขียว, 2558) หลังจากนั้นจึงนำแนวคิดมาจัดทำแผนการจัดการเรียนการสอน

2. ผู้วิจัยทำการทดสอบนักเรียนโดยใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้เวลาในการทดสอบ 50 นาที ในสัปดาห์ก่อนจัดการเรียนรู้ (Pre-Test)

3. นำคะแนนจากการทำแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ไปทดสอบค่าทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

4. กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จำนวน 6 แผน สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

5. กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการสอนด้วยวิธีปกติ(บรรยาย) โดยผู้วิจัย สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยทำการทดสอบนักเรียนโดยใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ฉบับเดียวกันกับก่อนเรียน

7. ให้นักเรียนกลุ่มทดลองทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

8. นำคะแนนจากการทำแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ไปทดสอบค่าทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

## 5. การจัดการทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. หาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

2. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ระหว่างก่อนทดลองกับหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบค่าสถิติ (Paired Sample t - test)

3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าสถิติ (Independent Sample t - test)

4. หาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ แล้วนำค่าเฉลี่ยมาจัดระดับความคิดเห็น

## บทที่ 4 ผลการศึกษา

### สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์เป็นตัวอักษรเพื่อใช้ในการคำนวณดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต
S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Std. test statistic	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสถิติการทดสอบ
t	แทน	ค่าเปรียบเทียบความแตกต่าง
p value	แทน	ค่าความน่าจะเป็น
%	แทน	ค่าร้อยละ
*	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนทดลอง และหลังการทดลอง

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยใช้วิธี pair sample t-test

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี pair sample t-test

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี independent t-test

ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี independent t-test

ตอนที่ 6 คะแนนความพึงพอใจของกลุ่มทดลองที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนทดลอง และหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

แบบวัด ความรู้ด้าน สุขภาพทางเพศ	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพทางเพศ	6.7 (2)	10 (3)	43 (13)	40 (12)	16.7 (5)	23.3 (7)	30 (9)	30 (9)
ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อ ความสัมพันธ์ ทางเพศ	70 (21)	30 (9)	-	-	73.3 (22)	26.7 (8)	-	-
ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถี ที่แตกต่างจากตน	26.7 (8)	43.3 (1)	26.7 (8)	3.3 (1)	50 (15)	46.7 (14)	-	3.3 (1)
ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ	26.7 (8)	40 (12)	26.7 (8)	6.7 (2)	63.3 (19)	33.3 (10)	3.3 (1)	-
ส่วนที่ 5 ความสามารถในการ จัดการกับสุขภาพทาง เพศ	-	70 (21)	13.3 (4)	16.7 (5)	-	63.3 (19)	36.7 (11)	-
ส่วนที่ 6 ความสามารถในการ สื่อสารทางเพศ	-	25 (8)	56.3 (18)	12.5 (4)	-	37.5 (12)	43.8 (19)	12.5 (4)
ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทาง เพศ	-	6.7 (2)	30 (9)	63.3 (19)	-	-	36.7 (11)	63.3 (19)

ตาราง 3 แสดงว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 6.7 จำนวน 2 คน ระดับดี ร้อยละ 10 จำนวน 3 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 43 จำนวน 13 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 40 จำนวน 12 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 16.7 จำนวน 5 คน ระดับดี ร้อยละ 23.3 จำนวน 7 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 30 จำนวน 9 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 30 จำนวน 9 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 70 จำนวน 21 คน ระดับดี ร้อยละ 30 จำนวน 9 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 73.3 จำนวน 22 คน ระดับดี ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน ระดับดี ร้อยละ 43.3 จำนวน 13 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 3.3 จำนวน 1 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 50 จำนวน 15 คน ระดับดี ร้อยละ 46.7 จำนวน 14 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 3.3 จำนวน 1 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน ระดับดี ร้อยละ 40 จำนวน 12 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 6.7 จำนวน 2 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 63.3 จำนวน 19 คน ระดับดี ร้อยละ 33.3 จำนวน 10 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 3.3 จำนวน 1 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศของตนเอง ก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 70 จำนวน 21 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 13.3 จำนวน 4 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 16.7 จำนวน 5 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศของตนเอง หลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 63.3 จำนวน 19 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 36.7 จำนวน 11 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 25 จำนวน 8 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 56.3 จำนวน 18 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 12.5 จำนวน 4 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 37.5 จำนวน 12 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 43.8 จำนวน 14 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 12.5 จำนวน 4 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 6.7 จำนวน 2 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 30 จำนวน 9 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 63.3 จำนวน 19 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับพอใช้ ร้อยละ 36.7 จำนวน 11 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 63.3 จำนวน 19 คน

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

แบบวัด	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
ความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
<b>ส่วนที่ 1</b>								
ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	-	10 (3)	36.7 (11)	53.3 (13)	-	6.7 (2)	33.3 (10)	60 (18)
<b>ส่วนที่ 2</b>								
เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ	76.6 (23)	23.3 (7)	-	-	66.7 (20)	33.3 (10)	-	-
<b>ส่วนที่ 3</b>								
ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน	33.3 (10)	36.7 (11)	26.7 (8)	3.3 (1)	26.7 (8)	53.3 (16)	16.7 (5)	3.3 (1)
<b>ส่วนที่ 4</b>								
ความรุนแรงทางเพศ	6.7 (2)	56.7 (17)	36.7 (11)	-	33.3 (10)	50 (15)	10 (3)	6.7 (2)

ตาราง 4 (ต่อ)

แบบวัด	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง
ความรอบรู้ด้าน สุขภาพทางเพศ	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
<b>ส่วนที่ 5</b>								
ความสามารถในการ จัดการกับสุขภาพทาง เพศ	-	60 (18)	20 (6)	20 (6)	-	73.3 (22)	26.7 (8)	-
<b>ส่วนที่ 6</b>								
ความสามารถในการ สื่อสารทางเพศ	-	18.8 (6)	68.8 (22)	6.3 (2)	-	18.8 (6)	65.6 (21)	9.4 (3)
<b>ส่วนที่ 7</b>								
ความรู้เท่าทันสื่อ ทางเพศ	13.3 (4)	30 (9)	40 (12)	16.7 (5)	-	30 (9)	46.7 (14)	23.3 (7)

ตาราง 4 แสดงว่า กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 10 จำนวน 3 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 36.7 จำนวน 11 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 53.3 จำนวน 13 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 6.7 จำนวน 2 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 33.3 จำนวน 10 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 60 จำนวน 18 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 76.6 จำนวน 23 คน ระดับดี ร้อยละ 23.3 จำนวน 7 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 66.7 จำนวน 20 คน ระดับดี ร้อยละ 33.3 จำนวน 10 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 33.3 จำนวน 10 คน ระดับดี ร้อยละ 36.7 จำนวน 11 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 3.3 จำนวน 1 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้

ระดับดีมาก ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน ระดับดี ร้อยละ 53.3 จำนวน 16 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 16.7 จำนวน 5 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 3.3 จำนวน 1 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 6.7 จำนวน 2 คน ระดับดี ร้อยละ 56.7 จำนวน 17 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 36.7 จำนวน 11 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 33.3 จำนวน 10 คน ระดับดี ร้อยละ 50 จำนวน 15 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 10 จำนวน 3 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 6.7 จำนวน 2 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศของตนเอง ก่อนการทดลอง ของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 60 จำนวน 18 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 20 จำนวน 6 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 20 จำนวน 6 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศของตนเอง หลังการทดลอง ของกลุ่มทดลอง ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 73.3 จำนวน 22 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 26.7 จำนวน 8 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 18.8 จำนวน 6 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 68.8 จำนวน 22 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 6.3 จำนวน 2 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ หลังการทดลองของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 18.8 จำนวน 6 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 65.6 จำนวน 21 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 9.4 จำนวน 3 คน

ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดีมาก ร้อยละ 13.3 จำนวน 4 คน ระดับดี ร้อยละ 30 จำนวน 9 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 40 จำนวน 12 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 16.7 จำนวน 5 คน ค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ หลังการทดลอง ของกลุ่มควบคุม ดังนี้ ระดับดี ร้อยละ 30 จำนวน 9 คน ระดับพอใช้ ร้อยละ 46.7 จำนวน 14 คน ระดับปรับปรุง ร้อยละ 23.3 จำนวน 7 คน

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
<b>ส่วนที่ 1</b>				
ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	15.20	2.80	16.40	3.10
<b>ส่วนที่ 2</b>				
เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ	3.18	.26	3.32	.30
<b>ส่วนที่ 3</b>				
ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน	2.61	.68	3.08	.56
<b>ส่วนที่ 4</b>				
ความรุนแรงทางเพศ	2.53	.73	3.32	.51
<b>ส่วนที่ 5</b>				
ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	2.76	.84	2.84	.60
<b>ส่วนที่ 6</b>				
ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ	2.63	.63	2.81	.67
<b>ส่วนที่ 7</b>				
ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ	2.73	1.31	2.60	1.13
<b>รวม</b>	<b>4.52</b>	<b>.50</b>	<b>4.91</b>	<b>.57</b>

ตาราง 5 แสดงว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .50 ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.80 ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .26 ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .68 ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .73 ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพ

ทางเพศตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .84 ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .63 ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.31 และกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ 4.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .57 ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.10 ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .30 ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .56 ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .51 ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .60 ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .67 ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.13

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	14.30	2.70	13.46	3.13
ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ	3.13	.27	3.02	.35
ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน	2.65	.69	2.65	.72
ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ	2.34	.53	2.76	.72
ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	2.38	.76	2.70	.33

ตาราง 6 (ต่อ)

แบบวัดความรู้ด้าน สุขภาพทางเพศ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
ส่วนที่ 6				
ความสามารถในการสื่อสาร ทางเพศ	2.68	.48	4.03	.60
ส่วนที่ 7				
ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ	3.06	.86	3.06	.80
รวม	4.36	.44	4.46	.56

ตาราง 6 แสดงว่า กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลอง เท่ากับ 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .44 ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.70 ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .27 ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .69 ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .53 ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .76 ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .48 ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .86 และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลอง เท่ากับ 4.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .56 ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.13 ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .35 ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .72 ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .72 ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .33 ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .60 ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .80

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยใช้วิธี pair sample t-test

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$ ก่อนการทดลอง	$\bar{X}$ หลังการทดลอง	t	p-value
ส่วนที่ 1				
ความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพทางเพศ	15.20	16.40	-1.536	.135
ส่วนที่ 2				
เจตคติที่ดีต่อ ความสัมพันธ์ทาง เพศ	3.17	3.32	-2.585*	.015
ส่วนที่ 3				
ความเคารพต่อเพศ วิถีที่แตกต่างจากตน	2.61	3.08	-2.366*	.025
ส่วนที่ 4				
ความรุนแรงทางเพศ	2.53	3.32	-5.051*	.000
ส่วนที่ 5				
ความสามารถในการ จัดการกับสุขภาพ ทางเพศตนเอง	2.76	2.84	-.587	.562
ส่วนที่ 6				
ความสามารถในการ สื่อสารทางเพศ	2.63	2.81	-1.215	.234
ส่วนที่ 7				
ความรู้เท่าทันสื่อทาง เพศ	3.06	4.03	-4.350*	.000
รวม	4.52	4.91	-3.169*	.004

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 15.20 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 16.40 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -1.536 ค่า p เท่ากับ .135

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 3.17 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 3.32 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -2.585 ค่า p เท่ากับ .015

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.61 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 3.08 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -2.366 ค่า p เท่ากับ .025

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.53 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 3.32 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -5.051 ค่า p เท่ากับ .000

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.76 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 2.84 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -.587 ค่า p เท่ากับ .562

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.63 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 2.81 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -1.215 ค่า p เท่ากับ .234

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 3.06 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 4.03 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -4.350 ค่า p เท่ากับ .000

ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศทั้ง 7 ส่วน ก่อนการทดลองเท่ากับ 4.52 และหลังการทดลองเท่ากับ 4.91 จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -3.169 ค่า p เท่ากับ .004 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ทั้ง 7 ส่วน มีความแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณา

ส่วนพบว่า มีความแตกต่างกัน 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ และ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ

**ตอนที่ 3** ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี pair sample t-test

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง	$\bar{X}$ ก่อนการทดลอง	$\bar{X}$ หลังการทดลอง	t	p-value
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	14.30	13.46	1.341	.190
ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ	3.13	3.02	1.581	.125
ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน	2.65	2.65	.000	1.00
ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ	2.34	2.76	-2.283*	.030
ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	2.37	2.70	-2.030	.052
ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ	2.68	2.62	.370	.714
ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ	4.30	4.03	1.00	.326
รวม	4.36	4.46	-.776	.444

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 14.30 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 13.46 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.341 ค่า p เท่ากับ .190

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 3.13 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 3.03 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.581 ค่า p เท่ากับ .125

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.65 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 2.65 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ .000 ค่า p เท่ากับ 1.00

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.34 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 2.76 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -2.283 ค่า p เท่ากับ .030

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.37 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 2.70 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -2.030 ค่า p เท่ากับ .052

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.68 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 2.62 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ .370 ค่า p เท่ากับ .714

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ก่อนการทดลองเท่ากับ 4.30 คะแนน และหลังการทดลองเท่ากับ 4.03 คะแนน จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.00 ค่า p เท่ากับ .326

ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านสุขภาพทางเพศทั้ง 7 ส่วน ก่อนการทดลองเท่ากับ 4.36 และหลังการทดลองเท่ากับ 4.46 จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย pair sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -.776 ค่า p เท่ากับ .444 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายส่วน พบว่า มีความแตกต่างกัน 1 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ

**ตอนที่ 4** ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี independent t-test

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	กลุ่มทดลอง	15.20	2.80	1.264	.211
	กลุ่มควบคุม	14.30	2.70		
ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ	กลุ่มทดลอง	3.18	.26	.636	.527
	กลุ่มควบคุม	3.13	.27		
ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน	กลุ่มทดลอง	2.61	.68	-.249	.804
	กลุ่มควบคุม	2.65	.69		
ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ	กลุ่มทดลอง	2.53	.73	1.14	.256
	กลุ่มควบคุม	2.34	.53		
ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	กลุ่มทดลอง	2.76	.84	1.85	.069
	กลุ่มควบคุม	2.38	.76		
ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ	กลุ่มทดลอง	2.63	.63	-.330	.743
	กลุ่มควบคุม	2.68	.48		
ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ	กลุ่มทดลอง	2.73	1.31	-1.161	.250
	กลุ่มควบคุม	3.06	.86		
รวม	กลุ่มทดลอง	4.52	.50	1.273	.208
	กลุ่มควบคุม	4.36	.44		

จากตาราง 9 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเท่ากับ 15.20 และ 14.30 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.80 และ 2.70 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.264 ค่า p เท่ากับ .211

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ เท่ากับ 3.18 และ 3.13 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .26 และ .27 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ .636 ค่า p เท่ากับ .527

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน เท่ากับ 2.61 และ 2.65 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .68 และ .69 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -.249 ค่า p เท่ากับ .804

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ เท่ากับ 2.53 และ 2.34 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .73 และ .53 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.14 ค่า p เท่ากับ .256

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง เท่ากับ 2.76 และ 2.38 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .84 และ .76 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.85 ค่า p เท่ากับ .069

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ เท่ากับ 2.63 และ 2.68 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .63 และ .48 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -.330 ค่า p เท่ากับ .743

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ เท่ากับ 2.73 และ 3.06 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.31 และ .86 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -1.161 ค่า p เท่ากับ .250

ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศทั้ง 7 ส่วน ก่อนการทดลอง เท่ากับ 4.52 และหลังการทดลองเท่ากับ 4.36 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .50 และ .44 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t

เท่ากับ 1.273 ค่า p เท่ากับ .208 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกัน

**ตอนที่ 5** ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี independent t-test

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ	กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	กลุ่มทดลอง	16.40	3.10	3.641*	.001
	กลุ่มควบคุม	13.46	3.13		
ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ	กลุ่มทดลอง	3.32	.30	3.453*	.001
	กลุ่มควบคุม	3.02	.35		
ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน	กลุ่มทดลอง	3.08	.56	2.580*	.012
	กลุ่มควบคุม	2.65	.72		
ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ	กลุ่มทดลอง	3.32	.51	3.431*	.001
	กลุ่มควบคุม	2.76	.72		
ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	กลุ่มทดลอง	2.84	.60	1.137	.262
	กลุ่มควบคุม	2.70	.33		
ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ	กลุ่มทดลอง	2.81	.67	1.188	.240
	กลุ่มควบคุม	4.03	.60		
ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ	กลุ่มทดลอง	2.60	1.13	-5.641*	.000
	กลุ่มควบคุม	3.06	.80		
รวม	กลุ่มทดลอง	4.91	.57	3.028*	.004
	กลุ่มควบคุม	4.46	.56		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเท่ากับ 16.40 และ 13.46 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.10 และ 3.13 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 3.641 ค่า p เท่ากับ .001

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ เท่ากับ 3.32 และ 3.02 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .30 และ .35 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 3.453 ค่า p เท่ากับ .001

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน เท่ากับ 3.08 และ 2.65 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .56 และ .72 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 2.580 ค่า p เท่ากับ .012

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ เท่ากับ 3.32 และ 2.76 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .51 และ .72 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 3.431 ค่า p เท่ากับ .001

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง เท่ากับ 2.84 และ 2.70 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .60 และ .33 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.137 ค่า p เท่ากับ .262

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ เท่ากับ 2.81 และ 4.03 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .67 และ .60 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ 1.188 ค่า p เท่ากับ .240

ค่าเฉลี่ยของคะแนนส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ เท่ากับ 2.60 และ 3.06 คะแนน ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.13 และ .80 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t เท่ากับ -5.641 ค่า p เท่ากับ .000

ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศทั้ง 7 ส่วน กลุ่มทดลอง เท่ากับ 4.91 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 4.46 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .57 และ .56 ตามลำดับ จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย independent sample t-test ได้ค่า t

เท่ากับ 3.028 ค่า p เท่ากับ .004 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ กลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ผลรวมค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ทั้ง 7 ส่วน มีความแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายส่วนพบว่า มีความแตกต่างกัน 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ และ ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ

**ตอนที่ 6** คะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจของกลุ่มทดลอง

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจของกลุ่มทดลอง

ประเด็นคำถาม	คะแนนเฉลี่ย (n = 30)	S.D.	ระดับ ความพึง พอใจ	ลำดับที่
1. กระตุ้นให้นักเรียนมีความต้องการที่จะหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดไป	3.70	0.47	ดีมาก	1
2. ได้ฝึกให้นักเรียนทำงานเป็นกลุ่ม	3.57	0.50	ดีมาก	2
3. ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในชั้นเรียน	3.57	0.50	ดีมาก	2
4. ส่งเสริมให้นักเรียนกล้าแสดงออกทางความคิด	3.57	0.50	ดีมาก	2
5. กระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียน	3.50	0.51	ดีมาก	5
6. ส่งเสริมให้นักเรียนค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง	3.50	0.51	ดีมาก	5
7. สามารถรู้สาเหตุต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดปัญหา	3.50	0.51	ดีมาก	5
8. ครูเป็นผู้ชี้แนะแนวทาง และอำนวยความสะดวกในการจัดการเรียนการสอน	3.50	0.51	ดีมาก	5
9. มีการใช้สื่อและเอกสารประกอบการเรียนต่างๆ ที่หลากหลาย	3.50	0.51	ดีมาก	5
10. ส่งเสริมให้นักเรียนได้พัฒนากระบวนการคิด	3.47	0.51	ดีมาก	10
11. ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในกลุ่ม	3.47	0.57	ดีมาก	10
12. นักเรียนเกิดแรงจูงใจที่ต้องการจะเรียนรู้	3.33	0.66	ดีมาก	12

ตาราง 11 (ต่อ)

ประเด็นคำถาม	คะแนนเฉลี่ย (n = 30)	S.D.	ระดับความ พึงพอใจ	ลำดับที่
13. ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ เป็นลำดับขั้นตอน	3.30	0.53	ดีมาก	13
14. ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนมีเหตุมีผล	3.27	0.52	ดีมาก	14
15. บรรยายภาคีในการเรียนไม่ตึงเครียดและเป็นกันเอง	3.23	0.43	ดี	15
16. ฝึกให้นักเรียนมีการอภิปราย และวิเคราะห์	3.23	0.50	ดี	15
17. รู้ว่าปัญหาทุกอย่างมีทางแก้ไข	3.23	0.73	ดี	15
18. มุ่งพัฒนาคุณธรรม และจริยธรรม	3.20	0.61	ดี	18
19. ส่งเสริมให้นักเรียนได้รู้จักสังเกตปัญหาต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นรอบตัว	3.20	0.48	ดี	18
20. พยายามในการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรอบรู้ ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการ คิดแบบอริยสัจ	3.20	0.61	ดี	18
<b>รวม</b>	<b>3.40</b>	<b>0.12</b>	<b>ดีมาก</b>	<b>-</b>

จากตาราง 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจของกลุ่มทดลองเท่ากับ 3.40 คะแนน มีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับ ดีมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70, 3.57, 3.57, 3.57, 3.50, 3.50, 3.50, 3.50, 3.50, 3.47, 3.47, 3.33, 3.30, 3.27, 3.23, 3.23, 3.23, 3.23, 3.20, 3.20 และ 3.20 คะแนน ตามลำดับ โดยมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ ดี และดีมาก

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ก่อนเรียนและหลังเรียน ด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระหว่างกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจและกลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ (บรรยาย)
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศสูงกว่าก่อนเรียน
2. หลังการทดลองนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศสูงกว่านักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ห้องเรียน จำนวน 222 คน

##### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดรางบัว สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

กระทรวงศึกษาธิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 ห้องเรียน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศใกล้เคียงกัน และผู้วิจัยทำการสุ่มห้องเรียนเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับสลาก ผลการจับสลากได้ห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2/3 เป็นกลุ่มทดลอง และห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2/2 เป็นกลุ่มควบคุม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ
2. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2
3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์ โดยแบ่งการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 3 ช่วง ดังต่อไปนี้ 1) ขั้นก่อนดำเนินการทดลอง 1 สัปดาห์ เป็นช่วงที่ให้นักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำการทดสอบด้วยแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้เวลาในการทดสอบ 50 นาที 2) ขั้นดำเนินการทดลองสอน ใช้เวลาทั้งหมด 6 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที ดังนี้ กลุ่มทดลอง ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ กลุ่มควบคุม ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีปกติ(บรรยาย) 3) ขั้นหลังการทดลองสอน ทำการประเมินผล 1 สัปดาห์ รวมเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์ ซึ่งแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดของ สุมน อมรวิวัฒน์ (2530) และแนวคิดของ (วนิดา ขำเขียว, 2558) หลังจากนั้นจึงนำแนวคิดมาจัดทำแผนการจัดการเรียนการสอน
2. ผู้วิจัยทำการทดสอบนักเรียนโดยใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้เวลาในการทดสอบ 50 นาที ในสัปดาห์ก่อนจัดการเรียนรู้ (Pre-Test)
3. นำคะแนนจากการทำแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ไปทดสอบค่าทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

4. กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ จำนวน 6 แผน สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

5. กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการสอนด้วยวิธีปกติ(บรรยาย) โดยผู้วิจัย สัปดาห์ละ 1 คาบเรียน คาบเรียนละ 50 นาที รวมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยทำการทดสอบนักเรียนโดยใช้แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ฉบับเดียวกันกับก่อนเรียน

7. ให้นักเรียนกลุ่มทดลองทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

8. นำคะแนนจากการทำแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ไปทดสอบค่าทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนจากแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

2. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ระหว่างก่อนทดลองกับหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบค่าสถิติ

3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าสถิติ

4. หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ แล้วนำค่าเฉลี่ยมาจัดระดับความคิดเห็น

## สรุปผลการวิจัย

1. หลังการทดลองนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสังฆมัตถะคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ สูงกว่านักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ(บรรยาย) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กลุ่มทดลอง  $\bar{X} = 4.91$  S.D. = 0.57 กลุ่มควบคุม  $\bar{X} = 4.46$  S.D. = 0.56 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาผลรายส่วนของคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่เรียนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสังฆ มัตถะ กับกลุ่มควบคุมที่เรียนแบบปกติ(บรรยาย) พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกัน 5 ส่วน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศและส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ (กลุ่มทดลอง  $\bar{X} = 16.40, 3.32, 3.08, 3.32$  และ  $2.60$  S.D. = 3.10, 0.30, 0.56, 0.51 และ 1.13 กลุ่มควบคุม  $\bar{X} = 13.46, 3.02, 2.65, 2.76$  และ  $3.06$  S.D. = 3.13, 0.35, 0.72, 0.72 และ 0.80 ตามลำดับ) และคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการสุขภาพทางเพศตนเองและส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ (กลุ่มทดลอง  $\bar{X} = 2.84$  และ  $2.81$  S.D. = 0.60 และ 0.67 กลุ่มควบคุม  $\bar{X} = 2.70$  และ  $4.03$  S.D. = 0.33 และ 0.60 ตามลำดับ)

2. หลังการทดลองกลุ่มนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสังฆมัตถะคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ สูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $\bar{X} = 4.91$ )

3. หลังการทดลองนักเรียนที่เรียนด้วยกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสังฆ มัตถะ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสังฆ มัตถะ อยู่ในระดับ ดีมาก ( $\bar{X} = 3.40$  , S.D. = 0.12)

## อภิปรายผล

ผลการวิจัยมีประเด็นที่จะต้องนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มที่เรียนด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสังฆ มัตถะ มีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยวิธีปกติ(บรรยาย) อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า การจัดการเรียนการสอนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ ทำให้มีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศดีกว่าการเรียนแบบปกติ อาจสืบเนื่องมาจากการเรียนแบบการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจนั้นเป็นการสอนแบบคิดวิจารณ์ญาณ หรือ การสอนแบบวิทยาศาสตร์ที่เป็นแบบเหตุและผล ที่ผู้สอนเป็นบุคคลสำคัญในการออกแบบการสอนที่สอดคล้องกับการพัฒนาผู้เรียน มีการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนการสอนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ และฝึกฝนวิธีการคิดโดยแยกคาย โดยแบ่งขั้นตอนการสอนคิดแบบอริยสัจ ออกเป็น 4 ขั้น (วนิดา ขำเขียว, 2558) ดังนี้ ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกซ์) ยกตัวอย่างเช่น ครูช่วยให้นักเรียนได้พิจารณาคุณสมบัติปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง อย่างรอบคอบและกำหนดขอบเขตของปัญหา ซึ่งผู้เรียนจะต้องฝึกทำความเข้าใจในปัญหาจะได้หาทางแก้ไขให้ได้ ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย) ประกอบด้วย การให้ผู้เรียนได้พิจารณาด้วยตนเองว่า สาเหตุของปัญหา มีอะไรบ้าง ให้ผู้เรียนทำความเข้าใจว่า ในการแก้ปัญหานั้นจะต้องแก้ที่สาเหตุของปัญหานั้น และให้ผู้เรียนคิดว่า การแก้ที่สาเหตุนั้นอาจทำอะไรได้บ้าง กำหนดสิ่งที่กระทำเป็นข้อๆ ตามลำดับ ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ) ซึ่งผู้สอนต้องสอนให้ผู้เรียนคิดกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา การแก้ไข ปัญหาแต่ละสาเหตุเป็นไปได้หรือไม่ แล้วคิดวางแผนวิธีการปฏิบัติที่จะแก้ไขสาเหตุของปัญหาโดยสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และขั้นสุดท้าย ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค) คือการที่ผู้สอนให้ผู้เรียนร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งการสอนคิดแบบอริยสัจนั้นช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติจนประจักษ์จริง ซึ่งสามารถทำให้ผู้สอนและผู้เรียนมีความปฏิสัมพันธ์ทางการเรียนการสอนอันดีต่อกัน ผู้เรียนได้มีโอกาสคิดโดยการนำรูปแบบกิจกรรมเป็นเครื่องมือในการฝึกคิดและพัฒนาเป็นกระบวนการคิดได้ แสดงออกปฏิบัติอย่างถูกวิธี จนสามารถใช้ปัญญาแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม เกิดกระบวนการคิดอันดีงามในการดำรงชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เรียนแบบการสร้างศรัทธา และการคิดแบบอริยสัจ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศรายส่วนที่แตกต่างกัน 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศและส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนแบบปกติ(บรรยาย) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้วิจัยอภิปรายผลความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศเป็นรายส่วนตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ซึ่งพบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม อาจเนื่องมาจาก การมีความรู้ในเรื่องสุขภาพทางเพศนั้น ทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าใจ แยกบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบระหว่างเพศได้ถูกต้อง เข้าใจการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย มีความพร้อมทางวุฒิภาวะทางอารมณ์การปรับตัวในการใช้ชีวิตคู่ การเตรียมตัวในการวางแผนครอบครัว ทำให้ลดปัญหาทางเพศและปัญหาทางสังคมได้ สุชาติ โสภประยูร (2553) จากการศึกษาพบว่า การมีความรู้เรื่องเพศ โดยเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการปฏิบัติตนของวัยรุ่นทั้งด้านความรู้ ทักษะคิดซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังสามารถปรับเปลี่ยนค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Park A (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้เรื่องสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมปลายในเมือง ผลการศึกษาวิจัย พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ผลสรุปออกมาระดับ 2 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่คาดหวัง โดยกลุ่มนี้มีความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลตัวเอง ด้านสุขภาพทั่วไป และการการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกกับหลักโภชนาการ และ ปัญหาน้ำหนักเกินเกณฑ์ ที่ต่ำกว่าเกณฑ์และกลุ่มตัวอย่างที่เกินกว่าครึ่งหนึ่งมีปัญหาเรื่องความรู้พื้นฐานที่ต่ำกว่าเกณฑ์ 2 ด้านคือ ปัญหาทางพฤติกรรมและปัญหาทางด้านเพศ

ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ ซึ่งพบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม อาจเนื่องมาจากการมีเจตคติทางเพศที่ดีนั้น มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ตามที่ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง (2556) กล่าวว่า เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ (Attitude Towards Behavior) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่อการกระทำ พฤติกรรมสุขภาพนั้นว่าเป็นทางบวกหรือทางลบ หรือสนับสนุน หรือต่อต้านการกระทำนั้นๆ โดยทั่วไปถ้าบุคคลมีเจตคติทางบวกมากเท่าใด ก็ควรมีเจตนาหนักแน่นในการกระทำมากเท่านั้น เจตคติถือเป็นตัวแปรหนึ่งที่ทำนายพฤติกรรม ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาหรือเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้นได้ แต่ละช่วงวัยก็จะมีเจตคติที่แตกต่างกัน งานวิจัยนี้ทำการศึกษาเจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศในช่วงวัยรุ่น เจตคติทางเพศของวัยรุ่นจะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยอาทิเช่น ครอบครัว เพื่อน ค่านิยมและวัฒนธรรมสื่อ เป็นต้น ครอบครัว โดยครอบครัวถือว่าเป็นสถาบันแรก ที่ให้การอบรมเลี้ยงดู รวมถึงการสอนและการปลูกฝังความรู้ ค่านิยม ความเชื่อและการปฏิบัติตนต่างๆในชีวิตประจำวันให้กับเด็ก ซึ่งสถาบันครอบครัวนี้จะประกอบไปด้วย พ่อ แม่ ลูก ถ้าครอบครัวใดที่พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัวมีการศึกษาก็จะสามารถถ่ายทอดสิ่งที่ดีมีคุณค่าให้กับ

เด็ก เด็กก็จะได้รับการซึมซับสิ่งที่ดีมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ แต่เด็กที่เกิดในครอบครัวที่เป็นแบบอย่างในทางตรงข้าม เช่น พ่อแม่ หรือบุคคลในครอบครัวมีการศึกษาน้อย ยากจน พ่อแม่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น พุดจาหยาบค้าย และมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เด็กก็จะซึมซับเอาพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องนั้นมาเป็นพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้นการพูดคุยและการสื่อสารระหว่างพ่อแม่และลูก เป็นสิ่งจำเป็นและควรมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันด้วย ซึ่งเป็นวิธีการที่ช่วยเปลี่ยนแปลงเจตคติทางเพศได้โดยเฉพาะองค์ประกอบของเจตคติด้านความเชื่อ เพื่อน ในช่วงวัยรุ่นเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อเจตคติทางเพศของวัยรุ่นอย่างมาก เด็กที่อยู่ในวัยเดียวกันมักจะชอบและปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่ คล้ายกัน มีรสนิยมและสนใจเรื่องต่างๆเหมือนกัน เพื่อนจะมีอิทธิพลอย่างมากทั้งทางที่ดีและทางที่ไม่ดี เด็กที่รู้จักคบเพื่อนที่ดี มักจะมาจากครอบครัวที่เป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งเด็กก็จะได้เพื่อนที่ชักชวนกันทำกิจกรรมที่ดีมีประโยชน์ เช่น เรื่องเรียน การช่วยเหลือผู้อื่น การปฏิบัติตนอยู่ในกรอบ ในกฎระเบียบที่ดีของสังคม แต่ถ้าเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดี ก็จะไปในทางที่เสียหายได้ นักเรียนจึงต้องอาศัยการคิดและวิเคราะห์ ในการเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ดีมีประโยชน์และสร้างสรรค์ถูกต้องตามกรอบวัฒนธรรมไทย ค่านิยมและวัฒนธรรม วัฒนธรรมเป็นมรดกของสังคม เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างสรรค์ขึ้นด้วยภูมิปัญญา เพื่อเป็นวิถีชีวิตของคนในสังคม เป็นกฎระเบียบหรือมาตรฐานของพฤติกรรมที่คนในสังคมยอมรับ โดยเป็นตัวกำหนดขีดเขตสร้างสรรค์มนุษย์ให้มีชีวิตที่ดีงาม โดยวัฒนธรรมมีผลต่อค่านิยมทางเพศ ค่านิยมทางเพศตามสังคมและวัฒนธรรมไทยในอดีต มีความแตกต่างจากในปัจจุบันอย่างเห็นได้ชัด เช่น ผู้หญิงต้องอยู่กับเหย้าเฝ้ากับเรือน ถูกกดขี่ข่มเหงด้วยความไม่เสมอภาคทางเพศ ผู้ชายมักจะเป็นผู้นำ เป็นใหญ่ในบ้าน มีอำนาจในการตัดสินใจทุกอย่าง ในส่วนค่านิยมทางเพศตามสังคมและวัฒนธรรมตะวันตก ซึ่งการเลียนแบบวัฒนธรรมตะวันตก ทั้งจากสื่อโทรทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือ หรืออินเทอร์เน็ตก็ตาม ได้ทำให้ชนบทรวมเนียม จารีตประเพณี วัฒนธรรมที่ดีงามของสังคมไทยเปลี่ยนไป ซึ่งวัฒนธรรมบางอย่างส่งผลดี เช่น การกล้าแสดงความคิดเห็น ความขยัน และความทุ่มเทให้กับงาน การมองโลกในแง่บวก การมีแนวคิดที่ดีต่างๆ เป็นต้น ในขณะที่วัฒนธรรมบางอย่างกลายเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีไม่เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทยจากพฤติกรรมวัยรุ่น เช่น เสรีภาพในการคบเพื่อนต่างเพศ ซึ่งบางครั้งมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การถูกเนื้อต้องตัวระหว่างชายกับหญิงมีมากขึ้น พฤติกรรมการแสดงออกทางเพศในที่สาธารณะ เช่น การโอบกอด การแต่งกายที่ล่อแหลม กิริยามารยาทที่ไม่เรียบร้อย การแสดงออกอย่างเปิดเผยในเรื่องเพศ หรือการที่วัยรุ่นหญิงบางคนตามจับผู้ชาย เป็นต้น สื่อ สื่อมีอิทธิพลอย่างมากต่อการปลูกฝังเจตคติทางเพศ โดยเฉพาะในกลุ่มของวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่อยากรู้หรืออยากรลองในสิ่งใหม่ๆ และชอบเลียนแบบบุคคลที่เป็นที่ยกย่อง ตัวอย่างสื่อในที่นี้ เช่น

วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ เว็บไซต์ในอินเทอร์เน็ต นิตยสาร หนังสือการ์ตูน เป็นต้น สื่อเหล่านี้บางชนิดจะมีข้อมูลด้านเพศโดยตรง แต่บางชนิดก็จะแอบแฝงอยู่ ซึ่งข้อมูลในด้านเพศในสื่อที่กล่าวมาข้างต้น อาจจะทำให้วัยรุ่นมีความเชื่อหรือมีทัศนคติทางเพศที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นหากวัยรุ่นตอนต้นมีเจตคติที่ดีก็จะมีแนวโน้มมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมด้วย จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความสุขทางเพศนั้นอาจถูกวัดจากความสบายหรือความพึงพอใจต่อเอกลักษณ์ทางเพศ ความตระหนักมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศ เซลลีย์ และบอนนี่ (Shelley Jones & Bonny Norton) พบว่า เยาวชนส่วนมากมีความตระหนักถึงความปลอดภัยในเรื่องเพศอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย พวกเขา รู้ว่าถุงยางมีส่วนช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และจำนวน 9 คน จาก 10 คน ได้บอกให้คู่นอนของพวกเขาใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการท้องและการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ อภิชา น้อมศิริ (2558)

ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ซึ่งพบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม อาจเนื่องมาจากสุขภาพทางเพศมีความเกี่ยวข้องกับเพศวิถี และความเคารพกับเรื่องเพศวิถี เพศวิถีมีความหมายและรูปแบบที่หลากหลาย องค์ประกอบของเพศวิถีประกอบด้วย การให้ความหมายเรื่องเพศของปัจเจกบุคคล ความเชื่อ ค่านิยมเกี่ยวกับเรื่องเพศ ความรู้สึก ความปรารถนาทางเพศ ความสุขทางเพศ อัตลักษณ์ทางเพศ และเพศภาวะ รสนิยมทางเพศ คู่ความสัมพันธ์ทางเพศ การให้ความหมายกับคู่ความสัมพันธ์ทางเพศในแต่ละคน ตลอดจนพฤติกรรมทางเพศ นอกจากนี้ในด้านความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของแนวคิดสุขภาพทางเพศขององค์การอนามัยโลก เมื่อมองแบบองค์รวมและในเชิงบวก ซึ่งแนวคิด สิทธิมนุษยชนถือเป็นหลักการเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐานในประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญ เพื่อสร้างความเสมอภาคให้กับประชาชนทุกเพศในประเทศไทย การที่วัยรุ่นอยู่ในสังคมที่มีความหลากหลายทางเพศวิถีจะช่วยทำให้วัยรุ่นเข้าใจความแตกต่างระหว่างเพศ รู้จักประพฤติดนตามบทบาททางเพศ รู้จักปฏิบัติตนต่อเพื่อนร่วมเพศและต่างเพศได้ การส่งเสริมเพื่อสร้างความเข้าใจให้เยาวชนการเปิดใจกว้างยอมรับวิถีทางเพศของแต่ละบุคคล มองในคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความดี มากกว่าตัดสินตัวบุคคลจากวิถีทางเพศ จากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับด้านความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน มีเพียงเนื้อหาที่ถูกบรรจุไว้ใน หนังสือเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา คู่มือการจัดกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษา ที่จัดทำโดยองค์การแพธ (PATH) แนวทางเชิงวิชาการสากลของเพศวิถีศึกษา การใช้ข้อมูลเชิงหลักฐานสำหรับโรงเรียน ครูและผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ มี 2 เล่ม เล่มที่ 1 เป็นหลักการและเหตุผลของเพศวิถีศึกษาและเล่มที่ 2 เกี่ยวกับหัวข้อเรื่องและ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ขององค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) และ “Sex” คู่มือการให้ความรู้เรื่องสุขภาวะทางเพศ เรื่องที่อยากรู้แต่ไม่อยากจะถาม โดยองค์การพิพิธภัณฑสถานวิทยาศาสตร์แห่งชาติ (อพพช.)

ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ ซึ่งพบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม อาจเนื่องมาจากสุขภาพทางเพศมีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงทางเพศ ซึ่งความรุนแรงทางเพศ เป็นการกระทำ ความรุนแรงต่อบุคคลอื่นทางเพศ มีทั้งการกระทำในลักษณะข่มขืน ลวนลามทางเพศ ละเมิดสิทธิทางเพศต่างๆ ตั้งแต่การอวดอวัยวะเพศ การจับต้อง ลูบคลำ การใช้กำลังบังคับบุคคลอื่นให้ยอมมีเพศสัมพันธ์กับตนในลักษณะที่บุคคลนั้นไม่ชอบและไม่ต้องการ การกระทำ ความรุนแรงทางเพศในลักษณะที่ไม่เหมาะสม การล่วงละเมิดทางเพศทางคำพูด การล่วงละเมิดทางเพศทางการกระทำที่ไม่ถูกต้อง ตัวและการล่วงละเมิดทางเพศที่เป็นการกระทำชัดเจน เพ็ญประภา (2557) จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความรุนแรงและการล่วงละเมิดทางเพศ พบว่า พฤติกรรมการถูกล่วงละเมิดทางเพศ เริ่มตั้งแต่อายุตอนต้นๆ มักถูกแสดงออกด้วยการจู่โจมทั้งคำพูดและคำหยาบคาย มีการศึกษาในเด็กอายุ 8 - 18 ปี พบว่า การล่วงละเมิดทางเพศเกิดขึ้นอย่างเปิดเผย การล่วงละเมิดทางเพศเกิดได้ทั้งเด็กหญิงและเด็กชาย เด็กหญิงที่ถูกล่วงละเมิดมักถูกเพิกเฉย มองว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย ทั้งที่ความจริงเป็นผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศจะมีปัญหาทางร่างกายและทางอารมณ์ ในเพศชาย การมีเพื่อนเคยล่วงละเมิดสัมผัสร่างกายหรือข่มขืนผู้หญิง เป็นปัจจัยที่มีอำนาจการทำนายสูงสุดต่อการทำความรุนแรงทางเพศของวัยรุ่นชาย ซึ่งเป็นร้อยละ 70 ของผู้ที่มีข่มขืนวัยรุ่นหญิง คือ คู่รัก ผู้หญิงมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงทางเพศมากกว่าเพศชาย โดยวิธีการแก้ปัญหาจัดการเมื่อเกิดความรุนแรงทางเพศคือการบอกผู้ใหญ่ให้รับรู้และแจ้งตำรวจ วิธีการป้องกันตนเองจากการสื่อสารด้วยคำพูดเพื่อการปฏิเสธต่อออรอง มีผลในการป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ และช่วยพัฒนาทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศได้ ชมชื่น (2553)

ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม อาจเนื่องมาจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เข้ามามากกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ปัจจุบัน วัยรุ่นสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ เพื่อค้นหาหาข้อมูลที่ตนสนใจได้อย่างง่ายดายทั้งสื่อที่เป็นสาระความรู้ที่เป็นประโยชน์ รวมถึงสื่อบางประเภทที่มีเนื้อหาไม่เหมาะสม เช่น สื่อลามก อภิข่า นัอมศิริ (2558) จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การรู้เท่าทันสื่อเป็นทักษะที่สำคัญในเรื่อง

ของความฉลาดทางสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านทักษะส่วนบุคคลและทักษะการใช้สื่อ มีเอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ พบว่า นักเรียนของโรงเรียนที่ได้รับความรู้ในเรื่องของความรู้เท่าทันสื่อสามารถที่จะมีการเข้าใจถึงการโฆษณาชวนเชื่อได้มากกว่าผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วม และยังสามารถเข้าใจถึงลักษณะของเนื้อหาที่มีการพูดถึงโฆษณา ในกรอบแนวคิดการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 ของภาคีเครือข่ายภาคีเพื่อทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 กำหนดให้ความรู้เท่าทันสื่อเป็นยุทธศาสตร์การทำงานเพื่อการจัดการศึกษาเรียนรู้ในยุคใหม่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการจัดการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับ จูตีมา เพชรสัมฤทธิ์ (2558) ที่ว่า การบริโภคสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด ส่วนการคบเพื่อนทัศนคติเรื่องเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความรู้เรื่องเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ เป็นระดับรองลงมา

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่จัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ สูงกว่าก่อนเรียน อาจสืบเนื่องมาจากการเริ่มต้นให้นักเรียนเกิดความศรัทธาในรายวิชาและครูผู้สอน รวมถึงบรรยากาศในชั้นเรียนที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้นั้นช่วยให้นักเรียนเกิดความกระตือรือร้นและสนใจในการเรียนเพิ่มขึ้น ซึ่งนักเรียนได้เรียนรู้หลักและรายละเอียดของเนื้อหาสาระวิชา ผ่านรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบที่เน้นการทำกิจกรรมที่ทำให้ได้ฝึกการวิเคราะห์ การอภิปรายและการคิดอย่างเป็นระบบขั้นตอน เป็นไปตามคำกล่าวของ (สุชาติ โสมประยูร, 2541) ได้กล่าวไว้ว่า ก่อนจะเริ่มต้นบทเรียนเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาควรจะให้ครูและนักเรียนมีความคุ้นเคยกันดีเสียก่อนเพื่อช่วยให้ทั้งคู่จะนักเรียนได้ศึกษาและเข้าใจซึ่งกันและกันดียิ่งขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ครูได้สร้างบรรยากาศแห่งความเป็นกันเองเพื่อให้ได้รู้สึกรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถและมีความกล้าพอที่จะซักถามปัญหาหรือแสดงความคิดเห็นต่างๆ ได้อย่างเสรีจะช่วยให้นักเรียนได้เรียนตามความสนใจและตรงตามความต้องการมากขึ้น อีกทั้งในการจัดกิจกรรมการสอนและการเรียนนั้นควรจะแสวงหากิจกรรมหรือวิธีการที่ช่วยสร้างทัศนคติความเข้าใจอันดีและมีความคิดวิพากษ์วิจารณ์ซึ่งจะเป็นเครื่องช่วยให้นักเรียนมีความรับผิดชอบและรู้จักเลือกหรือตัดสินใจได้อย่างฉลาดรวมทั้งรู้จักควบคุมหรือเหนี่ยวรั้งจิตใจและไม่ตกเป็นทาสของกามารมณ์โดยกิจกรรมหรือวิธีการนั้นๆจะต้องไม่มุ่งไปที่การส่งเสริมความรู้แต่เพียงอย่างเดียวและการอภิปรายถึงเรื่องเพศในห้องเรียนควรจะเป็นไปอย่างตรงไปตรงมา ปราศจากอารมณ์ ไม่ควรแสดงความกระดากอาย สำหรับครูนั้นควรจะต้องพูดถึงเรื่องเพศให้เหมือนกับการพูดหรืออธิบายในการสอนวิชาอื่นๆและครูไม่ควรนำเอาเรื่องส่วนตัวทั้งของครูและของเด็กมาเปิดเผย ซึ่งยืนยันได้จากผลงานวิจัยของ อู๋

ดน้อย ธนัท (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสามารถในการคิดตามหลักโยนิโสมนสิกการ เรื่อง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และปัญหาสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ด้วยการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธา และโยนิโสมนสิกการ ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่อง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และปัญหาสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 หลังเรียนด้วยการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธา และโยนิโสมนสิกการ สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ พบว่า นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ มีคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจอยู่ในระดับ ดีมาก และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีความพึงพอใจในเรื่องเกี่ยวกับ “การกระตุ้นให้นักเรียนมีความต้องการที่จะหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้หมด” มีค่าเฉลี่ยของคะแนนมากที่สุด ซึ่งเท่ากับ 3.70 รองลงมาคือเรื่อง “ได้ฝึกให้นักเรียนทำงานเป็นกลุ่ม” “ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในชั้นเรียน” และ “ส่งเสริมให้นักเรียนกล้าแสดงออกทางความคิด” ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากัน คือ เท่ากับ 3.56 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจนั้นเป็นการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียน โดยใช้กระบวนการกลุ่มซึ่งทำให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น นักเรียนได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากเอกสารที่ผู้สอนจัดให้ ได้มีการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนทั้งภายในกลุ่มและภายนอกกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อมูลต่างๆซึ่งกันและกัน อีกทั้งยังกระตุ้นความสนใจในการเรียนการสอนด้วยการเลือกใช้สื่อการเรียนที่ทำให้ผู้เรียนเข้าใจในบทเรียนและสนใจในการเรียนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งบรรยากาศในชั้นเรียน ความเป็นกันเองของผู้สอนกับนักเรียน ยอมรับฟังความคิดเห็นของนักเรียน ทำให้บรรยากาศในชั้นเรียนไม่ตึงเครียดและยังช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ (สุชาติ โสมประยูร, 2542) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการใช้สื่อการสอนการทำงานเป็นกลุ่มของนักเรียนและการใช้กิจกรรมในการเรียนหลายๆอย่างไว้ว่าสื่อการสอนหรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อการสอนทุกวิชาเพราะ “คนเราเรียนรู้ได้โดยการกระทำและด้วยอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพ” ยิ่งการสอนวิชาสุขศึกษาด้วยแล้วย่อมจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์มากเป็นพิเศษเพราะวัสดุอุปกรณ์จะช่วยทำให้นื่อง่ายที่เข้าใจยาก หรือเป็นนามธรรมกลายเป็นเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและเป็นรูปธรรมมากขึ้นวัสดุอุปกรณ์จึงเป็นประโยชน์มากสำหรับการสอนสุขศึกษา ซึ่งเป็นวิชาที่นักเรียนจะต้องนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน การใช้อุปกรณ์ยังช่วยทำให้การสอนวิชาสุขศึกษาเป็นไปอย่าง

สะดวกสบายรวดเร็ว มีชีวิตชีวา น่าสนใจและเป็นศูนย์รวมของความสนใจ นอกจากนี้การสอนที่มีวัสดุอุปกรณ์มากพอจะช่วยทำให้ครูมีกิจกรรมที่ใช้สอนนักเรียนได้มากขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้ การศึกษาเด็กเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับครู เพราะจะทำให้ครูเข้าใจเด็กได้ดีขึ้นเมื่อครูมีความเข้าใจเด็กเด็กก็จะหมดความหวาดกลัวครูครูกับเด็กก็จะมีความเป็นกันเองมากขึ้น ความเป็นกันเองนี้ย่อมจะนำมาซึ่งมิตรภาพและสัมพันธ์ภาพอันดี เมื่อครูทำตนเป็นมิตรกับเด็ก เด็กก็จะมี ความสบายใจและมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ ส่วนการแบ่งหมู่หรือแบ่งกลุ่มให้เด็กได้ศึกษาหาความรู้ หรือทำงานร่วมกัน นอกจากจะมีผลดีต่อการเรียนการสอนในบทเรียนนั้นๆแล้วยังช่วยทำให้เด็กได้ รู้จักกับเพื่อนๆและปรับตัวเข้ากันได้เป็นอย่างดี อีกทั้งการใช้กิจกรรมหลายๆอย่างสอนเด็กจะช่วย ทำให้เด็กเรียนได้ด้วย ความสนุกสนานและมีชีวิตชีวาได้เปลี่ยนบรรยากาศและไม่ทำให้น่าเบื่อ หน่ายเหมือนกับ การใช้กิจกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียวสอนเด็กซ้ำซากอยู่ทุกชั่วโมง

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553) ยังได้ระบุถึงลักษณะ ของครูผู้สอนเพศศึกษาไว้ ดังนี้ 1. มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนเพศศึกษาคือเชื่อว่าเรื่องเพศเป็น สิ่งจำเป็นในชีวิตมิใช่เรื่องสกปรกควรปกปิดและการสอนเพศศึกษาแก่เด็กเป็นส่วนหนึ่งของการ พัฒนาศักยภาพเด็ก 2. มีความแม่นยำในเนื้อหาที่จำเป็นเช่นเนื้อหาต่างๆด้านพัฒนาการทางเพศ 3. มีความชัดเจนเรื่องความเชื่อที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสังคมไทยและไม่นำความเชื่อหรือ ค่านิยมของตนเองไปตัดสินผู้เรียน 4. ใช้ทักษะการสอนที่เหมาะสมและเข้าใจจิตวิทยาการเรียน ของเด็กแต่ละวัยใช้ภาษาเหมาะสม 5. บุคลิกเป็นกันเองใจกว้างยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง 6. สอนด้วยท่าทีปกติธรรมดาไม่แสดงท่าทีดังต่อไปนี้ เรื่องเพศเป็นเรื่องที่น่ากลัวร้ายแรงบาป เรื่อง เพศเป็นเรื่องลามกเลวทราม เรื่องเพศเป็นเรื่องลับลมคมใน เรื่องเพศเป็นเรื่องเล่นๆขบขัน ท่าทีหัว เสียดูหมิ่นเยาะเย้ยเขินอาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ฐิตน้อย ธนัท, 2016) ได้ทำการศึกษา วิจัยเรื่อง การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสามารถในการคิดตามหลักโยนิโสมนสิการ เรื่อง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และปัญหาสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ด้วยการ จัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธา และโยนิโสมนสิการ ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีต่อการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการ โดย ภาพรวมอยู่ในระดับ เห็นด้วยมาก

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิด แบบอริยสัจ ทำให้นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศสูงกว่าการสอนด้วยปกติ(บรรยาย)

ดังนั้นครูผู้สอนรายวิชาสุขศึกษาควรนำการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจไปประยุกต์ใช้ในการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศในระดับชั้นเรียนอื่นๆ เพื่อพัฒนาให้นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นแนวทางสำคัญในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

2. ควรนำแนวทางการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจไปใช้ในกระบวนการจัดการเรียนรู้ในเนื้อหาวิชาสุขศึกษา เช่น พัฒนาการตามช่วงวัย อาหารและโภชนาการ โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น เนื้อหาเหล่านี้ผู้สอนสามารถจัดกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ หาแนวทางแก้ไขปัญหารวมทั้งเลือกแนวทางแก้ไขปัญหามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ

3. การจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เป็นการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลาย จึงเป็นวิธีการที่ใช้ระยะเวลาในการสอนมาก ดังนั้นผู้สอนควรจะทำ ความเข้าใจในการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจเป็นอย่างดี มีการวางแผนการสอนที่ดี เตรียมจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระยะเวลาและเลือกใช้สื่อ การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนและเนื้อหาที่จะสอนเพื่อให้การสอนประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี

### **ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย**

1. ควรศึกษาความรอบรู้ทางสุขภาพในเรื่องความคงทน หลังจากการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจไปแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจในระยะยาวต่อไป

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของวิธีการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจกับวิธีการจัดการเรียนรู้อื่นๆ ที่สนใจ

3. ควรศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สุขศึกษาด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศในกลุ่มอื่นๆ เช่น ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับอาชีวศึกษา ระดับอุดมศึกษา

## บรรณานุกรม

- Forum on Children Family Statistics (2015). America's children: Key national indicators of well-being. Retrieved from <https://www.childstats.gov/americaschildren/beh4.asp>
- Mancuso J.M. (2009). Assessment and Measurement of health literacy: An integrative review of the literature. *Nursing and Health Sciences*. Retrieved from [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1442-2018.2008.00408.x?purchase\\_referrer=www.ncbi.nlm.nih.gov&tracking\\_action=preview\\_click&r3\\_referer=wol&show\\_checkout=1](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1442-2018.2008.00408.x?purchase_referrer=www.ncbi.nlm.nih.gov&tracking_action=preview_click&r3_referer=wol&show_checkout=1)
- Manganello J.A. (2008). Health Literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5).
- Park A (2017). Associations Between Health Literacy and Health Behaviors Among Urban High School Students. *Journal of School Health*, 87(12), 885-893.
- Sasha A. Fleary, P. J., Jessica E. Pappagianopoulos. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 62(January 2018), 116-127.
- Vongxay V, A. F., Thongmixay S, Thongsombath M, Broerse JEW, Sychareun V, Essink DR. (2019). Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *Journal PLOS ONE*.
- เพ็ญประภา, ส. (2557). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพต่อคู่วัยรุ่นของนักเรียนชายในสถานศึกษาสายอาชีพเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข ปีที่ 28, ฉบับที่ 2 (พ.ค.- ส.ค. 2557), หน้า 12-22.*
- เพ็ญประภา สุธรรมมา. (2557). ความรุนแรงต่อคู่วัยรุ่น: ความท้าทายสำหรับพยาบาลสาธารณสุข. Retrieved from [https://www.kmutt.ac.th/jif/public\\_html/article\\_detail.php?ArticleID=146426](https://www.kmutt.ac.th/jif/public_html/article_detail.php?ArticleID=146426)
- เพ็ญพิชชา มั่นคง. (2555). การพัฒนาความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณและผลการเรียนรู้ เรื่อง พลเมืองดีของสังคม ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ด้วยการจัดการเรียนรู้ตามแนวโยนิโสมนสิการ *Veridian E-Journal, SU*, 5(1).
- กระทรวงสาธารณสุข, ก. (2560). สถานการณ์อนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น. Retrieved from

<http://www.advisor.anamai.moph.go.th>

กองสุขศึกษา. (2554). ความฉลาดทางสุขภาพ.

กิริยา กุศลส่ง. (2561). ผลของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตโดย  
ประยุกต์แนวความคิดการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2  
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม). ปรินฎยานิพนธ์  
(กศ.ม. (สุขศึกษาและพลศึกษา)) -- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2561.,

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2554). ความฉลาดทางสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 1 ed.). กรุงเทพฯ: สามเจริญ  
พานิชย์.

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2556). ความฉลาดทางสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 3.. ed.): กรุงเทพฯ : กองสุข  
ศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์. (2543). เพศศึกษา: กรุงเทพฯ : ศิลปาบรรณาการ.

จันทิมล, พ. (2541). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541 (พิมพ์ครั้งที่ 2.. ed.):  
กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

จิระภา ขำพิสุทธิ. (2561). ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิต  
มหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 24(1), 67-  
78.

ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล. (2560). อิทธิพลของจิตวิทยาเชิงบวก และบรรทัดฐานทางสังคม  
วัฒนธรรมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและสุขภาพครอบครัวโดยส่งผ่านความรู้ด้าน  
สุขภาพของครอบครัวในชุมชนกึ่งเมือง : การวิจัยผสมวิธี วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 24(1).

ชมชื่น, ส. (2553). ความรุนแรงในวัยรุ่น. วารสารสภาการพยาบาล ปีที่ 25, ฉบับที่ 2 (เม.ย.-มิ.ย.  
2553), หน้า 5-8.

ฐิติมา เพชรสัมพันธ์. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียนระดับ  
มัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิชาการเครือข่ายวิชาการเครือข่าย  
บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ, 4(6), 1.

นภาจรี ศรีจันทร์. (2551). ผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เรื่อง เศรษฐศาสตร์ในชีวิตประจำวัน  
กลุ่มสาระสังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้ภาพการ์ตูน  
ประกอบการเรียนแบบอริยสัจ 4. (ปริญาโท การศึกษามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัย  
มหาสารคาม, Retrieved from <http://newtdc.thailis.or.th/docview.aspx?tdcid=381889>

บุบผา เมฆศรีทองคำ. (2554). การรู้เท่าทันสื่อ : การก้าวทันบนโลกข่าวสาร. วารสารนักบริหาร, 31(1),

117-123.

ประมะ สตะเวทิน. (2546). การสื่อสารมวลชน : กระบวนการและทฤษฎี (พิมพ์ครั้งที่ 3.. ed.):

กรุงเทพฯ : ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปารีชาติ ชินโณ. (2556). ผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการร่วมกับเท

คนนิค ซี.ไอ.อาร์.ซี (CIRC) ที่มีต่อเจตคติต่อการเรียนความสามารถในการอ่าน

ความสามารถในการเขียนและความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้น

ประถมศึกษาปีที่ 3. วารสารวิชาการหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ปีที่ 5, ฉบับที่ 14 (ก.ย.-ธ.ค. 2556), หน้า 27-40.

พระพรหมคุณาภรณ์. (2556). โยนิโสมนสิการ : วิธีคิดตามหลักพุทธธรรม (พิมพ์ครั้งที่ 26, (พุทธธรรม

ฉบับปรับปรุงขยาย, บทที่ 13). ed.): นครปฐม : วัดญาณเวศกวัน.

พระราชวรมนี. (2520). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ = *A dictionary of Buddhism*: กรุงเทพฯ : กรมการ

ศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ.

มูลนิธิเพื่อพัฒนาการศึกษาไทย สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2553). แนวทางการพัฒนา

ความฉลาดทางสุขภาวะของเด็ก เยาวชน และครอบครัว ด้วยพลังเครือข่ายการศึกษา.

ลักขณา สริวัฒน์. (2549). การคิด = *Thinking*: กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

วนิดา ขำเขียว. (2558). ปรัชญา วิวัฒนาการแห่งความคิด = *The evolution of ideas* (พิมพ์ครั้งที่ 1 ed.):

กรุงเทพฯ.

วัชรพร กิจโป. (2556). การพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรื่องเพศศึกษา ของนักเรียนชั้น

มัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบวัฏจักรการเรียนรู้ (4 MAT) ในกลุ่ม

สาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา. วารสารศึกษาศาสตร์ ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษา, 7(2).

วิทย์ วิศทเวทย์. (2553). ปรัชญาทรรศน์ : พุทธปรัชญา (พิมพ์ครั้งที่ 1.. ed.): กรุงเทพฯ : โครงการ

เผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีมงคล เทพเรณู. (2545). เอกสารคำสอนรายวิชาทักษะและเทคนิคการสอน: กรุงเทพฯ : คณะครุ

ศาสตร์ สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2553). [เอกสารประกอบหลักสูตรแกนกลาง

การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551] (พิมพ์ครั้งที่ 2.. ed.). กรุงเทพฯ: สำนักงาน

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.

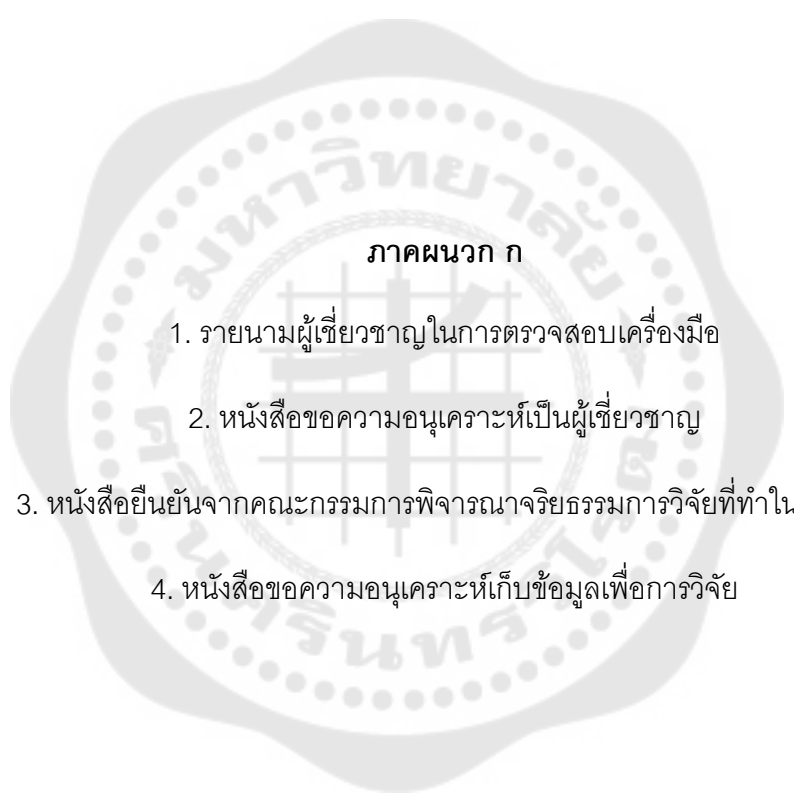
สุชาดา คงบุตร. (2555). ผลของการใช้วิธีสอนโยนิโสมนสิการ แบบอริยสัจ 4 ร่วมกับการใช้แผนภาพ

เป็นสื่อที่มีผลต่อความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาคณิตศาสตร์และความพึงพอใจต่อการ

- เรียนคณิตศาสตร์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1. Retrieved from <http://kb.tsu.ac.th/jspui/handle/123456789/2401>
- สุชาติ โสมประยูร. (2541). เพศศึกษา = *Sex education* (พิมพ์ครั้งที่ 4.. ed.): กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ โสมประยูร. (2542). การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน = *School health administration*: กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- สุชาติ โสมประยูร. (2553). เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมืออาชีพ = *Professional health instruction* (พิมพ์ครั้งที่ 1.. ed.): กรุงเทพฯ : ดอกหญ้าวิชาการ.
- สุมน อมรวิวัฒน์. (2530). การสอนโดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการ (พิมพ์ครั้งที่ 2.. ed.): กรุงเทพฯ : โครงการตำรา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับโอเดียนสโตร์.
- สุรางค์รัตน์ คงศรี. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารทางเพศ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ต่อความพึงพอใจทางเพศ ของผู้หญิงที่สมรสแล้วในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา. (2530). คู่มือการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา: กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา.
- อภิชา น้อมศิริ. (2558). การพัฒนาตัวชี้วัดความฉลาดทางสุขภาพด้านเพศสำหรับวัยรุ่นตอนต้น. ปรินญาณินพนธ์ (ปร.ด. (วิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ)) -- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2558.,
- อุ๊น้อย รัตน์. (2016). การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสามารถในการคิดตามหลักโยนิโสมนสิการ เรื่อง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และปัญหาสังคม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ด้วยการจัดการเรียนรู้โดยการสร้างศรัทธา และโยนิโสมนสิการ. *Veridian e-Journal ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ และฉบับ International Humanities, Social Sciences and arts.*



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

1. รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ
2. หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ
3. หนังสือยืนยันจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยที่ทำในมนุษย์
4. หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

## 1. รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1.1 พระครูวิสิขเจติยานุการ         | พระอาจารย์ประจำรายวิชา พระพุทธศาสนา<br>โรงเรียนวัดรางบัว                                   |
| 1.2 อาจารย์ ดร. พงศธร สุกิจญาณ     | อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา<br>คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ                       |
| 1.3 นางสาววัลลภา วาสนาสมปอง        | อาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์<br>และการส่งเสริมสุขภาพมหาวิทยาลัยราชภัฏ<br>สวนสุนันทา |
| 1.4 นายบัณฑิตวิชิษฐ์ ปิยะอร่ามวงศ์ | วิทยากร 5 สำนักงานอสาอากาศ<br>สภาคากชาติไทย  |
| 1.5 นางสาวเพ็ญศรี นวลศรี           | รักษาราชการแทนรองผู้อำนวยการโรงเรียน<br>ฝ่ายวิชาการ ตำแหน่งชำนาญการโรงเรียน<br>วัดรางบัว   |
| 1.6 นางสาวปรียา บุญเขียน           | ข้าราชการครู ตำแหน่งครูกลุ่มสาระสุขศึกษา<br>และพลศึกษาโรงเรียนวัดพุทธบูชา                  |

ที่ อว 8718/2๐18



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน นมัสการพระครูวิสิฐเจตยานุการ

เนื่องด้วย นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปฏิญานินพนธ์ เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ และ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจ ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอบความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ และ ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการด้วยความเคารพ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงษ์ วัฒนานนท์สกุล)  
รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883

ที่ อว 8718/2018



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานอสาการศึกษา สภาการศึกษาไทย

เนื่องด้วย นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายปณณวิษณุ ปิยะอร่ามวงศ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ 2) แบบวัดความรอบรู้ และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจ ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงศ์ วัฒนานนท์สกุล)  
รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883

ที่ อว 8718/2018



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

เนื่องด้วย นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปฏิญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์วัลลภา วาสนาสมปอง เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ 2) แบบวัดความรอบรู้ และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจ ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงศ์ วัฒนานนท์สกุล)

รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883

ที่ อว 8718/2018



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดรางบัว

เนื่องด้วย นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างสรรค์และการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวเพ็ญศรี นวลศรี เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ และ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจ ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงศ์ วัฒนานนท์สกุล)

รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883

ที่ อว 8718/2018



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดพุทธบูชา

เนื่องด้วย นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปฏิญานินทร์ เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวปรีญา บุญเขียน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ 2) แบบวัดความรอบรู้ และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจ ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงศ์ วัฒนานนท์สกุล)

รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883

ที่ อว 8718/2018



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ดร.พงศธร สุกิจญาณ

เนื่องด้วย นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ 2) แบบวัดความรอบรู้ และ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจ ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงษ์ วัฒนานนท์สกุล)

รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883

ที่ อว 8718/2019



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ  
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

18 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดรางบัว

เนื่องด้วย นางสาวนฤพร วณิชหัตถกิจ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ในการนี้ นิสิตขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล โดยใช้ 1) แบบสอบถาม เรื่อง แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ ด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ 2) แผนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ และ 3) แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศ กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 60 คน เพื่อเป็นข้อมูลในการวิจัย และขอใช้สถานที่อาคาร 5 ชั้น 1 ห้อง 511 ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2562 ถึงเดือนธันวาคม 2562 ทั้งนี้ นิสิตจะเป็นผู้ประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาขอความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงศ์ วัฒนานนท์สกุล)  
รองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน รักษาการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 084 672 3883



**หนังสือยืนยันการยกเว้นการรับรอง  
คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

(เอกสารนี้เพื่อแสดงว่าคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ได้พิจารณาโครงการวิจัยนี้)

ชื่อโครงการวิจัย : ผลของการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจที่มีต่อความรู้  
ด้านสุขภาพทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวนฤกร วณิชหัตถกิจ

หน่วยงานต้นสังกัด : คณะพลศึกษา

รหัสโครงการวิจัย : SWUEC-G-128/2562X

โครงการวิจัยนี้เป็นโครงการวิจัยที่เข้าข่ายยกเว้น (Research with Exemption from SWUEC)

วันที่ยืนยัน : 5 สิงหาคม 2562

ยืนยันโดย : คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ดำเนินการ  
รับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the  
Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical  
Practice (ICH-GCP)

ออกให้ ณ วันที่ 6 สิงหาคม 2562

ลงชื่อ).....  
(นายปิยชาติ บุญเพ็ญ)  
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรม  
สำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

ลงชื่อ).....  
(แพทย์หญิงสุรีพร ภัทรสุวรรณ)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรม  
สำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/X/G-128/2562



ภาคผนวก ข

แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

โครงสร้างรายวิชา  
รหัสวิชา พ22103 รายวิชา สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2  
เวลารวม 20 ชั่วโมง 0.5 หน่วยกิต

หน่วย ที่	ชื่อหน่วยการ เรียนรู้	มาตรฐานการเรียนรู้/ ตัวชี้วัด	สาระสำคัญ	เวลา (ชั่วโมง)	น้ำหนัก คะแนน
1	การเจริญเติบโต และพัฒนาการ ของวัยรุ่น	พ1.1 ม.2/1 พ1.1 ม.2/2	- การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและ สติปัญญา - ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ	3	10
2	เพศกับวัยรุ่น	พ1.1 ม.2/1 พ1.1 ม.2/2 พ1.1 ม.2/3	- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติ ในเรื่องเพศ ครอบครัว - ปัญหาและผลกระทบที่เกิด จากการมีเพศสัมพันธ์ในวัย เรียน - โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - การตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์	3	10
3	ความเสมอภาค ทางเพศ	พ1.1 ม.2/4	- ความสำคัญของความเสมอ ภาคทางเพศ - การวางตัวต่อเพศตรงข้าม - ปัญหาทางเพศและแนว ทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ	3	10
4	การพัฒนา สมรรถภาพทาง กาย	พ1.1 ม.2/7	- เกณฑ์สมรรถภาพทางกาย - การพัฒนาสมรรถภาพทาง กาย	3	10

โครงสร้างรายวิชา (ต่อ)  
รหัสวิชา พ22103 รายวิชา สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2  
เวลารวม 20 ชั่วโมง 0.5 หน่วยกิต

หน่วย ที่	ชื่อหน่วยการ เรียนรู้	มาตรฐานการเรียนรู้/ ตัวชี้วัด	สาระสำคัญ	เวลา (ชั่วโมง)	น้ำหนัก คะแนน
5	สุขภาพกายและ สุขภาพจิต	พ4.1 ม.2/4	ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพ กายและสุขภาพจิต	4	20
6	อารมณ์และ ความเครียด	พ4.1 ม.2/5 พ4.1 ม.2/6	- ลักษณะเบื้องต้นของผู้มี ปัญหาสุขภาพจิต - วิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับ อารมณ์และความเครียด	4	20
รวมระหว่างภาค				20	80
ปลายภาค					20
รวม					100

## แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

ระยะเวลา 1 คาบ (50 นาที)

#### มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครั้ว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต  
ตัวชี้วัด พ 2.1 ม.2/1 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

#### สาระสำคัญ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศของวัยรุ่น คือ ครอบครัว เพื่อน วัฒนธรรม และสื่อ  
ครอบครัว เป็นสถาบันแรกที่ทำให้การอบรมเลี้ยงดูและปลูกฝังความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมและการ  
ปฏิบัติต่างๆให้กับวัยรุ่น เพื่อนมีความสำคัญต่อวัยรุ่น เพราะวัยรุ่นมักเชื่อและฟังความคิดเห็นของ  
เพื่อน เนื่องจากอยู่ในวัยเดียวกัน มีความรู้สึกนึกคิดคล้ายๆกันและต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม  
เพื่อน วัฒนธรรมไทยในเรื่องเพศได้เน้นความสำคัญของความถูกต้องดีงามในเรื่องการปฏิบัติตน  
ต่อกันระหว่างเพศ การแต่งกาย และพฤติกรรมการแสดงออกในเรื่องเพศที่มีความเปิดเผยมากขึ้น  
เนื่องจากกระแสวัฒนธรรมตะวันตกที่เข้ามาสู่ประเทศไทยซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สื่อ ซีรีส์  
ภาพยนตร์ โฆษณาต่างๆที่มีความล่อแหลม ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศของวัยรุ่น  
ทั้งสิ้น การเรียนรู้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้สามารถวิเคราะห์  
ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ถูกต้อง

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

1. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศได้
2. วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศได้อย่างถูกต้อง
3. เสนอแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศได้

#### สาระการเรียนรู้ / เนื้อหา

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

- |            |          |
|------------|----------|
| - ครอบครัว | - เพื่อน |
| - วัฒนธรรม | - สื่อ   |

### สมรรถนะของผู้เรียน

1. ความสามารถในการสื่อสาร
2. ความสามารถในการคิด
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

### คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. มีวินัย
2. ใฝ่เรียนรู้
3. อยู่อย่างพอเพียง
4. รักความเป็นไทย

### กระบวนการเรียนรู้

#### ขั้นเสริมการสร้างสรรค์ (5 นาที)

1. จัดบรรยายภาคในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้วยการจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

2. ครูสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียนโดยมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด สุภาพ พุดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน โดยการแสดงความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน

3. ครูถามคำถามนักเรียน

คำถามที่ 1 “นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการเรียนเรื่องเพศ”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “เพราะเหตุใด นักเรียนจึงรู้สึกเช่นนั้น”

คำตอบ (ขึ้นอยู่กับคำตอบของนักเรียน)

#### ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ (40 นาที)

##### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข์)

1. ครูนำภาพวัยรุ่นที่แต่งกายด้วยเครื่องแบบนักเรียนและแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมในสถานที่สาธารณะ มาสนทนากับนักเรียน



## ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

1. ครูถามคำถามนักเรียน 3 คำถาม ดังนี้

คำถามที่ 1 “นักเรียนมีความรู้สึกอย่างไรต่อเจตคติทางเพศของสังคมไทย”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “หากนักเรียนมีเจตคติทางเพศที่ผิดจะส่งผลกระทบต่อสังคมไทยอย่างไร”

คำตอบ (จะก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ปัญหาการทำแท้ง ปัญหาการถูกล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น)

คำถามที่ 3 “เพราะเหตุใด ความเชื่อเรื่องเจตคติทางเพศในปัจจุบันของสังคมไทยถึงเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต”

คำตอบ (เพราะประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมตะวันตก และสื่อเทคโนโลยีที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านเจตคติทางเพศของสังคมไทย)

2. ครูแบ่งนักเรียนออกเป็น 5 กลุ่มๆ ละ 6 คน โดยนับเลขที่ 1-6 แต่ละกลุ่มเลือกประธานและเลขานุการกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมในขั้นต่อไป

3. ครูให้นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ว่าปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ มีอิทธิพลอย่างไร พร้อมยกตัวอย่างประกอบ

## ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ)

1. ครูให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มศึกษาค้นคว้าจาก ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ”

## ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

1. ครูแจกกระดาษเทา-ขาว ขนาดใหญ่ ให้กลุ่มละ 1 แผ่น และแจกปากกาเมจิกสีต่างๆ

ให้นักเรียนในกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาเรื่องเพศที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยให้นักเรียนเขียนสาเหตุของปัญหา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ และ เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาในลักษณะแผนผังความคิด (Mind Mapping)

2. ครูขออาสาสมัคร 2 กลุ่ม สรุปลงแผนผังความคิด (Mind Mapping) ให้เพื่อนฟัง

### ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ
2. ภาพวัยรุ่นที่แต่งกายด้วยเครื่องแบบนักเรียนและแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมในสถานที่สาธารณะ

### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. สังเกตจากการทำงานกลุ่มของนักเรียน



## เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ

**เจตคติ (Attitude)** หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดๆ ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในลักษณะที่ชอบ ไม่ชอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามเจตคติที่มีอยู่แล้วซึ่งเป็นตัวกำหนดแนวทางของบุคคลที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนอง เจตคติเกิดขึ้นได้ดังนี้

1. เกิดจากการเรียนรู้ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมในสังคม
2. การสร้างความรู้สึกจากประสบการณ์ของตนเอง
3. ประสบการณ์ที่ได้รับจากเดิม มีทั้งทางบวกและทางลบ
4. การเลียนแบบบุคคลที่ตนเองให้ความสำคัญ และรับเอาเจตคตินั้นมาเป็นของตน

**เจตคติในเรื่องเพศ** หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกและความพร้อมที่จะปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเพศ ความชอบและการแสดงออกทางเพศ หรือเพศวิถีและความเท่าเทียมระหว่างเพศ ซึ่งเจตคติทางเพศนี้จะมีผลต่อการปฏิบัติที่เกี่ยวกับเรื่องเพศของบุคคล โดยเฉพาะวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายและจิตใจกำลังมีการเปลี่ยนแปลง

### ตัวอย่างเจตคติทางเพศในสังคม เช่น

- เคารพในความเท่าเทียมระหว่างเพศ
- เคารพสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของตนเองและผู้อื่น
- รู้จักช่วยเหลือและรับผิดชอบในสิ่งต่างๆ ร่วมกัน
- ควรแต่งกายให้สุภาพเรียบร้อย
- ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่ใช้ยาและสารเสพติด
- แสดงออกเรื่องเพศอย่างเหมาะสมตามกาลเทศะ
- ปฏิบัติตนตามคำสอนของศาสนา
- ควรมีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม
- ไม่ควรอยู่ด้วยกันในที่ลับตาคนตามลำพัง



## ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติทางเพศของวัยรุ่น

การที่วัยรุ่นจะมีเจตคติทางเพศเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

1. **ครอบครัว** เจตคติต่อเรื่องเพศเป็นสิ่งที่ได้รับการปลูกฝังมาตั้งแต่วัยเด็ก จากการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่หรือจากท่าทีของพ่อแม่ที่มีต่อเรื่องเพศ เช่น พ่อแม่บางคนจะไม่พูดถึงเรื่องเพศกับลูก ถ้าลูกซักถามหรือมีความสนใจ จะถูกดุและถูกลงโทษ ซึ่งทำให้เด็กเกิดความเก็บกดและมีเจตคติที่ไม่ดีในเรื่องเพศ คิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม เมื่อโตขึ้นอาจจะเกิดปัญหาทางเพศได้ ดังนั้นการอยู่ในครอบครัวที่ปลูกฝังให้ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศ มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ค่านิยม รวมทั้งการให้ข้อเท็จจริงในเรื่องเพศที่กำลังอยู่ในความสนใจ จะช่วยให้เข้าใจธรรมชาติในเรื่องเพศ และเรียนรู้ที่จะวางตัวได้อย่างเหมาะสม

2. **วัฒนธรรม** การเปลี่ยนแปลงของสังคมและสื่อเทคโนโลยีที่สามารถติดต่อได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ได้รับรู้วัฒนธรรมจากต่างประเทศในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะวัฒนธรรมตะวันตกที่มีความสำคัญต่อเจตคติทางเพศของวัยรุ่น เช่น การสัมผัสร่างกาย การกอดจูบ การมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควร ซึ่งวัยรุ่นควรมีความคิดไตร่ตรอง เลือกรับเฉพาะวัฒนธรรมที่มีความเหมาะสมกับสังคมไทย เพื่อป้องกันปัญหาและผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวในระยะยาว

3. **เพื่อน** เพื่อนมีความสำคัญต่อวัยรุ่น เนื่องจากอยู่ในวัยเดียวกันมีความรู้สึกนึกคิดคล้ายๆกัน วัยรุ่นจึงมักเชื่อฟังความคิดเห็นของเพื่อนและมีความต้องการที่จะเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม หากคบเพื่อนที่ไม่ดีก็มีแนวโน้มที่จะประพฤติไม่ดีตามเพื่อน นอกจากเพื่อนแล้วรุ่นพี่ก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นเช่นเดียวกัน ซึ่งบางครั้งรุ่นพี่อาจจะแนะนำหรือชักจูงไปกระทำการที่ไม่ถูกต้องได้ วัยรุ่นจึงควรรู้จักเลือกคบเพื่อนหรือสนิทสนมกับรุ่นพี่ที่มีพฤติกรรมที่ดี และต้องมีความคิดเป็นของตนเอง สามารถมีความเห็นขัดแย้งกับเพื่อนได้ ถ้าหากเห็นว่าไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่านิยมที่ไม่ถูกต้องในเรื่องเพศ

4. **สื่อต่างๆ** สื่อที่ไม่เหมาะสมมีหลายประเภท และสามารถเข้าถึงวัยรุ่นได้อย่างรวดเร็วและเปิดเผย เช่น หนังสือการ์ตูน นิยาย ที่แทรกภาพและเนื้อหาทางเพศ สื่ออินเทอร์เน็ตที่มีภาพโป๊ การไหลดคลิป์วิดีโอผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่แทรกความรุนแรงและเรื่องเพศ ซึ่งหากวัยรุ่นรับข้อมูลจากสื่อที่ไม่เหมาะสมก็จะมีผลต่อเจตคติในเรื่องเพศด้วย ดังนั้น จึงต้องเลือกรับสื่อที่เหมาะสมกับวัย ให้ความรู้ สอดแทรกแง่คิดที่ดีในการนำไปใช้ดำเนินชีวิต

## แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

เรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

ระยะเวลา 1 คาบ

#### มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบคลุม เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต  
ตัวชี้วัด พ 2.1 ม.2/2 วิเคราะห์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

#### สาระสำคัญ

ปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่พบในกลุ่มวัยรุ่นไทย คือ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในปัจจุบันนี้ออกนอกกรอบดั้งเดิมมากขึ้น เช่น การเลือกคู่ครองจะถือเอาความรักเป็นสำคัญ

การคบเพื่อนต่างเพศเป็นไปอย่างอิสระ เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องน่าละอาย หญิงสาวให้ความสำคัญในการครองตัวถึงวันแต่งงานน้อยลง ประกอบกับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องเพศ ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การสำส่อนทางเพศ เป็นต้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมามากมาย เช่น การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัญหาการทำแท้ง เป็นต้น

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนได้
2. นักเรียนวิเคราะห์พฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้
3. นักเรียนสามารถสรุปปัญหาผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเสนอแนวทางการป้องกันหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรได้

#### สาระการเรียนรู้ / เนื้อหา

1. ปัญหาและผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
2. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น
3. การป้องกันหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

### สมรรถนะของผู้เรียน

1. ความสามารถในการสื่อสาร
2. ความสามารถในการคิด
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

### คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. มีวินัย
2. ใฝ่เรียนรู้
3. อยู่อย่างพอเพียง
4. รักความเป็นไทย

### กระบวนการเรียนรู้

#### ขั้นเสริมการสร้างสรรค์ (5 นาที)

1. จัดบรรยากาศในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้วยการจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศเกี่ยวกับปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
2. ครูสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้เรียนโดยมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด สุภาพ พุดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน โดยการแสดงความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน
3. ครูถามนักเรียนว่า “นักเรียนเคยเห็นในละครหรือหนังสือเรื่องใดบ้างที่มีฉากที่วัยรุ่นท้องในวัยเรียน และปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว”

คำตอบ (นักเรียนตอบคำถามได้อย่างอิสระ)

#### ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ (40 นาที)

##### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกซ์)

1. ครูให้นักเรียนชมคลิปวิดีโอ เรื่อง ฮอริโมนวัยวัยรุ่น

(<https://www.youtube.com/watch?v=8ur-rYQBsg4>)



##### ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

1. ครูถามคำถาม โดยนักเรียนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

คำถามที่ 1 “หลังจากดูคลิปวิดีโอแล้ว นักเรียนรู้สึกอย่างไร”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “นักเรียนคิดว่าปัญหาเกิดมาจากสาเหตุใดบ้าง”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

### ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ)

1. ครูให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าจาก ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน”
2. นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
3. นักเรียนร่วมกันเสนอแนวทางที่จะช่วยลดปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

### ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

1. ครูแจกใบงานที่ 1 เรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โดยให้นักเรียนทำส่งในคาบเรียน
2. ครูให้นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์หาแนวทางที่จะช่วยลดปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่เหมาะสมที่สุด เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

### ขั้นสรุป (5 นาที)

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปถึง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ใบงานที่ 1 เรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
2. ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน”
3. คลิปวิดีโอ เรื่อง ฮอริโมนวัยวัยรุ่น

### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. สังเกตจากการมีส่วนร่วมกิจกรรมของนักเรียน
3. การตอบคำถามในใบงาน

## ใบความรู้ที่ 2

### เรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

#### ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

เป็นธรรมชาติของวัยรุ่นที่เมื่อมีความรักย่อมต้องมีความสัมพันธ์ตามมา แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวควรเกิดขึ้นโดยอยู่บนความพร้อมทุกๆ ด้านของทั้งสองฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นช่วงอายุ หน้าที่การงาน สถานะการเงิน ความรับผิดชอบ และวุฒิภาวะทางอารมณ์ หากรู้ตัวว่ายังไม่พร้อมก็ต้องหักห้ามใจและดูแลตัวเอง ซึ่งปัญหาและผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมนั้น เกิดขึ้นจากความไม่พร้อมของวัยรุ่น แต่ถ้ามีความพร้อมในทุกๆ ด้านย่อมทำให้ไม่เกิดปัญหาและผลกระทบต่างๆ ดังนี้

ความพร้อม	ผลกระทบที่เกิดจากความไม่พร้อม
<p><b>1. ความพร้อมทางร่างกาย</b></p> <p>วัยรุ่นโดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุน้อย เป็นช่วงของวัยเจริญพันธุ์ที่ต้องอาศัยการพัฒนาในระบบต่างๆ ของร่างกาย การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงต้องพร้อมในเรื่องสุขภาพตั้งแต่ก่อน ระหว่าง และหลังคลอด</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ</li> <li>2. ภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพและร่างกาย เช่น ภาวะซีด หรือ โลหิตจาง ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะครรภ์เป็นพิษการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์</li> </ol>
<p><b>2. ความพร้อมทางสังคมและวัฒนธรรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>ตนเอง</b> เชื้อมั่นและยอมรับตนเองในสภาวะดังกล่าวที่เกิดขึ้นว่าสามารถแก้ไขปัญหาคได้</li> <li>● <b>ครอบครัว</b> ควรให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา แสดงความรัก รู้จักอภัย พร้อมทั้งยื่นมือช่วยกันแก้ไขปัญหาทุกเรื่อง</li> <li>● <b>สังคม</b> เช่น เพื่อน โรงเรียน หรือคนใกล้ชิด ควรเปิดกว้างในเรื่องความคิด ค่านิยมเดิมๆ ที่ควรเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม คือ การยอมรับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน เพื่อปรับเปลี่ยนให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์</li> </ul>	<p><b>มุมมองเดิม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ถูกมองด้วยทัศนคติ และพฤติกรรมเชิงลบจากคนรอบข้าง</li> <li>2. ทอดทิ้งบุตรเมื่อคลอด หรือไม่สามารถเลี้ยงบุตรได้</li> <li>3. ถูกตีตราจากสังคมจนเกิดความอับอาย</li> <li>4. ถูกมองว่าเป็นภาวะครอบครัว สังคม ในการดำรงชีวิต</li> <li>5. ขาดโอกาสในชีวิต</li> </ol> <p><b>มุมมองใหม่</b></p> <p>ปัจจุบันมีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ทางด้านมิติสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศในการให้การคุ้มครองในมุมมองเดิมดังกล่าวตามมาตรา5-10</p>
<p><b>3. ความพร้อมทางการศึกษา</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สร้างภูมิคุ้มกันตนเองเมื่อต้องยุติการศึกษาต่อด้วยสาเหตุต่างๆ ด้วยตนเอง ปลอดภัยและสร้างกำลังใจต่อตนเอง</li> <li>● ศึกษาการเป็นพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในมาตรา 6 เรื่อง ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตน</li> </ul>	<p><b>มุมมองเดิม</b></p> <p>ทำให้ขาดโอกาสศึกษาต่อ เนื่องจากการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ การลาออกเพราะถูกล้อเลียน ถูกกดดันจากครอบครัว เพื่อน โรงเรียน สังคม มีปัญหาสุขภาพ เช่น ป่วยขณะตั้งครรภ์ การติดเชื้อเอชไอวี หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ต้องรับภาระตนเองในการตั้งครรภ์และคลอดบุตร</p> <p><b>มุมมองใหม่</b></p> <p>ปัจจุบันมีพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ทางด้านการศึกษาในมาตรา 6</p>

<p><b>4. ความพร้อมทางเศรษฐกิจ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• รู้จักวางแผนค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น โดยคำนวณรายได้ ลดภาระค่าใช้จ่ายฟุ่มเฟือย อยู่กินแบบพอเพียง เหลือเก็บเหลือออม</li> <li>• ทำงานหารายได้ แม้จะตั้งครมก็ยังสามารถหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวได้</li> <li>• ขอความช่วยเหลือจากครอบครัว เมื่อมีความจำเป็น</li> </ul>	<p><b>มุมมองเดิม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การขาดรายได้ หากยังเรียนไม่จบ ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ แต่ต้องรับภาระจากการตั้งครมของฝ่ายหญิง ตั้งแต่ระยะก่อน ระหว่าง และหลังคลอด ในการเลี้ยงดูบุตร</li> <li>2. ขาดโอกาสในการประกอบอาชีพ เนื่องจากการตั้งครม</li> <li>3. ก่อให้เกิดปัญหาสังคม เช่น อาชญากรรม ความรุนแรงในครอบครัว เมื่อมีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย</li> <li>4. ภาครัฐจะต้องใช้งบประมาณให้การดูแลรับผิดชอบวัยรุ่นตั้งครมไม่พร้อม</li> </ol>
<p><b>5. ความพร้อมทางกฎหมาย</b></p> <p>กฎหมายในบ้านสร้างควมมีระเบียบวินัยในครอบครัว ในขณะที่กฎหมายสร้างความเป็นระเบียบเรียบร้อยแก่สังคมและประเทศชาติ ในด้านคุณธรรม ความยุติธรรม และความเท่าเทียมกันของความเป็นมนุษย์</p>	<p><b>มุมมองเดิม</b></p> <p>มีกฎหมายที่ใช้ในการควบคุมกำกับความเป็นระเบียบเรียบร้อยในสังคม แต่ยังคงขาดในเรื่องของการขาดสิทธิมนุษยชนในคนบางกลุ่ม จนเกิดความไม่เท่าเทียมกัน</p> <p><b>มุมมองใหม่</b></p> <p>ได้มีการแก้ไข ปรับปรุง เพิ่มเติมพระราชบัญญัติที่มีอยู่ เช่น พระราชบัญญัติความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ.2558 อีกทั้งมีการผลักดันเพื่อให้เกิดสิทธิในการสมรสระหว่างเพศเดียวกันและการรับรองเพศสภาพ</p>

## ใบงานที่ 1

### เรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

#### คำชี้แจง

ให้นักเรียนอ่านข้อความที่กำหนดให้ แล้วตอบคำถาม

เอและแอนกำลังนั่งพูดคุยถึงข่าวของเด็กหญิงหนึ่งและสอง (นามสมมติ) ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่อยู่ต่างโรงเรียน แต่สนิทสนมกันมากเนื่องจากบ้านอยู่ใกล้กัน หนึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์กับคูรัก แต่มีการคุมกำเนิดด้วยการใช้ถุงยางอนามัยจึงไม่ตั้งครรภ์ และพยายามชักชวนให้สองลองมีเพศสัมพันธ์กับคูรักดูบ้าง ในที่สุดสองก็เชื่อหนึ่ง แต่คูรักของสองไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย ทำให้สองตั้งครรภ์ขึ้นมา พ่อแม่ของสองรู้เรื่องเข้าก็เสียใจมาก และยังคงคิดไม่ตกว่าจะจัดการกับเรื่องนี้ได้อย่างไร

1. จากเหตุการณ์ของเด็กหญิงหนึ่งและสอง ปัญหาที่เกิดขึ้นคืออะไร

.....

.....

2. จากเหตุการณ์ของเด็กหญิงหนึ่งและสอง การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนส่งผลกระทบต่ออย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

3. ให้นักเรียนเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

.....

.....

.....

.....

## แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 6

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา  
เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2  
ระยะเวลา 1 คาบ

#### มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบคลุมไว้ เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต  
ตัวชี้วัด พ 2.1 ม.2/3 อธิบายวิธีป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์  
การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์

#### สาระสำคัญ

โรคทางติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเอดส์ที่มีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงไปทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยด้วย และยังมีวัคซีนป้องกันหรือมียารักษาให้หายขาดได้ นอกจากนี้ยังมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้แก่ กามโรคที่เป็นแล้วอาจทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตได้ ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ดังนั้นจึงจำเป็นที่นักเรียนควรจะเรียนรู้ ทำความเข้าใจ และมีการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในการป้องกันและหลีกเลี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนยกตัวอย่างโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
2. นักเรียนวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง
3. ระบุถึงอาการ และการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง
4. นักเรียนยกตัวอย่างถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
5. นักเรียนเสนอแนวทางการป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

#### สาระการเรียนรู้ / เนื้อหา

1. ประเภทของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. ปัญหาและสาเหตุของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. อาการ และการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

5. การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

### สมรรถนะของผู้เรียน

1. ความสามารถในการสื่อสาร
2. ความสามารถในการคิด
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

### คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. มีวินัย
2. ใฝ่เรียนรู้
3. อยู่อย่างพอเพียง
4. รักความเป็นไทย

### กระบวนการเรียนรู้

#### ขั้นเสริมการสร้างสรรค์ (5 นาที)

1. จัดบรรยายภาคในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ มีการจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์
2. ครูสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียนโดยมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด สุภาพ พูดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน โดยการแสดงความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน
3. ครูถามคำถามนักเรียน

คำถามที่ 1 “นักเรียนเคยได้ยินชื่อโรคเอดส์หรือไม่ มีใครอธิบายให้เพื่อนฟังได้บ้าง”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “นอกจากโรคเอดส์แล้วมีโรคใดบ้างที่ติดต่อได้จากการมีเพศสัมพันธ์”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

### ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ (40 นาที)

#### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข)

1. ครูนำข่าวและสถิติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มาแสดงให้นักเรียนดู

2. ครูแบ่งนักเรียนออกเป็น 5 กลุ่มๆละ 6 คน โดยนับเลขที่ 1-6 แต่ละกลุ่มเลือกประธานและเลขานุการกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมในขั้นต่อไป

3. ครูให้นักเรียนทุกกลุ่มร่วมกันอภิปรายและวิเคราะห์ถึงปัญหาจากข่าวและสถิติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อภิปรายจากข้อคำถามที่ครูกำหนดไว้ ดังนี้

คำถามที่ 1 ภาพ ข่าว ที่นักเรียนเห็นเกี่ยวข้องกับสถิติอะไร

คำถามที่ 2 มีปัญหาอะไรเกิดขึ้นบ้าง

คำถามที่ 3 ปัญหาต่างๆนี้ สามารถที่จะเกิดขึ้นกับนักเรียนได้บ้างหรือไม่ เพราะเหตุใด

คำถามที่ 4 หากเกิดปัญหานี้จะมีผลอย่างไรกับนักเรียน

#### ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

1. ครูแจกกระดาษเทา-ขาว ขนาดใหญ่ ให้กลุ่มละ 1 แผ่น และแจกปากกาเมจิกสีต่าง ๆ

ให้นักเรียนในกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นจากภาพ ข่าวและสถิติ โดยให้นักเรียนเขียนสาเหตุของปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในลักษณะแผนผังแบบโยงใยปัญหา (Web of Causation) แล้วให้นักเรียนตอบคำถาม ซึ่งมีคำถามดังต่อไปนี้

คำถามที่ 1 อะไรคือสาเหตุของปัญหานี้

คำถามที่ 2 สาเหตุต่างๆนี้ทำให้เกิดปัญหาขึ้นได้อย่างไร

คำถามที่ 3 ถ้าปัญหานี้เกิดขึ้นกับนักเรียน จะมีสาเหตุมาจากอะไรบ้าง

2. ครูขออาสาสมัครนักเรียน 1 กลุ่ม สรุปลำดับข้อเท็จจริงเพื่อนำมาฟัง

#### ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ)

1. ครูให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มศึกษาค้นคว้าจาก ใบความรู้ที่ 3 เรื่อง “เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์” เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาตามสาเหตุของปัญหา โดยให้นักเรียนตอบคำถามที่ครูกำหนดให้ ดังนี้

คำถามที่ 1 การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหามาตามสาเหตุของปัญหานี้มี  
วัตถุประสงค์อะไร

คำถามที่ 2 ปัญหานี้ นักเรียนควรแก้ไขที่ต้นเหตุ หรือ ปลายเหตุ

คำถามที่ 3 นักเรียนมีแนวทางแก้ไขปัญหามาตามสาเหตุของปัญหานี้

อย่างไรบ้าง

คำถามที่ 4 ถ้าปัญหานี้เกิดขึ้นกับตัวนักเรียน นักเรียนจะมีแนวทางแก้ไข  
ปัญหามาตามสาเหตุของปัญหานี้ อย่างไรบ้าง

2. ครูขออาสาสมัครนักเรียน 1 กลุ่ม สรุปคำตอบให้เพื่อนๆ ฟัง

#### ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

1. ครูให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาดังที่  
เหมาะสมที่สุด โดยการเปรียบเทียบแนวทางการแก้ไขในแต่ละวิธี และให้แต่ละกลุ่มสรุปเลือกแนว  
ทางแก้ไขที่เหมาะสมที่สุดเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

#### ขั้นสรุป (5 นาที)

ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปความรู้เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์  
พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรม  
ที่เสี่ยงต่อการติดต่อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

#### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ข่าวและสถิติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. ใบความรู้ที่ 3 เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์

#### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. สังเกตจากการทำงานกลุ่มของนักเรียน
3. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

## ใบความรู้ที่ 3

### เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์

#### โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

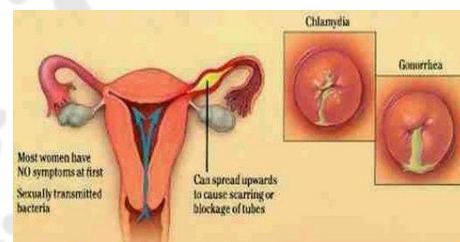
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ โรคที่ติดต่อโดยการร่วมเพศกับผู้ที่ป่วยเป็นโรค หรือการทำ ความสะอาดไม่ถูกสุขลักษณะหลังการร่วมเพศ ซึ่งโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีดังนี้

1. กามโรค เช่น โรคหนองใน โรคแผลริมอ่อน โรคซิฟิลิส
2. โรคเอดส์

#### กามโรค

เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่มีการติดเชื้อหลายชนิด เช่น

1. **โรคหนองใน (Gonorrhea)** เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย เป็นโรคที่ติดต่อได้ง่ายและมีอาการ อย่างรวดเร็ว ท่อปัสสาวะจะอักเสบมีหนองไหล ในเพศชายอาจทำ ให้ต่อมลูกหมากและอวัยวะสืบพันธุ์เป็นหนองได้ ในผู้หญิงเชื้อ อาจลุกลามทำให้ปีกมดลูกและมดลูกเกิดการอักเสบ อาจทำให้ เป็นหมันและถึงแก่ชีวิตได้ ในเพศหญิงที่เป็นโรคนี้อาจทำให้ทวารติดเชื้อระหว่างคลอด ทำให้ตาอักเสบจนถึงตาบอดได้



2. **โรคแผลริมอ่อน** เป็นกามโรคที่จะเกิดจากการได้รับเชื้อแบคทีเรีย ชื่อ **Haemophilus**

**Ducrey** อาการจะเริ่มจากมีตุ่มแดง (**Tender Papule**) ซึ่งจะ กลายเป็นตุ่มหนองและแตกกลายเป็นแผลอย่างรวดเร็ว แผลเป็นแผลตื้น ไม่นูน ขอบแผลเปื่อยยุ่ย ก้นแผลเป็นปุ่มเม็ด เล็กๆ สกปรก มีหนอง ถูกน้ำหรือสบู่จะเจ็บแสบ แผลปวด



มาก กดเจ็บและเลือดออกง่าย หากเชื้อลุกลามไปตามท่อน้ำเหลือง จะทำให้ต่อมน้ำเหลืองที่ บริเวณขาหนีบอักเสบ จนกลายเป็นฝี

3. **โรคซิฟิลิส (Syphilis)** เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ติดต่อกันโดยการร่วมเพศหรือสัมผัส เสื้อผ้าเครื่องใช้ของผู้ที่เป็นโรค โดยได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายตามรอยถลอกหรือบาดแผลและไขเข้า เยื่อบุอวัยวะต่างๆ เป็นโรคที่มีอันตรายร้ายแรง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและความพิการแก่ผู้ป่วย

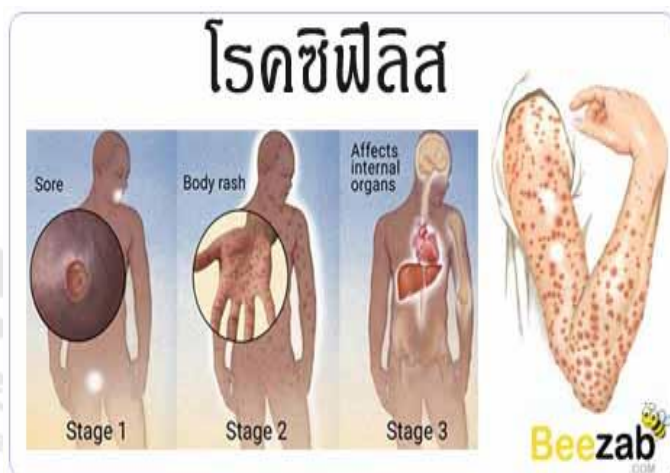
ที่สำคัญในร่างกายและยังสามารถถ่ายทอดสู่ทารกในครรภ์ ทำให้เด็กเสียชีวิตหรือพิการแต่กำเนิดได้

โรคนี้จะแบ่งเป็น 3 ระยะตามลักษณะอาการดังนี้

ระยะที่ 1 หลังจากติดเชื้อ 2-10 สัปดาห์ จะเกิดแผลบริเวณที่ติดเชื้อ มีลักษณะกว้างขอบเรียบแข็ง ไม่เจ็บ ไม่คัน เรียกว่า แผลริมแข็ง ต่อมน้ำเหลืองโต แผลจะหายได้เอง แต่เชื้อยังคงอยู่ในร่างกาย

ระยะที่ 2 เกิดหลังจากระยะแรก 4-8 สัปดาห์ มีอาการผื่นขึ้นทั้งตัวรวมทั้งฝ่ามือ ฝ่าเท้า มีไข้ปวดศีรษะ ปวดกระดูก เรียกว่า ระยะออกดอก เชื้อจะฝังในร่างกายนานหลายปี

ระยะที่ 3 เชื้อจะทำลายอวัยวะภายในต่างๆทำให้ตาบอด หูหนวก หัวใจล้ม และเป็นอัมพาต



## โรคเอดส์

โรคเอดส์ (AIDS) ย่อมาจากคำว่า Acquired Immunodeficiency Syndrome ซึ่งแปลว่า "กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง" เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV ย่อจาก Human Immunodeficiency Virus) เมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม หรือบกพร่องลง เป็นผลทำให้เป็นโรคติดเชื้อ หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการมักจะรุนแรง และเรื้อรัง และเสียชีวิตในที่สุดสถานการณ์โรคเอดส์

## สาเหตุ

โรคเอดส์เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่เรียกว่า Human Immunodeficiency Virus หรือ HIV ไวรัสชนิดนี้จะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อโรคชนิดอื่นได้ ร่างกายจึงมีโอกาสเป็นโรคต่างๆ ได้ง่าย และทำให้ตายเร็วกว่า คนปกติ

## ลักษณะอาการ

ผู้ได้รับเชื้อเอชไอวี จะมีอาการต่างๆ ของโรคแบ่งได้เป็น 2 ระยะดังนี้

### 1. ระยะไม่ปรากฏอาการ [Asymptomatic Stage]

ผู้ติดเชื้ออาจจะมีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ระหว่างนี้สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนปกติ เลือดจะให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 4 สัปดาห์ขึ้นไป ผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ก็อาจถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่คู่อื่นได้

### 2. ระยะที่มีอาการ [Symptomatic Stage]

#### 2.1 ระยะเริ่มปรากฏอาการ [Symptomatic HIV Infection]

เดิมเรียกระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวีหรือ ARC [AIDS Related Complex] ปัจจุบันใช้คำใหม่เพื่อเข้าใจง่าย ในระยะนี้นอกจากเลือดจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการบางอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างเช่น

- มีเชื้อราในปากบริเวณกระพุ้งแก้ม และเพดานปาก
- ต่อม้ำเหลืองโต ที่บริเวณ คอ รักแร้ ขาหนีบ
- เป็นงูสวัด หรือแผลเริ่มชนิดลูกกลม
- มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ มีไข้ ท้องเสีย ผื่นหนังอักเสบ

น้ำหนักลด

#### 2.2 ระยะโรคเอชไอวี [AIDS]

ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายไปมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อที่มักไม่เป็นในคนปกติ ที่เรียกว่า "โรคติดเชื้อฉวยโอกาส" ซึ่งมีหลายชนิด แล้วแต่ว่าจะติดเชื้อชนิดใด และเกิดที่ส่วนใดของร่างกาย เช่น

- ถ้าเป็นวัณโรคที่ปอดจะมีอาการไข้เรื้อรัง ไอเป็นเลือด หอบ น้ำหนักลด
- ถ้าเป็นปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis Carinii จะมีไข้ ไอแห้งๆ หอบ
- ถ้าเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ Cryptococcus จะมีอาการปวดศีรษะอย่าง

รุนแรง คอแข็ง คลื่นไส้ อาเจียน

- ถ้าเป็นเชื้อราในทางเดินอาหารจะมีอาการ เจ็บคอ กลืนลำบาก
- บางรายอาจเป็นมะเร็ง

## การติดต่อ

เชื้อไวรัสเอดส์ติดต่อได้หลายทาง เช่น

1. ทางเพศสัมพันธ์ ทั้งต่างเพศและเพศเดียวกัน (ในชายรักร่วมเพศ หรือเกย์)
2. ทางเลือด เช่น การได้รับการถ่ายเลือด, การปลูกถ่ายอวัยวะที่มีเชื้อ, การแปดเปื้อนผลิตภัณฑ์ จากเลือด, การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน เป็นต้น ส่วนการใช้ของมีคม (เช่น ใบมีดโกน ที่ตัดเล็บ) ร่วมกับ ผู้ติดเชื้อ การสัก การเจาะหู อาจมีโอกาสแปดเปื้อนเลือดที่มีเชื้อได้ แต่จะมีโอกาสติดโรคได้ ก็ต่อ เมื่อมีแผลเปิด และปริมาณเลือด หรือน้ำเหลืองที่เข้าไปในร่างกายมีจำนวนมากพอ
3. การติดต่อจากมารดาที่มีเชื้อสู่ทารก ตั้งแต่ระยะอยู่ในครรภ์ ระยะคลอด และระยะเลี้ยงดูหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะติดเชื้อจากมารดา ประมาณร้อยละ 20-50

## พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ มีดังนี้

1. การสำส่อนทางเพศ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
2. การเสพยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
3. การสัมผัสกับเลือดของผู้อื่นโดยไม่ได้ใส่ถุงมือป้องกันและมือมีบาดแผลทำให้เชื้อเอดส์ในเลือดของผู้ป่วยเอดส์เข้าสู่ร่างกายได้
4. การใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ที่ต้องสัมผัสกับเลือดร่วมกับผู้อื่น เช่น แปรงสีฟันไม้แคะหู มีดโกนหนวด กรรไกรตัดเล็บ อุปกรณ์ที่ใช้เจาะหู อุปกรณ์ที่ใช้ในการสัก เป็นต้น

## พฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

จากการศึกษาในประเทศต่าง ๆ เท่าที่ผ่านมา ไม่พบว่ามี การติดต่อโดย

1. การกินอาหาร และดื่มน้ำร่วมกัน
2. หายใจ ไอ จามรดกัน
3. การกินอาหาร และดื่มน้ำร่วมกัน
4. การว่ายน้ำในสระ หรือเล่นกีฬา ร่วมกัน
5. การใช้ห้องน้ำร่วมกัน
6. การอยู่ในห้องเรียน ห้องทำงาน ยานพาหนะ หรือการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ
7. การสัมผัส โอบกอด
8. การใช้ครีว ภาชนะเครื่องครัว จาน แก้ว หรือผ้าเช็ดตัว ร่วมกัน



9. การใช้โทรศัพท์ร่วมกัน

10. การถูกยุง หรือแมลงกัด

### การป้องกันโรคเอดส์

เอดส์เป็นโรคที่ป้องกันได้ แต่ยังไม่มียาใดสามารถรักษาให้หายได้ในขณะนี้ การปฏิบัติตนซึ่งจะช่วยป้องกันโรคเอดส์ได้ มีดังนี้

1. ไม่สำส่อนทางเพศ ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่มีเชื้อไวรัสของตน
2. ไม่เสพยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งห้ามใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่นนอกจากนี้การเสพยาเสพติดบางชนิดจะทำให้ผู้เสพเกิดความเคลิบเคลิ้ม งุนงง และชักนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน อันอาจนำมาซึ่งการติดเชื้อเอดส์ในที่สุด
3. ไม่ใช้แปรงสีฟัน ไม้แคะหู กรรไกรตัดเล็บ มีดโกนหนวด หรืออุปกรณ์อื่นๆร่วมกับผู้อื่น
4. เลือกรูขี้ผึ้งอนามัยที่มีคุณภาพดี และใช้อย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
5. ถ้ามีเหตุที่ต้องสัมผัสเลือด เช่น การปฐมพยาบาลบาดแผลให้ผู้อื่น ควรใช้ถุงมือยาง ถุงมือพลาสติก หรือถุงพลาสติกที่สะอาดสวมมือทุกครั้ง
6. ก่อนแต่งงาน ควรตรวจเลือดทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง



## แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 7

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

เรื่อง การตั้งครมโดยไม่พึงประสงค์

ระยะเวลา 1 คาบ

#### มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบคลุม พฤติกรรม และทักษะในการดำเนินชีวิต  
ตัวชี้วัด พ 2.1 ม.2/3 อธิบายวิธีป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์  
และการตั้งครมโดยไม่พึงประสงค์

#### สาระสำคัญ

การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างหญิงกับชายเป็นเรื่องปกติและเป็นเรื่องธรรมชาติ หากหญิง  
ชายคู่หนึ่งมีความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เป็นผู้ใหญ่ที่มีอาชีพการงาน มี  
รายได้เลี้ยงชีพตนเองได้โดยไม่เดือดร้อนผู้อื่น ซึ่งถือว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นการดำรงเผ่าพันธุ์ของ  
มนุษย์ แต่ถ้าการมีเพศสัมพันธ์เกิดขึ้นในหญิงและชายที่ไม่มีความพร้อม ในขณะที่อยู่ในวัยไม่  
สมควรจะก่อให้เกิดปัญหาตามมา โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงวัยรุ่นที่มักเกิดจากการไม่  
ยับยั้งชั่งใจ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาการตั้งครมที่ไม่พึงประสงค์

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนนำเสนอวิธีการป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้
2. นักเรียนอธิบายวิธีป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และการ  
ตั้งครมโดยไม่พึงประสงค์ได้
3. นักเรียนวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครมโดยไม่พึง  
ประสงค์ได้
4. นักเรียนสามารถเลือกวิธีปฏิบัติการแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมี  
เพศสัมพันธ์ได้

#### สาระการเรียนรู้/เนื้อหา

1. พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครมโดยไม่พึงประสงค์
2. วิธีการป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครมโดย  
ไม่ พึงประสงค์

### สมรรถนะของผู้เรียน

1. ความสามารถในการสื่อสาร
2. ความสามารถในการคิด
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

### คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. มีวินัย
2. ใฝ่เรียนรู้
3. อยู่อย่างพอเพียง
4. รักความเป็นไทย

### กระบวนการเรียนรู้

#### ขั้นเสริมการสร้างสรรค์ (5 นาที)

1. จัดบรรยากาศในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้วยการจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศเกี่ยวกับการตั้งครมภ์โดยไม่พึงประสงค์
2. ครูสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียนโดยมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด สุภาพ พุดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน โดยการแสดงความเข้าใจ และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน
3. ครูถามคำถามนักเรียน

คำถามที่ 1 “นักเรียนคิดว่าทำไมถึงใช้คำว่า การตั้งครมภ์ไม่พึงประสงค์”

คำตอบ (นักเรียนตอบคำถามได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “หากเกิดการตั้งครมภ์ไม่พึงประสงค์จะส่งผลกระทบต่อในด้านใดบ้าง”

คำตอบ (นักเรียนตอบคำถามได้อย่างอิสระ)

#### ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ (40 นาที)

##### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข์)

1. ครูให้นักเรียนชมคลิปวิดีโอ เรื่อง ท้องก่อนวัย

(<https://www.youtube.com/watch?v=-JQXiGpqPIk>)

2. ครูนำสถิติเกี่ยวกับการตั้งครมภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น มาแสดงให้นักเรียนดู

##### ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

1. ครูถามคำถาม โดยนักเรียนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

ทุกวัน มีวัยรุ่น 336 คน  
ต้องกลายเป็นแม่

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สสส. สาขารณรงค์, กระทรวงสาธารณสุข, 2552

คำถามที่ 1 “หลังจากดูคลิปวิดีโอแล้ว นักเรียนรู้สึกอย่างไร”

คำตอบ (นักเรียนตอบคำถามได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “นักเรียนคิดว่าปัญหาเกิดมาจากสาเหตุใดบ้าง”

คำตอบ (นักเรียนตอบคำถามได้อย่างอิสระ)

2. ครูให้นักเรียนศึกษาค้นคว้าจาก ใบความรู้ที่ 4 เรื่อง “การตั้งครรภไม่พึงประสงค์”

3. นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภไม่พึงประสงค์

### ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ)

1. ครูอธิบายเพิ่มเติม เรื่อง การตั้งครรภไม่พึงประสงค์ ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภไม่พึงประสงค์ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภไม่พึงประสงค์

2. นักเรียนร่วมกันเสนอวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภไม่พึงประสงค์

### ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

1. นักเรียนร่วมกันสรุปวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการตั้งครรภไม่พึงประสงค์ที่สามารถใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน โดยบันทึกลงในใบงานที่ 1 เรื่อง การตั้งครรภไม่พึงประสงค์

### ขั้นสรุป (5 นาที)

ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปความรู้เรื่อง การตั้งครรภไม่พึงประสงค์ ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภไม่พึงประสงค์ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภไม่พึงประสงค์

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. คลิปวิดีโอ เรื่อง ท้องก่อนวัย
2. สถิติเกี่ยวกับการตั้งครรภไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น
3. ใบความรู้ที่ 4 เรื่อง ตั้งครรภไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น
4. ใบงานที่ 1 เรื่อง การตั้งครรภไม่พึงประสงค์

### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. สังเกตจากการทำงานกลุ่มของนักเรียน
3. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

## ใบความรู้ เรื่อง การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การตั้งครรภ์ที่อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ ได้แก่ การไม่ป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์หรือป้องกันแล้วแต่เกิดความผิดพลาด การตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อย หรือการตั้งครรภ์ที่เกิดจากความรุนแรงทางเพศ เช่น ถูกบังคับ ล่อลวง ช่มชู้ให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจ

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะทำให้การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะทำให้เกิดผลเสียด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเสียนาคตนของตัวเองและผู้เพศสัมพันธ์ อีกทั้งเป็นการทำให้พ่อแม่ผู้ปกครองเดือดร้อนและเสียใจ

ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เมื่อไม่พร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ก็ให้ปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่รับแต่คนสองต่อสอง แต่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ก็ให้ป้องกันโรคและการตั้งท้องโดยใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ในกรณีที่ถูกช่มชู้ต้องรีบไปพบแพทย์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และการดูแลรักษาที่ถูกต้องและแข็งแรงเพื่อดำเนินคดีตามกฎหมาย

### ผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ในทางประชากรศาสตร์ได้กำหนดช่วงวัยของผู้หญิงที่เหมาะสมกับการมีบุตรมากที่สุดคือ ช่วงอายุ 20 - 29 ปี ซึ่งหากอายุน้อยกว่านี้ก็ยัง ไม่เหมาะสมที่จะตั้งครรภ์ เพราะอาจมีความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ ซึ่งสามารถแยกออกได้ดังนี้

#### ผลกระทบทางกาย มีดังนี้

1. เกิดภาวะซีด หรือโลหิตจางซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากภาวะทุพโภชนาการ ขาดธาตุเหล็กและกรดโฟลิก หลายรายอาจมีภาวะขาดแคลเซียมและโปรตีนร่วมด้วย
2. คลอดก่อนกำหนด ยิ่งแม่วัยรุ่นอายุน้อยมากเท่าไร โอกาสที่ทารกจะคลอดก่อนกำหนดยิ่งสูงขึ้น สาเหตุอาจเกิดจากร่างกายของวัยรุ่นยังเจริญเติบโตได้ไม่เต็มที่
3. เกิดภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์
4. เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ

#### ผลกระทบทางจิตใจ มีดังนี้

1. เมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์อาจเกิดความรู้สึกได้หลากหลาย เช่น มึนงง ตกใจ กลัว ละอายใจ จนไม่กล้าที่จะปรึกษาผู้ใหญ่ทำให้เกิดความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายได้

2. ขณะหาทางออกว่าจะตัดสินใจอย่างไรนั้นอาจเกิดอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย สับสน วิตกกังวล เกิดภาวะซึมเศร้า จึงอาจนำไปสู่ปัญหาอื่นๆได้ และที่ร้ายแรงที่สุดคือ การฆ่าตัวตาย วัยรุ่นจึงควรตั้งสติให้ดีก่อนแจ้งให้พ่อแม่และผู้ปกครองทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

3. พูดกับคนรักหรือผู้ที่ทำให้ตั้งครมภ์ แล้วปรึกษาพ่อแม่หรือผู้ปกครองแต่ละฝ่าย แล้วควรเตรียมใจที่จะถูกตำหนิหรือเสียใจจากการตัดสินใจของพ่อแม่และผู้ปกครองของทั้งสองฝ่าย หลังจากนั้นก็เป็นเรื่องของพ่อแม่หรือผู้ปกครองทั้งสองฝ่ายจะช่วยกันวางแผนแก้ปัญหา ถ้าฝ่ายชายยอมรับและรับผิดชอบก็เป็นเรื่องง่าย แต่ถ้าหากไม่รับผิดชอบ เราควรรักตัวเองและคิดเสมอว่าพ่อแม่หรือผู้ปกครองเป็นคนที่รักและห่วงใยเรามากที่สุด

### ผลกระทบทางสังคม มีดังนี้

1. อาจถูกมองด้วยทัศนคติเชิงลบจากคนรอบข้าง เช่น พ่อแม่ เพื่อน ครู และอาจรวมถึงผู้ให้บริการทางสาธารณสุข จนอาจทำให้รู้สึกอับอาย จนไม่ยอมเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ บริการอนามัยเจริญพันธุ์ บริการด้านสังคมสงเคราะห์ และการขอความช่วยเหลืออื่นๆ

2. อาจถูกตีตราทางสังคม จนเกิดความรู้สึกอับอายเกินกว่าจะสามารถเข้าไปเรียนต่อได้ ทำให้ขาดโอกาสทางการศึกษา

### การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการตั้งครมภ์ไม่พึงประสงค์

วิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการตั้งครมภ์ไม่พึงประสงค์ ควรปฏิบัติดังนี้

1. ไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
2. ควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน หรือปฏิเสธการชักชวนที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์เพราะจะก่อให้เกิดปัญหา การตั้งครมภ์ไม่พึงประสงค์
3. งดการดื่มสุรา ของมีเนเมา และสารเสพติดต่างๆ เพราะจะทำให้ขาดสติ ขาดการควบคุมตนเอง
4. หลีกเลี่ยงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น ภาพโป๊ หนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เว็บไซต์หาคู่หาเพื่อน การ์ตูนลามก วีซีดีลามก
5. หลีกเลี่ยงการเที่ยวสถานบันเทิงเพราะเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อการมีเพศสัมพันธ์
6. เมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศ ควรเบี่ยงเบนอารมณ์ทางเพศโดยการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี วาดรูป อ่านหนังสือ หรืออาจใช้การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการลดความกดดันทางเพศ แต่ควรปฏิบัติในที่ลับเฉพาะและมิดชิด ไม่ควรหมกมุ่นมากเกินไป

7. หากหลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่อจำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์ควรสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งและควร  
ศึกษาวิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง



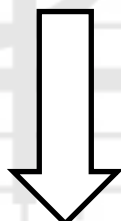
## ใบงานที่ 1

## เรื่อง การตั้งครมไม่พึงประสงค์

## คำชี้แจง

ให้นักเรียนบอกวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการตั้งครมไม่พึงประสงค์ที่สามารถใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

วิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการตั้งครมไม่พึงประสงค์  
ที่สามารถใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 8

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

เรื่อง ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ระยะเวลา 1 คาบ

---

#### มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบคลุม เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต  
ตัวชี้วัด พ 2.1 ม.2/4 อธิบายความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวได้อย่าง  
เหมาะสม

#### สาระสำคัญ

หลักความเสมอภาคถือเป็นหลักพื้นฐานของศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ซึ่งมนุษย์ยอม  
ได้ การรับรองและคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกันในฐานะที่เป็นมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
ถึงความเสมอภาคทางเพศแต่คงต้องอยู่ภายในกรอบที่เหมาะสมของวัฒนธรรมที่ดำรงมาของ  
สังคมไทย การเรียนรู้เรื่องความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อให้ตรงข้ามจะทำให้เรา  
สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนวิเคราะห์ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศได้
2. นักเรียนมีความเข้าใจและนำเสนอวิธีการวางตัวต่อเพศตรงข้ามและปฏิบัติตนต่อเพศ  
ตรงข้ามได้อย่างเหมาะสม

#### สาระการเรียนรู้ / เนื้อหา

- ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ
- การวางตัวต่อเพศตรงข้าม

#### สมรรถนะของผู้เรียน

1. ความสามารถในการสื่อสาร
2. ความสามารถในการคิด
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

## คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. มีวินัย
2. ใฝ่เรียนรู้
3. รักความเป็นไทย

## กระบวนการเรียนรู้

### ขั้นเสริมการสร้างสรรค์

1. จัดบรรยากาศในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้วยการจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศเกี่ยวกับความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม
2. ครูสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียนโดยมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด สุภาพ พูดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน โดยการแสดงความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน

### 3. ครูถามคำถามนักเรียน

คำถามที่ 1 “เกิดเป็นชายดีกว่าเป็นหญิงจริงหรือไม่”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “เกิดเป็นหญิงดีกว่าเป็นชายจริงหรือไม่”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

## ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ (40 นาที)

### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกซ์)

1. ครูเปิดรูปภาพบุคคลในสาขาต่างๆและถามว่านักเรียนรู้จักบุคคลเหล่านี้หรือไม่



2. ครูเล่าเหตุการณ์ต่างๆที่แสดงถึงความไม่เสมอภาคทางเพศ ดังนี้

- 2.1 ในอดีตผู้หญิงถูกกีดกันไม่ได้รับการเรียนหนังสือ
- 2.2 ในอดีตผู้หญิงให้อยู่บ้านเลี้ยงลูกไม่ให้ออกไปทำงาน
- 2.3 ผู้ชายสามารถมีภรรยาหลายคนได้ แต่ผู้หญิงต้องมีสามีคนเดียว
- 2.4 ในต่างชาติ เคยมีการเหยียดสีผิว

2.5 การรกร่วมเพศเป็นสิ่งที่ผิดจารีตประเพณีและถูกกีดกันจางสังคมใน  
ประเทศพม่า

### 3. ครูถามคำถามนักเรียน

“หากสังคมใดสังคมหนึ่งขาดความเสมอภาคทั้งทางเพศและทางด้านอื่น  
นักเรียนคิดว่าสังคมนั้นจะเป็นอย่างไร”

คำตอบ (สังคมไม่น่าอยู่ สังคมเกิดความวุ่นวาย เพราะความไม่เท่าเทียม  
กัน เกิดความรุนแรงทางเพศและทางด้านอื่นๆ เกิดการกดขี่ข่มเหงกัน เป็นต้น)

### ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

1. ครูร่วมพูดคุยกับนักเรียนถึงปัญหาความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อ  
เพศตรงข้ามในปัจจุบัน

#### 2. ครูถามคำถามนักเรียน

“ปัญหาความเสมอภาคทางเพศระหว่างเพศชายและเพศหญิงในปัจจุบัน  
นักเรียนคิดว่าส่วนใหญ่มาจากเรื่องใดบ้างและมีสาเหตุมาจากอะไร”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

### ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมุดปัญหา (นิโรธ)

1. ครูให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มศึกษาค้นคว้าจาก ใบความรู้ที่ 5 เรื่อง ความสำคัญ  
ของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหตาม  
สาเหตุของปัญหา โดยให้นักเรียนตอบคำถามที่ครูกำหนดให้ ดังนี้

คำถามที่ 1 การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุของปัญหานี้มี  
วัตถุประสงค์อะไร

คำถามที่ 2 ปัญหานี้ นักเรียนควรแก้ไขที่ต้นเหตุ หรือ ปลายเหตุ

คำถามที่ 3 นักเรียนมีแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุของปัญหานี้  
อย่างไรบ้าง

คำถามที่ 4 ถ้าปัญหานี้เกิดขึ้นกับตัวนักเรียน นักเรียนจะมีแนวทางแก้ไข  
ปัญหตามสาเหตุของปัญหานี้ อย่งไรบ้าง

2. ครูขออาสาสมัครนักเรียน 1 กลุ่ม สรุปลำตอบให้เพื่อนๆ ฟัง

### ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญห (มรรค)

1. ครูให้นักเรียนในแต่ละกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหต่างๆที่  
เหมาะสมที่สุด เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

### ขั้นสรุป (5 นาที)

ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปความรู้เรื่อง ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม

### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. รูปภาพบุคคลในสาขาต่างๆ
2. ใบความรู้ที่ 5 เรื่อง ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม

### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. สังเกตจากการทำงานกลุ่มของนักเรียน
3. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม



## ใบความรู้

### เรื่อง ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม

เพศ บทบาทความสัมพันธ์หญิงชาย และความเสมอภาคระหว่างเพศ มีความหมายดังนี้  
**เพศ (Sex)** เป็นการจำแนกมนุษย์มาตั้งแต่เกิดตามสรีระร่างกายว่าเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย เช่น ผู้หญิงมีมดลูก ผู้ชายมีอวัยวะ เป็นต้น

**บทบาททางเพศ (Sex Role)** ทั้งผู้หญิงและผู้ชายต่างก็มีบทบาทเพศตามสรีระที่มีมาตั้งแต่กำเนิด คือ ผู้หญิงมีหน้าที่ตั้งครรรภ์และคลอดลูก ให้ลูกดื่มนมแม่ ผู้ชายมีเชื้ออสุจิในการผสมพันธุ์กับไข่ของผู้หญิง เป็นต้น

บทบาทความสำคัญหญิงชาย (Gender) นอกเหนือไปจากความแตกต่างทางสรีระ ผู้หญิงกับผู้ชายก็มีบทบาทที่ต่างกันออกไปตามค่านิยมต่างๆ โดยมีครอบครัวเป็นผู้ถ่ายทอดอบรมสั่งสอนจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ซึ่งบทบาทของความเป็นหญิงชายในแต่ละสังคมจะถูกหล่อหลอมออกมาตามลักษณะทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม ครอบครัว และยังมีความสัมพันธ์กับอายุ ชนชั้น เชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ ค่านิยมของสังคมนั้นอีกด้วย บทบาทและความเป็นหญิงในสังคมจึงไม่หยุดนิ่ง และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามยุคสมัยและกาลเวลา

**ความเสมอภาคระหว่างหญิงกับชาย (Gender Equality)** หมายถึง ความเท่าเทียมในสิทธิหน้าที่ และโอกาสทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ หญิง ชาย จึงต้องไม่มีเงื่อนไขของความแตกต่าง ในการกำหนดสิทธิและโอกาส

### ปัญหาความไม่เสมอภาคทางเพศ

ความไม่เสมอภาคและการขาดโอกาสของผู้หญิงมีให้เห็นมากมาย ยกตัวอย่าง เช่น

1. ผู้หญิงมีภาระงานมากกว่าผู้ชาย เพราะนอกจากผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้านประกอบอาชีพเหมือนกับผู้ชายแล้ว ผู้หญิงยังต้องรับผิดชอบงานในบ้าน ทำกับข้าว เลี้ยงลูก จึงทำให้ผู้หญิงมีภาระงานมากกว่าผู้ชาย
2. เนื่องจากภาระงานและชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ผู้หญิงจึงขาดเวลาส่วนตัว และการพักผ่อนที่เหมาะสม
3. ถูกจำกัดเลือกปฏิบัติในการจ้างงานบางประเภท ผู้หญิงส่วนใหญ่จึงยังคงต้องทำงานที่ไม่ใช่ทักษะความชำนาญและวิชาชีพชั้นสูง จึงทำให้ได้รับค่าแรงที่ไม่เป็นธรรมต่ำกว่าผู้ชาย ถึงแม้ว่าจะทำงานประเภทเดียวกัน

4. ขาดความก้าวหน้าในการทำงาน การเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น สัดส่วนของผู้หญิงที่จะได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นน้อยกว่าผู้ชาย เพราะมีความคิดที่มองว่าผู้หญิงขาดคุณสมบัติและความพร้อมที่จะรับภาระงานที่มากขึ้น

5. ถูกล่วงละเมิดทางเพศในที่ทำงานส่วนใหญ่ยังเกิดกับผู้หญิงและเป็นปัญหาที่ไม่ได้รับการแก้ไข

6. ถูกจำกัดและกีดกันการทำงานอันเนื่องมาจากภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น การห้ามตั้งครรภ์ระหว่างการดำรงตำแหน่ง จำกัดจำนวนวันลาคลอด เป็นต้น

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีการระบุสิทธิความเท่าเทียมกันระหว่างหญิงและชายไว้ใน มาตรา 30 ว่า “ บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้”

นอกจากนี้ที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญของไทยและกฎหมายของประเทศต่างๆแล้ว ได้มีการรณรงค์เพื่อเรียกร้องสิทธิสตรีจากทั่วโลก เพื่อให้ได้รับความเสมอภาคทางสังคมในด้านอื่นๆ ซึ่งจากการรณรงค์สิทธิสตรีทั่วโลก ทำให้ผู้หญิงได้รับสิทธิ ดังนี้

1. การยินยอมให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีโอกาสได้เรียนต่อ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถและนำไปประกอบอาชีพในอนาคตได้ การให้ทุนการศึกษา และให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์เพื่อลดอัตราการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่นและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. การเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมีโอกาสรับการศึกษาในระดับที่สูง ทำให้เข้าสู่การจ้างงานอย่างเป็นทางการ สามารถเพิ่มผลิตผลทางเศรษฐกิจให้มากยิ่งขึ้น ช่วยเพิ่มรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวมากขึ้น

3. การส่งเสริมอนามัยเจริญพันธุ์และสิทธิสตรีโดยให้ผู้หญิงมีสิทธิกำหนดจำนวนบุตรได้

4. การสนับสนุนการมีส่วนร่วมทางการเมืองซึ่งเป็นสิทธิพื้นฐานของความเสมอภาคทางเพศ การกระทำความรุนแรงทางเพศทำให้บทบาทการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้หญิงลดลง เป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้หญิงไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต เพราะไม่สามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่

## การวางตัวต่อเพศตรงข้าม

การวางตัวต่อเพศตรงข้าม หมายถึง การที่ชายและหญิงปฏิบัติตัวต่อกันเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน ในสังคมไทยจะอบรมสั่งสอนไม่ให้ชายและหญิงอยู่ใกล้ชิดกันมากเกินไป เพราะอาจนำไปสู่การมีความสัมพันธ์ทางเพศได้ และผู้ชายควรให้เกียรติไม่ล่วงเกินผู้หญิง และผู้หญิงควรรู้จักรักษานวลสงวนตัว ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ชายเข้าใกล้หรือสัมผัสร่างกายของตน เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยที่เหมาะสม

**การวางตัวต่อเพศตรงข้ามจะดำเนินไปด้วยดีหรือไม่ ขึ้นกับสภาพแวดล้อม ดังนี้**

1. ครอบครัว
2. โรงเรียน
3. เพื่อนบ้าน

การมีโอกาสรู้จักและคุ้นเคยกับเพื่อนต่างเพศซึ่งมีอายุรุ่นเดียวกันหรือใกล้เคียงกันจะช่วยให้เราได้เรียนรู้ถึงความแตกต่าง และความสัมพันธ์ระหว่างตนกับเพื่อนต่างเพศ การวางตัวต่อเพศตรงข้ามรวมทั้งมารยาทและการปฏิบัติตนต่อเพศตรงข้าม นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้เราสามารถปรับตัวให้เข้ากับเพศตรงข้ามได้

การวางตัวต่อเพศตรงข้าม อาจแบ่งออกได้เป็น 2 สถานะ ดังนี้

1. การวางตัวต่อเพศตรงข้ามในฐานะเพื่อน
2. การวางตัวต่อเพศตรงข้ามในฐานะคู่รัก

## การวางตัวต่อเพศตรงข้ามในฐานะเพื่อน

### การปฏิบัติตนของฝ่ายชาย

1. ควรแต่งกายให้สุภาพ สะอาดเรียบร้อย ไม่ฟุ่มเฟือย และไม่นำสมัยจนเกินไป ไม่ควรแต่งกายตามสบายมากนัก
2. ใช้วาจาที่สุภาพ ไม่แสดงอาการก้าวร้าว เสียดสีด้วยวาจา ใช้คำพูดตามมารยาทในการพูดในสังคม
3. การแสดงกิริยาอาการต่าง ๆ ต้องสุภาพเรียบร้อย ทั้งการนั่งยืน เดิน และต้องมีความองอาจสมความเป็นชาย แสดงถึงบุคลิกภาพที่ดี ควรให้เกียรติผู้หญิง ทำตัวเป็นสุภาพบุรุษ ช่วยเหลือผู้หญิงตามสมควร
4. แสดงความห่วงใยในเรื่องความปลอดภัยต่าง ๆ

5. การให้ความสนิทสนม ควรอยู่ในขอบเขตไม่คลุกคลีมากเกินไป ควรระลึกละเอียดว่าต้องให้เกียรติฝ่ายหญิงทุกโอกาสแม้ว่าจะสนิทสนมกันมากเพียงใด

### การปฏิบัติตนของฝ่ายหญิง

1. แต่งกายให้สุภาพ สะอาดเรียบร้อย รัดกุม ไม่ควรแต่งตัวล่อแหลม นุ่งห่มน้อยชิ้น ถ้าพบโดยบังเอิญในขณะที่แต่งกายไม่เรียบร้อย ก็ไม่ควรหยุดพูดคุยด้วยต้องขอตัวไปเปลี่ยนเสื้อผ้าให้เรียบร้อยก่อนจึงมาพูดคุยด้วยในภายหลัง

2. ใช้วาจาที่สุภาพเหมาะสมให้สมกับเป็นกุลสตรี ไม่พูดหยาบคาย ส่งเสียงดัง แม้จะมีความสนิทสนมกับฝ่ายชายมากก็ตาม

3. ควรแสดงกิริยาที่เหมาะสม สุภาพ ไม่สูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือเสพสิ่งเสพติด ต้องสำรวมตนให้ดูเรียบร้อยเป็นกุลสตรีรู้จักมารยาทสังคม การเดิน การนั่ง การยืน ต้องดูเรียบร้อยสง่างามเหมาะสมกับกาลเทศะ

4. ควรมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ รู้จักแสดงความขอบคุณอย่างจริงใจเมื่อได้รับการช่วยเหลือจากฝ่ายชาย

5. ไม่ควรอยู่ลำพังกับฝ่ายชายสองต่อสองในที่ลับตาคน ไม่แสดงกิริยาสนิทสนมเกินขอบเขต

### การวางตัวต่อเพศตรงข้ามในฐานะคู่รัก

ชายหญิงที่มีความสัมพันธ์กันในฐานะคู่รัก ทั้งคู่ควรจะได้ศึกษาอุปนิสัย ค่านิยม ความต้องการ ความพอใจซึ่งกันและกัน เพื่อให้ความสัมพันธ์พัฒนาต่อไปจนถึงการตัดสินใจที่จะสมรส และใช้ชีวิตคู่ร่วมกันควรทำความรู้จักกับญาติทั้งสองฝ่าย เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับครอบครัวและสร้างความสัมพันธ์ในระหว่างญาติก่อนแต่งงาน

ในขณะที่คบกันถึงแม้จะอยู่ในฐานะที่เป็นคู่รักกันก็ต้องให้เกียรติซึ่งกันและกัน และควรจะต้องเพิ่มเติมความห่วงใยเอาใจใส่ดูแลกันให้มากขึ้นควรให้ความเคารพเชื่อฟังญาติผู้ใหญ่ของทั้งสองฝ่าย รวมทั้งมีน้ำใจต่อญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่ายด้วย และไม่ให้ความสนิทสนมกันเกินขอบเขตของประเพณีเพราะในช่วงของวัยรุ่นนี้โดยธรรมชาติจะมีแรงขับทางเพศที่ผลักดันให้มีเพศสัมพันธ์กัน จึงควรมีขอบเขตจำกัดตามประเพณีและวัฒนธรรมของไทย ดังนั้นชายหญิงจึงควรหลีกเลี่ยงการอยู่ด้วยกันตามลำพัง ไม่ดื่มเหล้าหรือเสพของมึนเมาเพราะจะทำให้ควบคุมตนเองไม่ได้ควรหาทางระบายความต้องการทางเพศในทางที่เหมาะสม เช่น การเล่นกีฬา การร่วมกิจกรรมของหมู่คณะ การเล่นดนตรี การทำงานอดิเรกหรืองานศิลปะ เป็นต้น

## สรุป

ความเสมอภาคกันระหว่างเพศหญิงกับเพศชายส่งผลดีต่อจิตใจและการดำรงชีวิตในสังคมของเพศหญิง นอกจากนี้การวางตัวต่อกันอย่างเหมาะสมต่อเพศตรงข้ามทั้งแบบเพื่อนหรือคู่รักก็มีส่วนสำคัญที่จะทำให้ทุกคนใช้ชีวิตอย่างมีความสุข



## แผนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

### แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 9

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

เรื่อง ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

ระยะเวลา 1 คาบ

#### มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบคลุมไว้ เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต  
ตัวชี้วัด พ 2.1 ม.2/4 อธิบายความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวได้อย่าง  
เหมาะสม

#### สาระสำคัญ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางเพศ วัยรุ่นจะเริ่มให้ความสนใจต่อเพศตรงข้าม เริ่มมีความรู้สึกทางเพศ เป็นวัยที่อยากเรียนรู้ อยากลองและมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรง ในสังคมปัจจุบันสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยและสถานการณ์ที่ยั่วยุชักนำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์ทำให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมาอีกมากมาย

#### จุดประสงค์การเรียนรู้

1. นักเรียนวิเคราะห์ปัญหาทางเพศได้
2. นักเรียนสามารถเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศได้อย่างเหมาะสม

#### สาระการเรียนรู้ / เนื้อหา

- ปัญหาทางเพศ
- แนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

#### สมรรถนะของผู้เรียน

1. ความสามารถในการสื่อสาร
2. ความสามารถในการคิด
3. ความสามารถในการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

## คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. มีวินัย
2. ใฝ่เรียนรู้
3. รักความเป็นไทย

## กระบวนการเรียนรู้

### ขั้นเสริมการสร้างศรัทธา (5 นาที)

1. จัดบรรยายภาคในชั้นเรียนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ด้วยการจัดมุมความรู้และป้ายนิเทศเกี่ยวกับปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

2. ครูสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียนโดยมีบุคลิกภาพที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด สุภาพ พูดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน โดยการแสดงความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน

### 3. ครูถามคำถามนักเรียน

คำถามที่ 1 “นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการศึกษาคำความรู้ในเรื่องเพศ”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

คำถามที่ 2 “เพราะเหตุใด นักเรียนจึงรู้สึกเช่นนั้น”

คำตอบ (นักเรียนแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ)

### ขั้นสอนคิดแบบอริยสัจ (40 นาที)

#### ขั้นที่ 1 ขั้นสภาพของปัญหา (ทุกข์)

ครูนำภาพข่าวเหตุการณ์ปัญหาทางเพศที่เกิดขึ้นจริงในสังคมมาแล้วให้นักเรียนฟังและให้นักเรียนแสดงความคิดเห็น “คลิปข่าวเจ้าพนักงานปกครองชำนาญ จังหวัดพัทลุง นุกมานรุต รวบ 26 นักเรียน มั่วเซ็กซ์-เสพยา” (<https://www.youtube.com/watch?v=s1d8CEssuYk>)



#### ขั้นที่ 2 ขั้นสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

1. ครูให้นักเรียนชมคลิปวิดีโอ “ปัญหาทางเพศ”

<https://www.youtube.com/watch?v=0bfn-hucjRc>

2. ครูให้นักเรียนศึกษาใบความรู้ที่ 6 เรื่อง ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

3. นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุปัญหาทางเพศที่เกิดขึ้น

### ขั้นที่ 3 ขั้นสภาวะหมดปัญหา (นิโรธ)

1. ครูให้นักเรียนกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุของปัญหา โดยให้นักเรียนตอบคำถามที่ครูกำหนดให้ ดังนี้

คำถามที่ 1 การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุของปัญหานี้มีวัตถุประสงค์อะไร

คำถามที่ 2 ปัญหานี้ นักเรียนควรจะแก้ไขที่ต้นเหตุ หรือ ปลายเหตุ

คำถามที่ 3 นักเรียนมีแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุของปัญหานี้

อย่างไรบ้าง

คำถามที่ 4 ถ้าปัญหานี้เกิดขึ้นกับตัวนักเรียน นักเรียนจะมีแนวทางแก้ไขปัญหตามสาเหตุของปัญหานี้ อย่งไรบ้าง

2. ครูขออาสาสมัคร 2 คน ออกมาสรุปคำตอบให้เพื่อนๆ ฟัง

### ขั้นที่ 4 ขั้นวิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

1. ครูให้นักเรียนในช่วยกันวิเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆที่เหมาะสมที่สุด โดยการเปรียบเทียบแนวทางการแก้ไขในแต่ละวิธี และสรุปเลือกแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมที่สุดเพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

#### ขั้นสรุป (5 นาที)

ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปความรู้เรื่อง ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไข ปัญหาทางเพศ

#### สื่อและแหล่งการเรียนรู้

1. ข่าวเหตุการณ์ปัญหาทางเพศที่เกิดขึ้นจริงในสังคม
2. คลิปวิดีโอ “ปัญหาทางเพศ”
3. ใบความรู้ที่ 6 เรื่อง ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

#### การประเมินผล

1. สังเกตจากการตอบคำถามของนักเรียน
2. สังเกตจากการทำงานกลุ่มของนักเรียน
3. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

เจ้าพนักงานปกครองชำนาญ จังหวัดพัทลุงบุกม่านรูด รวบ 26 นักเรียน มั่วเซ็กซ์-เสพยา



วานนี้(4 ก.ย.) นายเชิงชาย ไพโรพฤกษ์ เจ้าพนักงานปกครองชำนาญ ศูนย์ปราบปรามยาเสพติดจังหวัดพัทลุง ได้นำทีมเข้าตรวจสอบที่บริเวณโรงแรมม่านรูดแห่งหนึ่ง ในต.ตำนาน อ.เมือง จ.พัทลุง หลังรับแจ้งเป็นแหล่งมั่วสุมของกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เมื่อถึงที่เกิดเหตุพบเด็กนักเรียนชายหญิงโรงเรียนระดับมัธยมชื่อดังของจังหวัดพัทลุงจำนวนโรงเรียน จำนวน 26 คน

หนึ่งในนั้นมีอายุต่ำสุด 13 ปี เข้าเปิดห้องในโรงแรม จำนวน 6 ห้อง รวมตัวกันมั่วสุมทั้งเสพยาและอยู่กันเป็นคู่ ในที่เกิดเหตุเจ้าหน้าที่ยังพบซองบุหรี่ ถุงยางอนามัยภายในห้อง นายเชิงชายเผยว่าที่โรงแรมดังกล่าวได้รับการร้องเรียนจากผู้ปกครอง ผ่านศูนย์ดำรงธรรมว่า เปิดให้นักเรียนเข้าไปใช้บริการมานานร่วมปีแล้ว ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่จะได้แจ้งข้อกล่าวหา ผิด พรบ.โรงแรม ปล່อยปละละเลยให้เด็กอายุไม่ถึง 18 ปี เข้าใช้บริการ และไม่มีการทำทะเบียนผู้เข้าพักต่อไป

ขอบคุณภาพและข้อมูลจาก ข่าวสดออนไลน์

## ใบความรู้

### เรื่อง ปัญหาทางเพศ และแนวทางการแก้ไขปัญหาทางเพศ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางเพศ วัยรุ่นจะเริ่มให้ความสนใจต่อเพศตรงข้าม เริ่มมีความรู้สึกทางเพศ เป็นวัยที่อยากเรียนรู้ อยากลองและมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรง ในสังคมปัจจุบันสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยและสถานการณ์ที่ยั่วยุชักนำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ทำให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมาอีกมากมาย

#### ปัญหาทางเพศของวัยรุ่นชาย ได้แก่

1. การอ่านการ์ตูนลามกและสื่อลามกอนาจาร ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศขาดความยับยั้งชั่งใจไปหลอกหลวงหรือข่มขืนผู้อื่น
2. การทดลองมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม โดยอาจเป็นเพื่อนผู้หญิงหรือคู่อรัก หรือหญิงขายบริการทางเพศ อาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

#### ปัญหาทางเพศของวัยรุ่นหญิง ได้แก่

1. การแต่งตัวไม่เหมาะสม ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมทางเพศได้ง่าย เช่น การใส่เสื้อสายเดี่ยว เสื้อเกาะอก กางเกงขาสั้น กางเกงเอวต่ำ
2. ฉันทอยากมีเพศสัมพันธ์กับคู่อรัก เพราะคิดว่าความสัมพันธ์จะยืนยาวมั่นคง นำไปสู่การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์

#### แนวทางการแก้ปัญหาวัยรุ่น

1. วัยรุ่นควรใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม เช่น การเล่นกีฬา เล่นดนตรี หรือการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม
2. ศึกษาหาความรู้ และฝึกทักษะชีวิต เข้ารับการอบรมเพื่อเป็นแกนนำเยาวชน
3. หลีกเลี่ยงการถูกเนื้อต้องตัวกัน เพราะอาจเกิดเพศสัมพันธ์แบบไม่คาดคิดได้
4. แต่งกายสุภาพเรียบร้อยไม่ควรแต่งกายในลักษณะที่ยั่วยุ
5. หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือสารเสพติดทุกชนิด
6. ไม่ไปสถานที่เปลี่ยว โรงแรมและสถานบันเทิงทุกรูปแบบ



ภาคผนวก ค

แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

## แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ

### คำชี้แจง

#### 1. แบบทดสอบมี 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบปรนัยมีทั้งหมด 25 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรกโดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ

ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ เป็นการสอบถามระดับความคิดเห็น โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีข้อความกำหนดให้ทั้งหมด 30 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรกโดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ

ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน เป็นข้อคำถามแบบปรนัย โดยยกสถานการณ์ตัวอย่างและให้นักเรียนเลือกคำตอบที่เหมาะสมที่สุด มีทั้งหมด 3 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม

ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบปรนัยมีทั้งหมด 3 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน

ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง เป็นการสอบถามระดับการปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย มีพฤติกรรมกำหนดให้ทั้งหมด 19 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่อง ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ

ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ เป็นการสอบถามระดับความถี่ในช่วง 1 เดือน จากประเด็นที่กำหนดให้ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรกโดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ

ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ เป็นข้อคำถามแบบปรนัย โดยยกสถานการณ์ตัวอย่างและให้นักเรียนเลือกคำตอบที่เหมาะสมที่สุด มีทั้งหมด 7 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การตั้งครรรกโดยไม่พึงประสงค์ ความเสมอภาคทางเพศและการวางตัวต่อเพศตรงข้าม ปัญหาทางเพศและการแก้ไขปัญหาทางเพศ

#### 2. ให้นักเรียนทำแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศลงในกระดาษคำตอบนี้

3. แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศนี้ ไม่มีผลต่อคะแนนรายวิชาสุขศึกษา ขอให้นักเรียนทำด้วยความตั้งใจและตอบคำถามตามความเป็นจริง

### ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ

1. สุนิสาเติบโตมาในครอบครัวที่ให้อิสระทางความคิด เธอสามารถปรึกษาพ่อกับแม่ได้ทุกเรื่อง เธอมักจะนำเรื่องที่พูดคุยกับเพื่อนมาเล่าให้พ่อแม่ฟังอยู่บ่อยๆ บางครั้งเธอมีข้อสงสัยจากการรับชมสื่อโทรทัศน์หรืออินเทอร์เน็ต เธอก็จะนำมาสอบถามพ่อแม่ นักเรียนคิดว่าปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศของสุนิสามากที่สุด

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| ก. เพื่อนร่วมชั้นเรียน          | ข. สื่อโทรทัศน์และอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับเรื่องเพศ |
| ค. ภาพที่ไม่เหมาะสมตามป้ายโฆษณา | ง. การอบรมและคำแนะนำของพ่อแม่ในเรื่องเพศ         |

2. นักเรียนคนใดที่มีเจตคติในเรื่องเพศที่ **ไม่เหมาะสม** เนื่องจากได้รับอิทธิพลมาจากครอบครัว

- |  |
|--|
| ก. สมชาย ให้เกียรติผู้หญิงเสมอ ไม่ถูกเนื้อต้องตัว ตามที่ผู้ปกครองอบรมสั่งสอน                               |
| ข. สมศักดิ์ อาศัยอยู่กับแฟนที่หอพัก เพราะต้องการศึกษานิสัยใจคอกันก่อน ตามที่แม่บอกว่า ให้เรียนรู้กันไปก่อน |
| ค. สมชัย ตกกลางกับแฟนว่าจะไม่มีเพศสัมพันธ์ด้วยจนกว่าจะแต่งงาน เหมือนกับที่พ่อแม่ของสมชัยเคยกระทำมาก่อน     |

ง. สมพงศ์ กอดแฟนในห้างสรรพสินค้าทุกครั้งที่เจอกัน เพราะต้องการแสดงความรักให้ฝ่ายหญิงรับรู้ เหมือนในภาพยนตร์

3. ครอบครัวใดมีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศในทางที่ถูกต้องเหมาะสมที่สุด

- |  |
|--|
| ก. พ่อของเอ สอนว่า “อย่าเพิ่งรีบมีแฟน ให้คุยหลายๆคน เพื่อจะได้มีตัวเลือกในการตัดสินใจ”                     |
| ข. พ่อของบี สอนว่า “การหลังภายนอกเป็นการคุมกำเนิดอย่างหนึ่ง สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้”                  |
| ค. พ่อของซี สอนว่า “ตอนนี้อยู่ในวัยเรียน ควรตั้งใจเรียน ถ้ามีเพื่อนผู้หญิงหรือมีแฟน ควรให้เกียรติฝ่ายหญิง” |
| ง. พ่อของดี สอนว่า “ให้พกถุงยางอนามัยตลอดเวลาและก่อนการมีเพศสัมพันธ์ให้สวมใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง”         |

4. สิ่งใดเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้วัยรุ่นนิยมแต่งกายให้เป็นจุดเด่นของตนเอง

- |   |  |
|---|--|
| ก. ต้องการเลียนแบบดารานักร้อง           | ข. ต้องการเลียนแบบคนที่ตนเองชื่นชอบ          |
| ค. ต้องการเรียกร้องความสนใจจากคนรอบข้าง | ง. ต้องการการยอมรับจากเพื่อนฝูงและเพศตรงข้าม |

5. ข้อใด **ไม่ใช่** วัฒนธรรมไทยเกี่ยวกับเรื่องเพศ

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| ก. การดูแลบ้านเป็นหน้าที่ของสามีภรรยา | ข. เกิดเป็นผู้หญิงต้องรักษานวลสงวนตัว              |
| ค. สามีต้องให้เกียรติและยกย่องภรรยา   | ง. ผู้ชายที่แต่งงานแล้วต้องมีความซื่อสัตย์ต่อภรรยา |

6. คำกล่าวที่ว่า “หญิงไทยควรรักษานวลสงวนตัว รักษาพรหมจรรย์ ไม่ชิงสุกก่อนห่าม” ข้อความนี้เป็นการแสดงให้เห็นถึงสิ่งใด

- ก. บทบาททางเพศ  
ข. การกดขี่ทางเพศ  
ค. ความเสมอภาคทางเพศ  
ง. เจตคติทางเพศ

7. พฤติกรรมของวัฒนธรรมตะวันตกที่เข้ามาในประเทศไทยที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมไทย คือข้อใด

- ก. มีคูรักันอย่างเปิดเผย  
ข. มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน  
ค. กล้าพูดกล้าแสดงออกอย่างเสรี  
ง. การแสดงความรักกันอย่างเปิดเผยในที่สาธารณะ

8. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับเจตคติเรื่องเพศของสังคมไทยในปัจจุบัน

- ก. ผู้หญิงไม่ควรพูดเรื่องเพศ  
ข. การพูดคุยเรื่องเพศอย่างสร้างสรรค์สามารถทำได้  
ค. เรื่องเพศเป็นความลับที่ไม่สามารถเปิดเผยหรือคุยกันได้  
ง. พ่อและแม่ ไม่จำเป็นต้องให้ความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องกับบุตรหลาน

9. ข้อใดเป็นผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนที่เป็นปัญหาสังคมมากที่สุด

- ก. ปัญหาการหนีเรียน  
ข. ปัญหาผลการเรียนระดับประเทศตกต่ำ  
ค. ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์  
ง. ปัญหาความไม่เสมอภาคทางเพศ

10. พฤติกรรมใดที่มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด

- ก. การไปดูหนังในโรงภาพยนตร์เพียงลำพัง  
ข. การดื่มสุราในงานฉลองวันขึ้นปีใหม่ที่บ้าน  
ค. การเที่ยวกลางคืนตามสถานบันเทิงกับคูรั  
ง. การสวมเสื้อสายเดี่ยว เหวลอย ไปเที่ยวห้างกับคนรั

11. หากเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียน ควรกระทำสิ่งใดเป็นอันดับแรก

- ก. ปรึกษาเพื่อน  
ข. ลาออกจากโรงเรียน  
ค. หนีออกจากบ้านไปกับคูรั  
ง. ปรึกษาผู้ปกครอง หรือครู

12. ปัญหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เกิดจากพฤติกรรมทางเพศตามข้อใด

- ก. พฤติกรรมเลียนแบบ  
ข. การถูกเนื้อต้องตัวกันของคูรั  
ค. การมีเพศสัมพันธ์โดยปราศจากการป้องกัน  
ง. การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์

13. พฤติกรรมในข้อใดที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มากที่สุด

- ก. การดื่มสุรา  
ข. การแต่งกายยั่วยวน  
ค. การสำส่อนทางเพศ  
ง. การเที่ยวสถานบันเทิง

14. หากนักเรียน จะแนะนำวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยที่สุดให้กับเพื่อน นักเรียนจะแนะนำวิธีใด

- ก. แนะนำให้รัคนเดียวใจเดียว ไม่เปลี่ยนคูรับ่อยๆ  
ข. แนะนำให้ใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์



22. หากแฟนของนักเรียนมาขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย นักเรียนจะมีวิธีการปฏิเสธเพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์แต่ยังคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีได้อย่างไร

- |  |  |
|--|--|
| ก. อย่าตีกว่า เอาจิววันหลังละกันนะ         | ข. อย่าตีกว่า ตรงนี้เดี๋ยวคนอื่นมาเห็น     |
| ค. อย่าตีกว่า ถ้าคนอื่นรู้เข้าฉันจะเสียหาย | ง. อย่าตีกว่า ถ้าเธอรักฉันจริงเธอต้องรอถึง |

วันแต่งงานนะ

23. จากข้อ 22 หากการปฏิเสธการขอมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้ผล นักเรียนจะมีวิธีการต่อรองอย่างประนีประนอมกับแฟนอย่างไร เพื่อหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

- |  |
|--|
| ก. “เราขอร้อง อย่าทำอย่างนี้เลย” พร้อมทั้งร้องไห้ เพราะคิดว่าแฟนจะใจอ่อนเมื่อเห็นเราเสียน้ำตา            |
| ข. “ถ้าเธอทำกับเราแบบนี้ เราจะเลิกกับเธอ” ใช้น้ำเสียงดุตัน เพื่อข่มขู่                                   |
| ค. “ขอโทษนะ เราปวดท้อง เราขอไปเข้าห้องน้ำก่อนนะ” กล่าวอ้างเพื่อเลี่ยงออกจากสถานการณ์                     |
| ง. “นี่ก็ดีก็มากแล้ว รีบกลับบ้านเถอะ เดี่ยวพ่อแม่เป็นห่วง” กล่าวอ้างเพื่อเปลี่ยนเรื่องคุยและเลี่ยงออกจาก |

สถานการณ์

24. การปฏิบัติตนตามสำนวนไทยในข้อใดช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| ก. เจ้าชู้ประตูดิน | ข. ปากว่ามีมือถึง |
| ค. เล่นหูเล่นตา    | ง. รักนวลสงวนตัว  |

25. นักเรียนควรใช้หลักการใดในการคบเพื่อนต่างเพศอย่างเหมาะสม

- |                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ก. ปฏิบัติตามขอบเขตของประเพณีไทย | ข. ปฏิบัติตามความรู้สึกที่มีอยู่ |
| ค. ไม่สนิทสนมกับเพื่อนต่างเพศ    | ง. ขออนุญาตจากพ่อแม่ก่อน         |

## ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเรื่องเพศของวัยรุ่น				
2. การเรียนเรื่องเพศศึกษาทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ สุขภาพทางเพศ				
3. การออกกำลังกายช่วยผ่อนคลายความรู้สึกทางเพศได้				
4. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ				
5. การเรียนรู้เรื่องเพศในวัยรุ่นจะทำให้เกิดประโยชน์กับตนเอง				
6. การคบเพื่อนต่างเพศควรอยู่ในกรอบของวัฒนธรรมไทย				
7. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่น่ากลัว				
8. การสวมถุงยางอนามัยช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้				
9. การสวมถุงยางอนามัยช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ได้				
10. การชิงสุกก่อนห่ามเป็นเรื่องที่น่าอับอาย				
11. การที่ผู้หญิงรักษาความบริสุทธิ์ไว้จนกว่าจะแต่งงานเป็นสิ่งที่ดีมี คุณค่า				
12. ความต้องการทางเพศในวัยรุ่นถือเป็นเรื่องปกติ				
13. การอยู่กันตามลำพังของชายหญิง อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ได้				
14. การอ่านหนังสือความรู้ทางวิชาการเรื่องเพศเป็นสิ่งน่าละอาย				
15. การเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศที่ถูกต้องช่องทางหนึ่ง คือ การชม ภาพยนตร์โป๊				
16. การคิดที่จะรักสนุกก็ไม่ต้องกลัวเป็นเอดส์				
17. พฤติกรรมการรักร่วมเพศถือเป็นโรคจิตชนิดหนึ่ง				
18. การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องปกติ				

## ส่วนที่ 2 เจตคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
19. การที่ฝ่ายชายขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย แล้วฝ่ายหญิงปฏิเสธ แสดงว่าไม่รักจริง				
20. การโอบกอดกันของชายหญิงในที่สาธารณะถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่เหมาะสม				
21. ผู้ชายควรหาประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงาน				
22. การมีคู่นอนหลายคนถือเป็นเรื่องปกติในปัจจุบัน				
23. การมีประสบการณ์ทางเพศมากเป็นผลดีต่อชีวิตสมรสในอนาคต				
24. ผู้หญิงมีหน้าที่ทำงานบ้าน				
25. ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วต้องใช้นามสกุลของสามีเท่านั้น				
26. ผู้หญิงควรเชื่อฟังสามีในทุกเรื่อง				
27. ทุกคนในครอบครัวต้องเชื่อฟังพ่อเท่านั้น				
28. การมีรักเดียวใจเดียวไม่สำส่อนทางเพศเป็นเรื่องที่ทำได้ยากในปัจจุบัน				
29. การพูดหรือสื่อสารในเรื่องเพศเป็นเรื่องที่หยาบคาย หรือน่าอับอาย				
30. การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงถึงความไม่ไว้ใจกัน				

### ส่วนที่ 3 ความเคารพต่อเพศวิถีที่แตกต่างจากตน

26. อภิเดชเป็นเพื่อนนักเรียนในห้องและเป็นหัวหน้าห้องของคุณ เขาเป็นคนที่มียศยาศ์ดี ชอบอาสาช่วยเหลือเพื่อนๆ และคุณครูเป็นประจำ แต่เขามีท่าทางกระตือรือร้น บางครั้งก็ทาลิปสติกหรือเครื่องสำอางเวลาอยู่ในโรงเรียน อภิเดชลงสมัครเป็นประธานนักเรียน และได้รับคัดเลือกให้เป็นประธานนักเรียน แต่เขาถูกเพื่อนนักเรียนบางส่วนมองว่าไม่สามารถเป็นประธานนักเรียนได้ เพราะการแสดงออกทางเพศที่แตกต่างจากคนส่วนใหญ่อาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์และความน่าเชื่อถือ นักเรียนมีความคิดเห็นกับเรื่องนี้อย่างไร

- ก. เห็นด้วย เพราะอภิเดชมีการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมกับเพศของตน
- ข. เห็นด้วย เพราะประธานนักเรียนต้องมีภาพลักษณ์การเป็นผู้นำและน่าเชื่อถือ
- ค. ไม่เห็นด้วย เพราะนักเรียนส่วนใหญ่ยอมรับในตัวของอภิเดชและเลือกเขาเป็นประธานนักเรียน
- ง. ไม่เห็นด้วย เพราะสมศักดิ์มีความเป็นผู้นำ มีความเป็นผู้นำ ที่น่าเชื่อถือ มียศยาศ์ดี จึงมีความเหมาะสมเป็นประธานนักเรียนได้
- จ. ไม่เห็นด้วย เพราะรสนิยมทางเพศเป็นเรื่องส่วนบุคคล ทุกเพศมีสิทธิและความเท่าเทียมกัน อภิเดชก็มีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับการเป็นประธานนักเรียน

27. “ปัจจุบันผู้หญิงส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับสูง มีหน้าที่การงานที่ดี มีตำแหน่งสูงในการทำงาน ชอบเป็นผู้ผู้นำ”

นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไรกับข้อความข้างต้น

- ก. ไม่ให้เกียรติผู้ชาย
- ข. เป็นเรื่องปกติของสังคมปัจจุบัน
- ค. ทุกเพศสามารถทำได้ ถ้ามีความสามารถมากพอ
- ง. ยอมรับในความสามารถ เพราะทุกเพศมีความเท่าเทียม
- จ. ขึ้นชมในความสามารถ ยกย่องให้เป็นต้นแบบ

28. ถ้านักเรียนมีเพื่อนสนิทอยู่หนึ่งคน วันหนึ่งเพื่อนของนักเรียนมาบอกกับนักเรียนว่าเขาชอบเพศเดียวกัน นักเรียนจะทำอย่างไร

- ก. เลิกคบเป็นเพื่อน เพราะรู้สึกอับอายที่มีเพื่อนแบบนี้
- ข. ลดระดับความสัมพันธ์จากเพื่อนสนิทเป็นเพื่อนทั่วไป
- ค. ยังเป็นเพื่อนสนิทกันเหมือนเดิม เพราะเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
- ง. ยังเป็นเพื่อนสนิทกันเหมือนเดิม และพยายามทำความเข้าใจรสนิยมทางเพศเป็นเรื่องส่วนตัว
- จ. ยังเป็นเพื่อนสนิทกันเหมือนเดิม ยอมรับว่ารสนิยมทางเพศเป็นความพึงพอใจส่วนตัว

#### ส่วนที่ 4 ความรุนแรงทางเพศ

29. จากข่าวอาชญากรรมพบว่า คดีข่มขืนหรือล่วงละเมิดทางเพศ โดยมากมักมีผู้ต้องหาเป็นคนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดมีมากขึ้น หากเกิดเหตุการณ์แบบนี้กับคนที่นักเรียนรู้จัก นักเรียนจะปฏิบัติตนอย่างไร
- หลีกเลี่ยง ไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวเพราะเป็นเรื่องภายในครอบครัว
  - นำเรื่องนี้ไปปรึกษาแฟนเพื่อช่วยกันหาทางแก้ไข
  - นำเรื่องนี้ไปแจ้งนักข่าวเพื่อให้มาทำข่าวและให้ความช่วยเหลือต่อไป
  - นำเรื่องนี้ไปปรึกษาพ่อแม่และประสานงานกับครูประจำชั้นให้ความช่วยเหลือต่อไป
  - นำเรื่องนี้ไปปรึกษาพ่อแม่และมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กเพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไป
30. เรณู พลาดพลังถูกญาติข่มขืน เรณูควรทำสิ่งใดเป็นอันดับแรก
- เก็บเป็นความลับ ไม่บอกใคร เพราะอาย
  - ปรึกษาหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
  - เล่าเรื่องที่เกิดขึ้นให้บุคคลที่ไว้ใจได้เพื่อหาทางแก้ไข
  - แจ้งความเพื่อให้ตำรวจพาคนผิดมาลงโทษตามกฎหมายต่อไป
  - ควรรีบให้แพทย์ตรวจร่างกายอย่างเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง
31. หากถูกล่วงละเมิดทางเพศ หรือ กระทำ ความรุนแรงทางเพศ สามารถขอความช่วยเหลือได้จากหน่วยงานใด
- บ้าน
  - โรงพยาบาล
  - มูลนิธิกระจกเงา
  - สถานีตำรวจ
  - มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

### ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง

พฤติกรรมความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	ระดับการปฏิบัติ			
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
5.1 ตั้งเป้าหมายการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพทางเพศที่ดี				
1.ฉันกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติตนทุกครั้ง				
2.ฉันตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะเป็นคนที่มีสุขภาพทางเพศที่ดี				
3.ฉันตั้งเป้าหมายที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน				
4.ฉันค้นหาวิธีที่จะบรรลุเป้าหมายว่าจะเป็นคนที่มีสุขภาพทางเพศที่ดีจากหลายๆแหล่ง				
5.หากไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ฉันจะเลือกเป้าหมายใหม่ที่เหมาะสมกว่า				
6.ฉันค้นหาเป้าหมายใหม่ๆเกี่ยวกับการจะเป็นคนที่มีสุขภาพทางเพศที่ดี				
7.ฉันมีความตั้งใจที่จะทำให้ตนเองไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้				
8.ฉันแสวงหาโอกาสที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้				
9.ฉันใช้ความพยายามในการไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้				
5.2 วางแผนในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม				
10.ฉันศึกษาวิธีการหรือทักษะใหม่ๆในการที่จะเป็นคนที่มีสุขภาพทางเพศที่ดีจากหลายๆแห่ง				
11.ฉันมีการฝึกฝนทักษะที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายจนชำนาญ				
12.ฉันมีการกำหนดกรอบระยะเวลาในการประเมินทุกครั้ง				

## ส่วนที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง (ต่อ)

พฤติกรรมความสามารถในการจัดการกับสุขภาพทางเพศตนเอง	ระดับการปฏิบัติ			
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย
5.3 ดำเนินการตามแผนที่กำหนดในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพทางเพศที่วางไว้ 13. หากวิธีการหรือทักษะเดิมทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ ฉันจะพยายามปรับเปลี่ยนวิธีการหรือทักษะอื่นๆ จากหลายๆแหล่งมาทดแทน 14. ฉันขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อวิธีการหรือทักษะเดิมไม่สำเร็จตามเป้าหมาย 15. หากวิธีการหรือทักษะเดิมไม่ประสบความสำเร็จ ฉันทดลองใช้วิธีการหรือทักษะอื่นที่ไม่คุ้นเคยทดแทน				
16. ฉันเลือกใช้แบบอย่างจากผู้ที่ประสบความสำเร็จ				
17. ฉันจะใช้วิธีการหรือทักษะต่างๆจากหลายๆแหล่งเพื่อหลีกเลี่ยงที่จะเป็นคนที่มีความเสี่ยงทางเพศที่ไม่เหมาะสม				
18. ฉันมีการประเมินผลการปฏิบัติตนที่จะเป็นคนที่มีความเสี่ยงทางเพศที่ต่ำอย่างต่อเนื่อง				
5.4 ปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมเมื่อไม่สามารถปฏิบัติตนด้านสุขภาพทางเพศตามที่วางไว้ได้ 19. เมื่อเจอปัญหาฉันจะปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตนที่จะเป็นคนที่มีความเสี่ยงทางเพศที่ต่ำได้อย่างเหมาะสมทุกครั้ง				

## ส่วนที่ 6 ความสามารถในการสื่อสารทางเพศ

### 6.1 เปิดรับข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพทางเพศจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

ประเภทของแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เปิดรับ		ความถี่ (ในช่วง 1 เดือน)				
		บ่อยมาก (มากกว่า 20วัน)	บ่อย (16-20 วัน)	บางครั้ง (8-15 วัน)	นานๆครั้ง (1-7 วัน)	ไม่เคย ได้รับ
การสื่อสารทางเดียว One-way Communication	โทรทัศน์					
	วิทยุกระจายเสียง					
	หนังสือพิมพ์					
	นิตยสาร					
	เอกสาร/ตำรา					
	อินเทอร์เน็ต/ เว็บไซต์					
สื่อบุคคล Two –way Communication	บุคคลในครอบครัว					
	ญาติฯ เช่น ลุง ป้า น้า อา					
	บุคคลใกล้ชิด/เพื่อน สนิทวัยเดียวกัน					
	แฟน/คนรัก					
	ครูที่โรงเรียน					
	บุคลากรทาง สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล					
	Chat ผ่านสื่อสังคม ออนไลน์					
	โทรศัพท์มือถือ					
สื่ออื่นๆ	ระบุ.....					

ประเด็นเนื้อหาสุขภาพทางเพศ / การพูดคุย

ประเด็นของเนื้อหาที่เปิดรับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ					
2. ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน					
3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์					
4. การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์					
5. ความเสมอภาคทางเพศ					
6. การวางตัวต่อเพศตรงข้าม					
7. ปัญหาทางเพศ					
8. แนวทางแก้ไขปัญหาทางเพศ					
9. อื่นๆ ระบุ .....					

6.2 แสวงหาข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพทางเพศจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

ประเภทของแหล่งข้อมูลข่าวสารที่แสวงหา	ความถี่ (ในช่วง 1 เดือน)				
	บ่อยมาก (มากกว่า 20วัน)	บ่อย (16-20 วัน)	บางครั้ง (8-15 วัน)	นานๆ ครั้ง (1-7 วัน)	ไม่เคยได้รับ
สื่อมวลชน	โทรทัศน์				
	วิทยุกระจายเสียง				
สื่อสิ่งพิมพ์	หนังสือพิมพ์				
	นิตยสาร				
	เอกสาร/ตำรา				
สื่ออิเล็กทรอนิกส์	อินเทอร์เน็ต/เว็บไซต์ / สื่อการเรียนรู้				

ประเภทของแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ แสวงหา		ความถี่ (ในช่วง 1 เดือน)				
		บ่อยมาก (มากกว่า 20วัน)	บ่อย (16-20 วัน)	บางครั้ง (8-15 วัน)	นานๆ ครั้ง (1-7 วัน)	ไม่เคยได้รับ
สื่อบุคคล	บุคคลในครอบครัว					
	ญาติๆ เช่น ลุง ป้า น้ำ อ่า					
	บุคคลใกล้ชิด/เพื่อน สนิทวัยเดียวกัน					
	แฟน/คนรัก					
	ครูที่โรงเรียน					
	บุคลากรทาง สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล					
	Chat ผ่านสื่อสังคม ออนไลน์					
	โทรศัพท์มือถือ					
สื่ออื่นๆ	ระบุ.....					

ประเด็นของเนื้อหาที่แสวงหา	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ					
2. ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ในวัยเรียน					
3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์					
4. การตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์					
5. ความเสมอภาคทางเพศ					
6. การวางตัวต่อเพศตรงข้าม					
7. ปัญหาทางเพศ					
8. แนวทางแก้ไขปัญหาทางเพศ					
9. อื่นๆ ระบุ .....					

## 6.3 การแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศในครอบครัว คนใกล้ชิด หรือคนคุ้นเคย

ประเด็นของเนื้อหาการแลกเปลี่ยนข้อมูล สารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	ความถี่ (ในช่วง 1 เดือน)				
	บ่อยมาก (มากกว่า 20วัน)	บ่อย (16-20 วัน)	บางครั้ง (8-15 วัน)	นานๆ ครั้ง (1-7 วัน)	ไม่เคย ได้รับ
1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ					
2. ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ในวัยเรียน					
3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์					
4. การตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์					
5. ความเสมอภาคทางเพศ					
6. การวางตัวต่อเพศตรงข้าม					
7. ปัญหาทางเพศ					
8. แนวทางแก้ไขปัญหาทางเพศ					
9. อื่นๆ ระบุ.....					

## 6.4 การแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศกับบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพทางเพศ

ประเด็นของเนื้อหาการแลกเปลี่ยนข้อมูล สารสนเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ	ความถี่ (ในช่วง 1 เดือน)				
	บ่อยมาก (มากกว่า 20วัน)	บ่อย (16-20 วัน)	บางครั้ง (8-15 วัน)	นานๆ ครั้ง (1-7 วัน)	ไม่เคย ได้รับ
1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ					
2. ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ ในวัยเรียน					
3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์					
4. การตั้งครรรภ์โดยไม่พึงประสงค์					
5. ความเสมอภาคทางเพศ					
6. การวางตัวต่อเพศตรงข้าม					
7. ปัญหาทางเพศ					
8. แนวทางแก้ไขปัญหาทางเพศ					
9. อื่นๆ ระบุ.....					

## ส่วนที่ 7 ความรู้เท่าทันสื่อทางเพศ

32. นักเรียนคิดอย่างไรกับภาพยนตร์นางแบบที่สวมเสื้อผ้าน้อยชิ้น โพลทำถ่ายภาพในแนวเซ็กซี่ ช่วยยวดยตามสื่อต่างๆ

- ก. เป็นแฟชั่นที่ได้รับอิทธิพลมาจากชาติตะวันตก
- ข. เป็นงานศิลปะอย่างหนึ่ง เพื่อความสุนทรีย์ภาพ
- ค. หากไม่โป๊ ไม่วาบหวิว ไม่เซ็กซี่ก็ไม่ได้รับความสนใจ
- ง. เป็นกลยุทธ์ที่เอาเรื่องเพศมาเป็นจุดขาย เพื่อให้คนสนใจและกระตุ้นยอดขาย

33. หากนักเรียนกำลังหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ต บังเอิญมีภาพหรือข้อความเชิญชวนให้เข้าไปในเว็บไซต์หนึ่งที่มีภาพโป๊ เปลือย คลิปลามก นักเรียนจะอย่างไร

- ก. เข้าไปดูว่ามีอะไรบ้าง แล้วดาวน์โหลดข้อมูล รูปภาพเหล่านั้น เพื่อไปแลกเปลี่ยนกับเพื่อนๆ
- ข. เข้าไปดู เพราะสื่อเหล่านี้ช่วยบรรเทาความเครียดและทำให้ผ่อนคลายจากอารมณ์ทางเพศ
- ค. ไม่เข้าไปดู เพราะสื่อเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ อาจนำไปสู่พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม
- ง. ไม่เข้าไปดู เพราะเว็บไซต์นั้นอาจจะมีการปล่อยไวรัส ทำให้คอมพิวเตอร์ หรือ โทรศัพท์มือถือ เสียหายได้

34. ในปัจจุบันมีการสร้างละคร ภาพยนตร์และซีรีส์เกี่ยวกับวัยรุ่นมากมาย โดยมีการนำเสนอภาพการกอด หอมจูบกันในที่สาธารณะหรืออยู่กันในที่ลับตาคนสองต่อ โดยผู้จัดทำให้เหตุผลว่า ต้องการสะท้อนสภาพสังคม นักเรียนมีความคิดเห็นอย่างไร

- ก. เป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม เพราะวัยรุ่นอาจจะเลียนแบบพฤติกรรมจากสื่อ
- ข. เป็นเรื่องที่ไม่ควรนำเสนอ เพราะทำให้ประเทศชาติเสื่อมเสีย
- ค. ไม่เป็นไร เพราะเป็นเรื่องจริงที่เกิดขึ้นในสังคม
- ง. มองว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ ของวัยรุ่น

35. นักเรียนคิดว่า ในสังคมปัจจุบันสื่อประเภทใด มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศมากที่สุด

- ก. สื่อสังคมออนไลน์
- ข. เกมออนไลน์
- ค. หนังสือเรียน
- ง. โทรทัศน์

36. “คลิบวิดีโอภาพจากกล้องวงจรปิดอาคารที่พักอาศัยแห่งหนึ่ง บันทึกภาพเหตุการณ์เด็กชาย 3 คน อายุประมาณ 8-10 ปี กำลังกอดรัดฟัดเหวี่ยงกัน พร้อมกับถอดกางเกงและแสดงพฤติกรรมเลียนแบบการมีเพศสัมพันธ์หมู่ในอิริยาบถต่างๆ เป็นเวลานานหลายนาที ซึ่งจากภาพหลักฐานพบว่าเหตุดังกล่าวเกิดขึ้นเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคมที่ผ่านมา”

จากข่าวนี้ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาจากสาเหตุใด

- ก. เด็กๆขาดการอบรมจากผู้ปกครอง
- ข. เด็กอยากรู้อยากลอง
- ค. เด็กมีอารมณ์ทางเพศ
- ง. เด็กเกิดพฤติกรรมเลียนแบบ

37. "ผู้สื่อข่าวได้รับการร้องเรียนจากประชาชนถึงความเสื่อมโทรมของสังคมไทย ส่งผลให้เกิดภาพเด็กนักเรียนแต่งกายไม่เหมาะสมว่อนอินเทอร์เน็ตอีกระลอก ผ่านเฟซบุ๊กที่มีการส่งต่อกันมาเป็นจำนวนมาก โดยภาพที่เกิดขึ้นมีเด็กนักเรียนหญิง 7 คน โดยส่วนใหญ่มีการถอดเสื้อผ้ออกเหลือเพียงเสื้อชั้นใน ส่วนอีกคนสวมใส่เสื้อ

ชุดนักเรียนคอของแต่นั้นแยกขาจนเห็นกางเกงชั้นใน และยังมีบางคนใส่เสื้อสายเดี่ยวและมีการแสดงท่าทางกอดรัดพิถีพิถัน โดยทั้งหมดได้ถ่ายภาพด้วยใบหน้าร้าย ผู้สื่อข่าวได้ตรวจสอบภาพดังกล่าวพบว่า มีต้นตอการส่งภาพมาจากนามแฝงของบุคคลหนึ่ง โดยมีผู้มาแสดงความคิดเห็นแสดงความชื่นชมภาพดังกล่าวอย่างรวดเร็ว ในระยะเวลา 10 นาที มีผู้กด 'ไลค์' เพิ่มขึ้นเป็นพันราย รวมทั้งมีการนำภาพดังกล่าวไปเผยแพร่แบ่งปันจำนวนมาก" หากนักเรียนเป็นผู้ปกครองของเด็กนักเรียนหญิงกลุ่มนี้ จะมีแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร

- ก. ให้ลาออกจากโรงเรียน และไปหางานทำ
- ข. ทำโทษและขังไว้ที่บ้าน เพราะอับอายชาวบ้าน
- ค. ผู้คุยกอบรม ให้คำแนะนำและให้โอกาสในการปรับตัว
- ง. ส่งเข้าสถานพินิจ เพื่อให้ช่วยดูแล จะได้ไม่เกิดเหตุการณ์ซ้ำอีก

38. “สถิติการติดเชื้อเอชไอวีที่น่าเป็นห่วง จากรายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561 พบว่าร้อยละ 70 ของการแพร่เชื้อเอชไอวีเกิดขึ้นในคนอายุประมาณ 15-24 ปี และพบสถิติว่าวัยรุ่นจำนวนมากมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกแบบไม่ป้องกัน โดยส่วนหนึ่งจะมีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักในสื่อสังคมออนไลน์” จากข้อความข้างต้นนักเรียนคิดว่าปัจจัยสำคัญของปัญหาเกิดจากอะไร

- ก. วัยรุ่นขาดการอบรมจากผู้ปกครอง
- ข. วัยรุ่นอยากรู้ อยากลอง
- ค. วัยรุ่นมีอารมณ์ทางเพศ
- ง. วัยรุ่นใช้สื่อในทางที่ผิด



**ภาคผนวก ง**

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เรื่องความรู้ด้านสุขภาพทางเพศ  
ด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ

**แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน  
เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบ  
อริยสัจ**

**คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม**

1. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ มีจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ
2. ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย ✓ ลงท้ายข้อความที่ตรงกับความคิด ความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนมากที่สุด

**ระดับความคิดเห็น**

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกตรงกับข้อคำถามข้อนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกตรงกับข้อคำถามข้อนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามข้อนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	นักเรียนมีความคิดหรือความรู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามข้อนั้นมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	ส่งเสริมให้นักเรียนได้รู้จักสังเกตปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัว				
2.	สามารถรู้สาเหตุต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดปัญหา				
3.	กระตุ้นให้นักเรียนมีความต้องการที่จะหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดไป				
4.	ส่งเสริมให้นักเรียนได้พัฒนากระบวนการคิด				
5.	กระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียน				
6.	ส่งเสริมให้นักเรียนค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง				
7.	ได้ฝึกให้นักเรียนทำงานเป็นกลุ่ม				
8.	ครูเป็นผู้ชี้แนะแนวทาง และอำนวยความสะดวกในการจัดการเรียน การสอน				
9.	ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนมีเหตุผล				
10.	ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้เป็นลำดับขั้นตอน				
11.	นักเรียนเกิดแรงจูงใจที่ต้องการจะเรียนรู้				
12.	ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในกลุ่ม				
13.	ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในชั้นเรียน				
14.	ส่งเสริมให้นักเรียนกล้าแสดงออกทางความคิด				
15.	มีการใช้สื่อและเอกสารประกอบการเรียนต่างๆ ที่หลากหลาย				
16.	ฝึกให้นักเรียนมีการอภิปราย และวิเคราะห์				
17.	มุ่งพัฒนาคุณธรรม และจริยธรรม				
18.	บรรยากาศในการเรียนไม่ตึงเครียดและเป็นกันเอง				
19.	รู้ว่าปัญหาทุกอย่างมีทางแก้ไข				
20.	พอใจในการจัดการเรียนการสอนเรื่องความรู้ด้านสุขภาพทาง เพศด้วยวิธีการสร้างศรัทธาและการคิดแบบอริยสัจ				

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวนฤภร วณิชหัตถกิจ
วัน เดือน ปี เกิด	2 กรกฎาคม 2533
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2556 การศึกษาระดับบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2562 การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ที่อยู่ปัจจุบัน	259 ซอยเจริญราษฎร์ 2 แยก 1 แขวงทุ่งวัดดอน เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120

