

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทนี้มี การนำเสนอข้อมูลสำคัญ 4 ส่วน คือ การสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล ข้อเสนอแนะ และ ข้อจำกัดของการศึกษา ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ พัฒนา “โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์” และ เพื่อประเมินผลการใช้ “โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์” ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ดังนั้น จึงเป็นงาน 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ และ ส่วนที่ 2 การประเมินการใช้โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์

1.1 การพัฒนาโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ การพัฒนาโปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์มีขั้นตอน 3 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

1. ศึกษาและสำรวจสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น และการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา
2. สังเคราะห์รูปแบบโปรแกรมที่ป้องกันและแทรกแซงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชนจากโปรแกรมต่างประเทศ ทั้งหมด 16 โปรแกรม เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการใช้สื่อโซเชียลมีเดียหรือสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับเพศศึกษาหรือสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น 4 โปรแกรม โปรแกรมของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้มีความรู้เรื่องเพศศึกษา ปรับเปลี่ยนเจตคติ และมีทักษะการป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของต่างประเทศ 8 โปรแกรม และโปรแกรมของประเทศไทย 3 โปรแกรม

3. การระดมความคิด การอภิปรายจากบุคคลจากหลากหลายสาขา

จากผลการศึกษาและผลการสังเคราะห์โปรแกรมและงานวิจัย จึงนำมากำหนดเป็นรูปแบบของโปรแกรม ซึ่งโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเป็นต้นแบบ ชื่อ “โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์” มีองค์ประกอบของโปรแกรม มี 6 ด้าน ได้แก่ วัตถุประสงค์ของโปรแกรม กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโปรแกรม เนื้อหา รูปแบบการจัดกิจกรรม ระยะเวลาที่เข้าร่วมโปรแกรม บริบทของการจัดโปรแกรม และการประเมินผล

1) วัตถุประสงค์ของโปรแกรม เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ และลดการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

2) ผู้เข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ วัยรุ่นอายุ 16-19 ปี ที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีคุณสมบัติตามต้องการ ได้แก่ ผู้ที่ปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์ ผู้ที่เคยมีแฟนหรือกำลังมีแฟนหรือคู่รัก และสนใจเข้าร่วมโปรแกรม โดยวัยรุ่นสามารถรับข้อมูลข่าวสารและเข้าร่วมกิจกรรมจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์ คือ เฟสบุ๊ก และยินดีเข้าร่วมกิจกรรมและมีปฏิสัมพันธ์ในเฟสบุ๊กที่สร้างขึ้นเฉพาะกลุ่ม

3) เนื้อหา เนื้อหาที่ให้ในกลุ่มเฟสบุ๊กมี 8 ประเด็น ได้แก่ พัฒนาการทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรค์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่ทำให้มีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงของวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรรค์และการแก้ปัญหาเมื่อตั้งครรรค์และที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ

4) รูปแบบการจัดกิจกรรม คือ การเข้าร่วมกิจกรรมเฟสบุ๊ก โดยวัยรุ่นที่เข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กทำกิจกรรมในเฟสบุ๊กที่มีลักษณะหลากหลาย ได้แก่ การดูคลิป การอ่านข้อมูลหรือบทความที่ให้ความรู้หรือข้อมูลต่าง ๆ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นต้น

5) ระยะเวลาการเข้าร่วมในโปรแกรม วัยรุ่นที่เข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กจะทำกิจกรรมในเฟสบุ๊ก 8 สัปดาห์ แต่ละสัปดาห์จะมีเนื้อหา 1-2 ประเด็น หลังจากเสร็จการทำกิจกรรมในเฟสบุ๊กที่ก็จะตอบแบบสอบถามออนไลน์ครั้งที่ 2 หลังจากเสร็จกิจกรรมในเฟสบุ๊กเป็นเวลา 2 เดือน วัยรุ่นจะตอบแบบสอบถามออนไลน์ครั้งที่ 3

6) บริบทของการจัดโปรแกรม ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มเฟสบุ๊ก ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเพศศึกษาที่เป็นกลุ่มที่ปิด

7) การประเมินผล การประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ เป็นการประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊ก 3 ครั้ง คือ (1) ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊ก (2) หลังเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊ก (3) การติดตามผลหลังเสร็จจากการทำกิจกรรมในเฟสบุ๊กแล้ว 2 เดือน เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาของวัยรุ่น การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม ที่ไม่ปลอดภัย ป้องกันการถูกกระทำ ความรุนแรงทางเพศของวัยรุ่น และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

1.2 การประเมินการใช้โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์

โปรแกรมแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ ถูกประเมินโดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 444 คน มีการประเมินโดยการ

ตอบแบบสอบถามออนไลน์ 3 ครั้ง ได้แก่ 1) ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊ก 2) หลังเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊ก 3) การติดตามผลหลังเสร็จจากการทำกิจกรรมในเฟสบุ๊กแล้ว 2 เดือน

1.2.1 ข้อมูลส่วนตัวของวัยรุ่น วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมครั้งที่ 1 มีจำนวนทั้งสิ้น 444 คน ส่วนมากเป็นวัยรุ่นหญิง (ร้อยละ 68.9) วัยรุ่นกว่าครึ่งหนึ่งมีอายุ 17 ปี (ร้อยละ 52.5) และกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ร้อยละ 54.1) มีระดับคะแนนเฉลี่ย 2.91 ทั้งบิดา (ร้อยละ 54.5) และมารดาของวัยรุ่นส่วนมากมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายลงไป (ร้อยละ 54.0)

1.2.2 การทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นที่เข้ากลุ่มเฟสบุ๊กที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเพศศึกษาระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเฟสบุ๊กในประเด็นต่างๆ ได้แก่ 1) ความรู้เรื่องเพศศึกษา 2) การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม 3) การป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการถูกระทำความรุนแรงทางเพศของวัยรุ่น 4) การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ผลทดสอบสมมติฐาน พบว่า

1) *ความรู้เรื่องเพศศึกษา* หลังเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊ก และการติดตามผลหลังเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊กแล้ว 2 เดือน พบว่า วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องเพศศึกษาเพิ่มขึ้น หลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กและมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังจากเสร็จจากการเข้ากลุ่มเฟสบุ๊กในอีก 2 เดือน ถัดมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) *การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม* หลังเข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มเฟสบุ๊ก และการติดตามผลหลังเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊กแล้ว 2 เดือน พบว่า วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมลดลงหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กและการติดตามผลหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กในเวลา 2 เดือนต่อมาอย่างมีนัยสำคัญ

3) *การป้องกันการถูกระทำความรุนแรงทางเพศ* หลังเข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มเฟสบุ๊ก วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการป้องกันการถูกระทำความรุนแรงทางเพศลดลง แต่วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการป้องกันการถูกระทำความรุนแรงทางเพศเพิ่มขึ้นหลังการติดตามผลหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊กในเวลา 2 เดือนต่อมาอย่างมีนัยสำคัญ

4) การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เป็นการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมี 2 ประเด็น ได้แก่ การป้องกันตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการเปลี่ยนคู่นอนเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การเปรียบเทียบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นพบว่า หลังจากที่วัยรุ่นเข้ากลุ่มเฟสบุ๊กแล้ว วัยรุ่นไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันตนเองอย่างมีนัยสำคัญ แต่วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน โดยวัยรุ่นมีการลดจำนวนคู่ที่มีเพศสัมพันธ์ลง

จากการมีคู่ที่มีเพศสัมพันธ์หลายคนเป็นมีเพศสัมพันธ์กับคู่เพียงคนเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสัดส่วนของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่หลายคนก่อนเข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊คแล้วเปลี่ยนมาเป็นมีเพศสัมพันธ์กับคู่เพียงคนเดียวมีมากกว่าสัดส่วนของวัยรุ่นที่เปลี่ยนจากการมีเพศสัมพันธ์กับคู่เพียงคนเดียวมาเป็นมีเพศสัมพันธ์กับคู่หลายคนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การอภิปรายผล

เฟสบุ๊คเป็นสื่อสังคมออนไลน์สื่อหนึ่งที่น่ามาใช้ในการป้องกันหรือแทรกแซงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ผลการสังเคราะห์โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น พบว่าร้อยละ 71 ของโปรแกรมพบว่า ผู้เข้าร่วมโปรแกรมพบว่าการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโปรแกรมผ่านเฟสบุ๊ค การลงทะเบียนออนไลน์ การติดต่อกับนักวิจัยโดยอีเมล และการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศออนไลน์เป็นสิ่งที่ยอมรับได้และเป็นสิ่งที่ควรทำมากกว่าการวิจัยแบบดั้งเดิม เช่น การตอบแบบสอบถามที่เป็นกระดาษ หรือการพบกับนักวิจัยแบบเผชิญหน้า เป็นต้น (Nicholas et al. 2013, abstract) การนำเฟสบุ๊คมาใช้ในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นมีการเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศทั่วไป ร้อยละ 57 หรือ HIV โดยเฉพาะ ร้อยละ 25 (Gold et al., 2011, p. 587) ซึ่งการศึกษานี้ได้เลือกใช้เฟสบุ๊คเป็นสื่อในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศแก่วัยรุ่นเป็นหลัก โดยเฉพาะเนื้อหาพัฒนาการทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรรภ์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่ทำให้มีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงของวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรรภ์ การแก้ปัญหาเมื่อตั้งครรรภ์ และทักษะส่วนบุคคล โดยเฉพาะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม

การอภิปรายผลที่สอดคล้องกับการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา 2) การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม และป้องกันการถูกกระทำรุนแรงทางเพศของวัยรุ่น และ 3) การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1. ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่เข้าร่วมกลุ่มเฟสบุ๊คที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเพศศึกษามีคะแนนความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งการศึกษาที่เกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศผ่านทางเว็บไซต์ สำหรับวัยรุ่นที่เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้เกี่ยวกับการถูกคุกคามทางเพศมากขึ้น มีความรู้เกี่ยวกับการแสดงการยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Salazar et al., 2014, น. 6) นอกจากนั้นการศึกษาเกี่ยวกับผลของการใช้เฟสบุ๊คหรือโซเชียลมีเดียที่มีต่อความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาหรือสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่นมีไม่มากนัก แต่มีผลการศึกษารายการสื่อสารออนไลน์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเรื่องสุขภาวะทางเพศ เช่น AIDS การติดเชื่อจากการมีเพศสัมพันธ์ และ การใช้ถุงยางอนามัย โดยการสื่อสารผ่านการพูดคุย การ

โพสข้อความในกล่องข้อความของกลุ่มเสี่ยง คือ ชายรักชายที่มีการค้นหาคู่หรือสร้างสัมพันธ์ภาพผ่าน อินเทอร์เน็ต พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.3 รายงานว่า การให้ความรู้ผ่านการสื่อสารออนไลน์ ระหว่างเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการกับผู้รับบริการทางอินเทอร์เน็ตส่งผลให้ได้รับความรู้และเข้าใจ ประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเพิ่มมากขึ้น (Brennan, Lachowsky, Georgievski, Rosser, MacLachlan, Murray, 2015, น.6)

2.2 การปฏิเสศการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม และป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการถูกกระทำ ความรุนแรงทางเพศของวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมวัยรุ่นที่เข้าร่วมกลุ่มเพศบุ๋กมีการปฏิเสศการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อมน้อยลง แต่มีการป้องกันการถูกกระทำ ความรุนแรงทางเพศมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยวัยรุ่นมีการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้ถูกล่วงละเมิดทางเพศเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมในบางประเด็น โดยเฉพาะการไม่สวมใส่เสื้อผ้าตามเทรนด์แฟชั่น ไม่อยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ ญาติ ที่ไม่ใช่คนในครอบครัว และไม่ให้เพื่อนต่างเพศเข้ามาในบ้านเมื่อไม่มีใครอยู่บ้าน ซึ่งผลการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมป้องกันหรือแทรกแซงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่มีการพัฒนาทักษะการปฏิเสศ หรือทักษะการป้องกันการมีพฤติกรรมมีไม่มากนัก อาจเป็นเพราะกลุ่มที่เป็นเป้าหมายของการใช้โซเชียลมีเดียมักเป็นกลุ่มเสี่ยงที่เข้าถึงได้ยาก หรือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เช่น กลุ่มชายรักชายที่มีเพศสัมพันธ์กัน หรือ วัยรุ่นที่อยู่ในพื้นที่ที่มีอัตราการติดเชื้อ HIV หรือ sexual transmission infection-STI สูง ดังนั้น การพัฒนาโปรแกรมที่ผ่านโซเชียลมีเดียจึงเป็นการให้ความรู้ที่มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มดังกล่าว และมักมีการวัดผลลัพธ์ที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของคนกลุ่มเหล่านั้น เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การตรวจ HIV การตรวจสอบ HIV ของคู่ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย เป็นต้น (Bull et al. 2012, Young et al., 2013) มากกว่าการวัดผลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันทางอ้อม

นอกจากนั้นการประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในงานนี้เป็นการให้วัยรุ่นตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิเสศการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม ดังนั้นจึงอาจเป็นไปได้ที่ในเวลา 2 เดือนดังกล่าว วัยรุ่นไม่ได้ตกอยู่ในสถานการณ์ของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นส่วนมาก (ร้อยละ 86) ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคูรัก ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคูรักทำให้วัยรุ่นอาจไม่ได้ตระหนักว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจนำมาซึ่งอันตราย ทำให้เข้าใจว่าไม่ต้องปฏิเสศการมีเพศสัมพันธ์จากแฟนหรือคูรัก และ (Brennan, 2015) จึงให้ความสนใจในเรื่องนี้น้อย มีการเข้าถึงเนื้อหาหรือข้อมูลอย่างไม่ต่อเนื่องหรือไม่สม่ำเสมอเนื่องจากคิดว่าไม่เกี่ยวข้องกับตนเองหรือไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรู้เรื่องเหล่านั้น (Brennan et al., 2015, p.9)

2.3 การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่เข้าร่วมกลุ่มเพศบุ๋กมีการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มขึ้นโดยการลดจำนวนคู่ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย แต่ไม่ได้มีการป้องกัน

ตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาของ Brennan et al., (2015, p.7) พบว่าเฟซบุ๊กเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพเหมือนกับสื่อออนไลน์อื่น เช่น อินเทอร์เน็ตที่เป็นเว็บไซต์ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทางเพศ หรือการสื่อสารออนไลน์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การโพสต์ข้อความถามตอบ หรือการส่งข้อมูลไปยังผู้ให้บริการโดยตรง การสื่อสารออนไลน์ส่งผลให้มีการป้องกันตนเองเมื่อมีเพศสัมพันธ์บ่อยขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในขณะที่การศึกษาอื่น (Bull et al., 2012; Sun et al., 2011) พบว่าเฟซบุ๊กเป็นสื่อสังคมออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันหรือแทรกแซงพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น โดยส่งเสริมให้วัยรุ่นมีเจตคติและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้น วัยรุ่นมีการป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น รวมทั้งผู้ใหญ่ที่เป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์กับเพศเดียวกันก็สามารถได้รับข้อมูลและมีการเปลี่ยนทัศนคติและเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันตนเองมากขึ้น (Brennan, 2015, น. 9) อย่างไรก็ตามโดยธรรมชาติของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น และขึ้นกับปัจจัยอื่น เช่น ความสัมพันธ์กับคู่ด้วย (Manlove, Ikramullah, & Terry-Humen, 2008) ซึ่งวัยรุ่นในการศึกษานี้ส่วนมากมีอายุไม่มากนักและมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคูรักจึงอาจไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันตนเอง จึงมีการใช้ถุงยางอนามัยน้อย

นอกจากผลของโปรแกรมแล้ว ความยั่งยืนของโปรแกรมก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญเช่นกัน การศึกษานี้ได้มีการติดตามผลหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมแล้วเป็นเวลา 2 เดือน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาลงหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมและการติดตามผลหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมแล้ว 2 เดือน พบว่า วัยรุ่นที่เข้ากลุ่มเฟซบุ๊กมีคะแนนการป้องกันการถูกกระทำรุนแรงทางเพศเพิ่มขึ้นเมื่อมีการติดตามผล 2 เดือนหลังเข้าร่วมกลุ่มเฟซบุ๊ก ซึ่งวัยรุ่นมีป้องกันการถูกกระทำรุนแรงทางเพศของวัยรุ่นเพศบางข้อเพิ่มขึ้นในระยะยาว ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวถึงประสิทธิภาพของความยั่งยืนของเฟซบุ๊กมี 2 กลุ่ม โดยกลุ่มหนึ่ง พบว่า การสื่อสารทางเฟซบุ๊กส่งผลในระยะยาวแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมในเฟซบุ๊ก ในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่ง พบว่า การเข้ากลุ่มในเฟซบุ๊กส่งผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะสั้น (Sun et al., 2012) อาจเป็นเพราะหลายปัจจัย ได้แก่ 1) ระยะเวลาของการเข้าร่วมกิจกรรมในเฟซบุ๊ก การศึกษาที่ส่งผลต่อกลุ่มเป้าหมายในระยะยาวมีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาของการให้กลุ่มเป้าหมายทำกิจกรรมเป็นระยะเวลายาวนานระดับหนึ่ง เช่น โปรแกรมที่มีการออกแบบให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา 2-3 เดือน (Bull, et al., 2012, Young et al., 2013) 2) ความถี่ในการให้ข้อมูลออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการเข้าถึงข้อมูลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง หากวัยรุ่นได้เข้าไปอ่านข้อมูลในเฟซบุ๊กบ่อยก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงน้อยลง (Sun et al., 2012) และ 3) การออกแบบกิจกรรมที่เป็นการให้ความรู้ที่เป็นคลิปหรือรูปภาพลักษณะต่างๆ เป็นการให้ความรู้ที่เป็นภาพที่มีคำอธิบายอย่างชัดเจนโดยไม่ต้องอ่าน

สามารถดูย้อนหลังหรือดูซ้ำได้ ซึ่งอาจเหมาะกับกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มี การศึกษาน้อย (Welch, Petkovic, Pardo, Rader, & Tugwell, 2016)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 การทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กมัธยมศึกษาในสถานศึกษาในประเทศไทยยังคงต้องอาศัยผู้ทำงานใกล้ชิดกับนักเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ถูกคัดเลือกสำหรับการศึกษานี้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ เข้าถึงยากในระดับหนึ่ง เพราะเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีแฟนหรือคู่รัก หรือเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ทำให้ วัยรุ่นบางคนอาจมีการลังเลในการตอบแบบสอบถามหากเป็นแบบสอบถามแบบกระดาษ การศึกษานี้ จึงได้มีการใช้วิธีการรับสมัครวัยรุ่นเพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายด้วยการตอบแบบสอบถามออนไลน์เพื่อทำ ให้กลุ่มตัวอย่างมีความสบายใจในการตอบแบบสอบถามมากขึ้น แต่การรับสมัครวัยรุ่นออนไลน์ทำได้ ค่อนข้างยาก เนื่องจากวัยรุ่นที่เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมักมีกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเรียนหรือที่ โรงเรียนมาก ทำให้วัยรุ่นไม่เข้าไปตอบแบบสอบถามออนไลน์ ดังนั้น การที่ครูในโรงเรียนหรือผู้ใกล้ชิด นักเรียนเห็นความสำคัญของการวิจัยและให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์โดยตรงกับนักเรียน และให้นักเรียนทำแบบสอบถามออนไลน์เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย เป็นการช่วยให้ได้กลุ่มนักเรียนได้ ง่ายขึ้นกว่าการที่นักวิจัยประชาสัมพันธ์ในที่สาธารณะหรือทางระบบออนไลน์หรือโซเชียลมีเดียเพียง อย่างเดียว ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับการศึกษาของต่างประเทศที่พบว่าการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่เข้าถึง ยากให้ใช้การประชาสัมพันธ์ออนไลน์ หรือโซเชียลมีเดีย เช่น เฟสบุ๊ก ยูทูบ หรือ อินสตาแกรม แต่ หลังจากได้กลุ่มเป้าหมายแล้ว การประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมภายหลังโดยใช้ ระบบโซเชียลมีเดียที่อาจเป็นเฟสบุ๊กหรือไลน์ เป็นวิธีการที่ได้ผลดีที่ทำให้รักษาความเป็นส่วนตัวหรือ ความลับของกลุ่มเป้าหมายได้ดี ทำให้กลุ่มวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมในเฟสบุ๊ก

2. การมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว เป็นกลุ่มที่เข้าถึงได้ค่อนข้างยาก นอกจากนั้น วัยรุ่นกลุ่มนี้ที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์จริงแล้ว ดังนั้น หัวข้อหรือประเด็นเนื้อหาที่น่าเสนอ ในเฟสบุ๊กจึงเป็นประเด็นที่วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะไม่สนใจเพราะคิดว่ารู้แล้ว จึงอาจไม่ดู ไม่เข้าร่วม กิจกรรมในเฟสบุ๊ก หรือมีการออกจากกลุ่มเฟสบุ๊ก จึงอาจต้องมีการปรับกิจกรรม หรือเพิ่มกลยุทธ์อื่น เข้าไปเพื่อดึงดูดกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เช่น

1) การประชาสัมพันธ์ควรมีการให้คำอธิบายสั้นๆ เกี่ยวกับโปรแกรม โดยเป็นแบบ ข้อความสั้น ๆ เป็นบรรทัด ๆ โดยใช้คำที่คุ้นเคยหรือคำที่ฟังดูไม่น่ากลัว มีภาพสีสดใสเพื่อดึงดูดใจ และมีการระบุค่าตอบแทนที่ชัดเจน

2) การตอบแบบสอบถามออนไลน์ไม่ควรถามคำถามมากเกินไป ควรให้เวลาตอบคำถามแต่ละครั้งไม่เกิน 20 นาที และควรมีการระบุรางวัลไว้ให้ชัดเจน ซึ่งอาจเป็น gift card ส่งให้ทางอีเมลออนไลน์ หรือ โบนัสพิเศษก็ได้

3) นอกจากนั้น ควรมีการคำนึงถึงวงจรของสังคมออนไลน์ คือ คนที่เข้ากลุ่มมาสักระยะหนึ่งจากการโฆษณาที่มีแนวโน้มที่จะมีการหายไปเมื่อหมดความสนใจ ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนากลยุทธ์ในการดึงคนให้มีการใช้เฟสบุ๊กอย่างสม่ำเสมอ เช่น มีการคงระยะห่างระหว่างผู้ดูแลกลุ่มเฟสบุ๊กหรือผู้ตอบคำถามและผู้เข้าร่วมกลุ่มในการสนทนา เช่น ไม่สนิทสนมกับผู้เข้าร่วมกลุ่มมากเกินไป ทั้งนี้เพราะเนื้อหาที่พูดคุยบางครั้งอาจเป็นเรื่องส่วนตัวหรือเป็นเรื่องที่อ่อนไหว และมีการสร้างหรือนำเสนอข้อมูลใหม่ ๆ ที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือได้ หรือมีการนำเสนอข้อมูลตามที่สมาชิกในกลุ่มสนใจเพื่อนำมาเป็นประเด็นในการอภิปราย เป็นต้น และควรมีการส่งเสริมให้มีความต่อเนื่องในการผลิตสื่อหรือรายการเพื่อโพสต์บนเฟสบุ๊ก โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างแกนนำที่เป็นเพื่อนเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาการนำเสนอข้อมูลให้ดีขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ควรมีการเพิ่มเติมประเด็นเนื้อหาอื่นในการโพสต์หรือให้ความรู้ ซึ่งไม่ควรเป็นเรื่องเฉพาะที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศเท่านั้น เช่น การกลั่นแกล้ง/ล้อเลียนทางออนไลน์ (Sun et al., 2011) หรือเนื้อหาทางด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพด้านอื่น ๆ เช่น การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวร่างกาย การส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี การป้องกันการใช้สารเสพติด เป็นต้น

4. ควรมีการส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงกลุ่มเฟสบุ๊กได้หลากหลายช่องทาง และเข้าถึงได้ง่าย เช่น การเปิดกลุ่มเป็นสาธารณะ การโฆษณา หรือการเชื่อมโยงจากกลุ่มอื่นที่มีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน หรือใช้ชื่อกลุ่มที่เป็นคำที่เกี่ยวข้องที่วัยรุ่นสามารถค้นหาได้ง่าย

3.2 การนำผลวิจัยไปใช้

1. การศึกษานี้มีประสิทธิภาพในการให้ความรู้แก่วัยรุ่นเพิ่มขึ้น จึงควรนำสื่อเฟสบุ๊กนี้ไปใช้ในหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับวัยรุ่นหรือให้บริการวัยรุ่น เพื่อที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลผ่านทางเฟสบุ๊กหรือโซเชียลมีเดีย อื่น ๆ ในการติดต่อกับคลินิกหรือหน่วยงานที่เข้ารับบริการ

2. การศึกษานี้ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระยะยาว ดังนั้นสื่อสังคมออนไลน์สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นเพื่อนอกจากจะให้ความรู้แล้ว ยังเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการได้รับข้อมูลผ่านช่องทางสื่ออีกชนิดหนึ่ง ซึ่งอาจไม่ได้คาดหวังให้วัยรุ่นได้มีการตอบโต้หรือแสดงความคิดเห็นแต่เป็น

ช่องทางในการรับข้อมูลอีกช่องทางหนึ่ง ซึ่งก็ต้องมีการโพสข้อมูลหรือความรู้ที่มีความถี่พอควรเพื่อให้ผู้ที่ใช้เฟซบุ๊กน้อยหรือไม่ได้ใช้เป็นประจำได้รับข้อมูล

3. วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะรับข้อมูลข่าวสารแต่ไม่มีปฏิสัมพันธ์หรือทำกิจกรรมในเฟซบุ๊กมากอย่างที่คาดหวังไว้ อาจเป็นเพราะวัยรุ่นกังวลเรื่องแสดงตัวตนหรือแสดงความคิดเห็นต่อเรื่องทะเลาะเถียงกัน ซึ่งอาจกระทบต่อภาพลักษณ์ของวัยรุ่นได้ ดังนั้นรูปแบบของกิจกรรมในเฟซบุ๊กควรเน้นไปในเรื่องของการให้ข้อมูลที่อาจเป็นคลิป หรือรูปภาพ ที่ให้ข้อมูลได้ง่ายและรวดเร็ว แทนการอ่าน และกิจกรรมไม่ควรเน้นให้มีการอภิปราย แสดงความคิดเห็นต่างๆ แต่เน้นการให้ข้อมูลข่าวสาร ยกเว้นกรณีที่วัยรุ่นบางคนอาจมีปัญหาหรือต้องการคำแนะนำหรือปรึกษา ก็สามารถทำได้ผ่านช่องทางอินบ็อก ที่อนุญาตให้วัยรุ่นสามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่หรือผู้เกี่ยวข้องซึ่งอาจเป็นวัยรุ่นด้วยกันหรือแกนนำที่เป็นวัยรุ่นที่มีความรู้หรือมีข้อมูลให้คำแนะนำ พูดคุย หรือตอบคำถามที่เกี่ยวข้อง หรือมีปฏิสัมพันธ์ออนไลน์กับวัยรุ่นเป็นรายคนกับปัญหาเฉพาะเรื่องที่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนสนใจเป็นพิเศษ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีความรู้และปรับเจตคติแก่วัยรุ่น

4. ข้อจำกัดของการศึกษานี้

1. โปรแกรมนี้มีระยะเวลาในการทำกิจกรรมไม่มากนัก เนื่องจากถูกจำกัดด้วยระยะเวลาของโครงการวิจัย คือ ประมาณ 8 สัปดาห์ และมีการติดตามผลหลังเสร็จสิ้นการเข้ากลุ่มในเฟซบุ๊กแล้ว 2 เดือน ซึ่งอาจเป็นเวลาที่น้อยเกินไปสำหรับการวัดพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การเปลี่ยนคู่นอน หรือการป้องกันการใช้เพศสัมพันธ์ ซึ่งควรมีการวัดการติดตามผลเป็นระยะเวลานานกว่านั้น เช่น 6 เดือน เป็นต้น (Salazar et al., 2014, หน้า 6)

2. ผลการศึกษานี้อาจไม่ส่งผลกระทบต่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของวัยรุ่นมากนัก อาจเป็นเพราะหลายปัจจัย ซึ่งผลการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสื่อสังคมออนไลน์ในการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าการศึกษาหลายเรื่องมีการรายงานว่ากลุ่มเป้าหมายกว่าร้อยละ 20-25 มีการหยุดเข้าร่วมโปรแกรม หรือเลิกเข้าร่วมโปรแกรมกลางคัน ทำให้เป็นการยากที่จะระบุได้ว่าการที่โปรแกรมไม่ส่งผลต่อกลุ่มเป้าหมายเพราะเป้าหมายไม่เข้าร่วมโปรแกรม หรือโปรแกรมที่ใช้โซเชียลมีเดียไม่ส่งผลต่อกลุ่มเป้าหมาย ทั้งเรื่องของกลุ่มเป้าหมาย การออกแบบโปรแกรม หรือการนำโปรแกรมไปทดลองใช้ หรือหลายๆ ปัจจัยรวมกัน (Welch et al., 2016)

3. เนื่องจากเกือบร้อยละ 70 ของกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นหญิง แต่การมีพฤติกรรมเสี่ยงบางประการเป็นพฤติกรรมของวัยรุ่นชาย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย หรือการเปลี่ยนคู่นอน ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมเพื่อให้วัยรุ่นชายมาเข้ากลุ่มหรือเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กุลกานต์ อภิวัฒน์ลังการ (2551). *การทบทวนโปรแกรมป้องกันหรือแทรกแซงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*
- กุลกานต์ อภิวัฒน์ลังการ บุญเสริม หุตะแพทย์ และประกายรัตน์ ภัทรธิตี (2560). การพัฒนาโปรแกรมการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาโดยบิดามารดาพร้อมกับบุตรวัยรุ่น *วารสารสุโขทัยธรรมาธิราช*, 3 (1) , 52-68.
- เกษมศรี อัครศรีพงศ์ธร และฐิติวัสส์ สุขป้อม (2555). ผลการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพศศึกษารอบด้านสำหรับบุคคลวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ที่มีผลต่อความยับยั้งชั่งใจที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์. *วารสารจันทร์เกษมสาร*, 18 (34), 53-63.
- จินตนา บรรลือศักดิ์ (2559). การจัดการเรียนรู้เพศศึกษาโดยใช้รูปแบบข้อมูล แรงจูงใจ และทักษะเชิงพฤติกรรม เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาเรื่องเพศของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม. *วารสารครุศาสตร์* 44 (2), 33-56.
- ณรงค์ศักดิ์ ศรีทานันท์ (2554). แนวทางการกำกับสื่อใหม่ในยุคการหลอมรวมเทคโนโลยี. *Executive Journal*, 31 (4) 126-134.
- ทงศรี ภูริศรี อนันต์ มาลารัตน์ ไพบูลย์ อ่อนมั่ง (2558). รูปแบบการจัดการเรียนรู้เรื่องเอดส์และเพศศึกษาสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา. *วารสารควบคุมโรค*, 41 (4), 241-252.
- ทรงยศ พิลาสันต์ (2557). ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย. *โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ* 2 (15), 1-4. <http://www.hitap.net/wp-content/uploads/2014/10/ผลกระทบตั้งครรภ์ในวัยรุ่น-final-for-web.pdf>
- ธนวดี บุญลือ (2545) *โครงการศึกษาแนวทางการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างจิตสำนึกให้พ่อแม่มีส่วนร่วมในการสอนเรื่องเพศศึกษาให้ลูก* คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปภาวิ ไชยรักษ์ กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์ วิริณธ์ กิตติพิชัย พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ และปิยะธิดา ขจรชัยกุล (2557). ผลของโปรแกรมพัฒนาการสอนเพศศึกษาของบิดาต่อการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรชายอายุ 10-12 ปีในเขตปริมณฑล. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 44 (1), 17-29 <https://www.tci-thaijo.org/index.php/jph/article/view/50402/41680>
- ปรีดา จุลปาน. (ม.ป.ป). การถูกล่วงละเมิดทางเพศ. *ชุดการเรียนรู้เพศศึกษา* http://www2.yothinburana.ac.th/website/Teacher_Works/05_Health/preeda/book4.pdf
- พงษ์ธร สุกิจญาณ (2559) การจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาด้วยหลักไตรสิกขาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารครุศาสตร์*, 44 (2), 119-132.

ภาควิชาสตรีศึกษา. (2557). ยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง.

<http://wsc.soc.cmu.ac.th/allfile/documents/EP3311057.pdf>

มรรยาท รุจิวิษญู และสารรัตน์ วุฒิอาภา. (2555). การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศในเยาวชนไทย *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 20 (5), 428-436.

รัฐพล ทองธนพัฒน์ และเพลินทิพย์ โกเมศโสภา (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการแบ่งปันสื่อสังคมผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์: กรณีศึกษาของเฟสบุ๊ก. *จุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์*, 35 (138), 1-28.

วิชัย ศรีรัตน์ วิวิธ วงศ์ทิพย์ จาตุรนต์ บุญยชนะ จิตตศุภางค์ ตันติภิรมย์ และณัฐกร ศรีแก้ว. (2556). *ประมวลศัพท์และความรู้สิทธิมนุษยชนเล่ม 2: ศัพท์สิทธิมนุษยชนในกระบวนการยุติธรรมและสิทธิมนุษยชนศึกษา*. สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-15. (2550). *การสร้างแบบวัดพฤติกรรมทางเพศที่พึงประสงค์ของเยาวชนในสังคมไทย*. <https://dmh.go.th/download/Ebooks/SexTest250651.pdf>

ศศินันท์ พันธุ์สุวรรณ (2556). ผลของการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสตรีวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 40 (4), 68-79.

ศศินันท์ พันธุ์สุวรรณ พัชรินทร์ สัจจวาลย์ อิชยา มอญแสง และพัชรินทร์ ไชยบาล (2556). ประสบการณ์หลังตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้แต่งงานในภาคเหนือตอนบน. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 33 (3), 17-36.

ศรีเพ็ญ ตันติเวสส ทรงยศ พิลาสันต์ อินทิรา ยมาภัย ยศ ตีระวัฒนานนท์ ชลัญชร ยธาสมุทร อภิญญา มัดเดช และณัฐจรัส เองมหัสสกุล (2556). สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย 2556. www.m-society.go.th/article_attach/11829/16120.pdf

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2552). เพื่อสุขภาพแห่งมวลมนุษย์: หยุดความรุนแรง. *สุขภาพคนไทย 2552*. อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง กรุงเทพมหานคร.

<https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/report/thaihealth2009thai.pdf>

สฤณี สืบพงศ์ศิริ. (ม.ป.ป). พฤติกรรมอาชญากรข่มขืน.

http://www.forensicrpa.com/data/article/article_rapist.pdf

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (2559). *สถิติการศึกษาประจำปี 2559*. กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

<http://www.en.moe.go.th/enMoe2017/images/PDF/statistics2559.pdf>

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2553). สํารวจการอนามัยเจริญพันธุ์ พ.ศ.2552.
<http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surpop2-4-4.html>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2556). การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2555.
<http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surpop2-4-4.html>
<http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surpop2-1-12.html>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557). สํารวจการมีกาใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ.2557. <http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surtec5-1-3.html>
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2554). รายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย ปี 2554. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/abortion/Abortion%20Surveillance%20in%20Thailand%20Report%202554.pdf
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2560). รายงานประจำปี 2560 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์.
http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/reportRH/report_rh_60.pdf
- สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. หลักสูตรออนไลน์ด้านการคุ้มครองเด็ก
www.thaichildprotection.com
- อารยา อุดลตระกูล ชมนาด พจนามาตร์ และกนกทิพย์ สว่างใจธรรม (2558) ผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานต่อความรู้เรื่องเพศศึกษาและความคิดเห็นต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. *พยาบาลสาร* 42 (พิเศษ), 46-57.
- อริสา เหล่าวิทยา (2559). พฤติกรรมและการใช้ประโยชน์จากการติดตามข่าวผ่านสื่อของเยาวชนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยพาร์อีสเทอร์น*, 10 (1), 33- 43.
- Adedokun, O. Analysis of paired dichotomous data: A gentle introduction to the McNemar test in SPSS. <file:///C:/Users/HEASAKUN/Downloads/336-1-1127-1-10-20120124.pdf>
- Albarracin, D., Kumkale, G.T., & Johnson, B.T. (2004). Influences of social power and normative support on condom use decisions: a research synthesis. *AIDS Care*, 16, 700–723.
- Bogensneider, K. (1996). An ecological risk/ protective theory for building prevention programs, policies, and community capacity to support youth. *Family Relations*, 45 (2), 127-138.
- Borawski, E.A., Ievers-Landis, C.E., Lovegreen, L.D., Trapl, E.S.. (2003). Parental monitoring, negotiated unsupervised time, and parental trust: The role of

- perceived parenting practices in adolescent health risk behaviors. *Journal of Adolescence Health*, 33 (2), 60-70.
- Borkowski, J.G., Akai, C. E. & Smith, L.E. (2006). The art and science of prevention research: Principles of effective programs. In J.G. Borkowski and C.M. Weaver (Eds.), *Prevention: The science and art of promoting healthy child and adolescent development*. Maryland; Paul J. Brookes Publishing Co.
- Brennan, D.J., Lachowsky, N.J., Georgievski, G., Rosser, B.R., MacLachlan, D.M., Murray, J. (2015). Online outreach services among men who use the internet to seek sex with other men (MISM) in Ontario, Canada: An online survey. *Journal of Medical Internet Research*, 17 (12), 1-14.
http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v17i12e277/2
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Byers, S., Sesars, H., Weaver, A., Cohen, J. (2003). An adolescent perspective on sexual health education at school and at home: I. High school students. *Sexuality*, 12, 1, 1-11.
- Bull, S.S., Levine, D., Black, S., Schmiege, S., and Santelli, J. (2012). Social media-Delivered sexual health intervention: A cluster randomized controlled trial. *American Journal Preventive Medicine*, 43 (5), 467-474.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). About teen pregnancy.
<https://www.cdc.gov/teenpregnancy/about/index.htm>
- Cornell College. Sexual assault risk reduction strategies.
<https://www.cornellcollege.edu/counseling/sexual-assault/risk-reduction-strategies.shtml>
- Danielson, R., Marcy, S., Plunkett, A., Wiest, W., & Greenlick, M.R. (1990). Reproductive health counseling for young men: What does it do? *Family planning perspectives*, 22, 115-121.
- Dilorio, C., Kelley, M., & Hockenberry-Eaton, M. (1999). Communication about sexual issues: Mothers, fathers, and friends. *Journal of Adolescent Health*, 24, 181-189.
- Division of reproductive health. (2019). About teen pregnancy.
<https://www.cdc.gov/teenpregnancy/about/index.htm>

- Guilamo-Ramos, V., Dittus, P., Jaccard, J., Goldberg, V., Casillas, E., & Bouris, A. (2006). The content and process of mother-adolescent communication about sex in Latino families. *Social Work Research*, 30 (3), 169-181.
- Hacker, K.A., Amare, Y., Strunk, N., & Horst, L. (2000). Listening to youth: Teen perspectives on pregnancy prevention. *Journal of Adolescent Health*, 26, 279-288.
- Howard, M. & Mitchell, M. (1993). Preventing teenage pregnancy: some questions to be answered and some answers to be questioned. *Pediatric Annals*, 22, 109-111 & 115-118.
- Gittleman, S., Lange, V., Gotway Crawford, C.A., Okoro, C.A., Lieb, E., Dhingra, S.S., Trimarchi, E. (2015). A new source of data for public health surveillance: Facebook likes. *Journal of Medical Internet Research*, 17(4), e98 doi:10.2196/jmir.3970.
- Gold, J., Pedrana, A., Sack-Davis, R., Hellard, M., Chang, S., Howard, S., Keogh, L., Hocking, J.S., & Stooze, M.A. (2011). A systematic examination of the use of online social networking sites for sexual health promotion. www.biomedcentral.com/1471-2458/11/583
- Guttmacher Institute. (2006). Facts on American teen's sexual and reproductive health. http://www.guttmacher.org/pubs/fb_ATSRH.html
- Heckathorn, D. (1997). Respondent-driven sampling: A new approach to the study of hidden populations. *Social Problems*, 44 (2), 174-193. www.respondentdrivensampling.org/reports/RDS1.pdf
- Heckathorn, D. (2011). Snowball versus respondent driven sampling. *Social Methodology*, 41 (1), 355-366. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3250988/>
- Japhet, G. (2014). Six ways social media can improve your health_ World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2014/06/social-media-health/>
- Jorgensen, S.R. (1991). Project taking charge: An evaluation of an adolescent pregnancy prevention program. *Family Relations*, 40, 373-380.

- Kipke, M.D., Boyer, C., & Hein, K. (1993). An evaluation of an AIDS risk reduction education and skills training (ARREST) program. *Journal of adolescent health, 14*, 533-539.
- Kirby, D., Barth, R.P., Leland, N., & Fetro, J.V. (1990). Reducing the risk: Impact of a new curriculum on sexual risk-taking. *Family Planning Perspectives, 23*, 253-263.
- Kirby, D., Barth, R.P., Leland, N., & Fetro, J.V. (1990). Reducing the risk: Impact of a new curriculum on sexual risk-taking. *Family Planning Perspectives, 23*, 253-263.
- Kirby, D. & Miller, B.C. (2002). Interventions designed to promote parent-teen communication about sexuality. In S. S. Feldman and D. A. Rosenthal (Eds.), *Talking sexuality: Parent-adolescent communication*. California; Wiley Periodicals.
- Lenhart, A., Purcell, K., Smith, A, Zickuhr, K. (2010). Social media & mobile internet use among teens and young adult. Pew internet and American life project. www.pewinternet.org/Reports/2010/Social-Media-and-Young-Adults.aspx
- Levy, S.R., Weeks, K., Handler, A., Perhats, C., Franck, J.A., Hedeker, D., Zhu, C., & Flay, B.R. (1995). A longitudinal comparison of the AIDS-related attitudes and knowledge of parents and their children. *Family Planning Perspectives, 27*:4-10 & 17.
- Lieberman, L.D., Gray, H., Wier, M., Fiorentino, R., & Maloney, P. (2000). Long-term outcomes of an abstinence-based, small-group pregnancy prevention program in New York City schools. *Family Planning Perspective, 32* (5), 237-245.
- Magura, S., Kang, S., & Shapiro, J.L. (1994). Outcome of intensive AIDS education for male adolescent drug users in jail. *Journal of Adolescent Health, 15*, 457- 463.
- Manlove, J., Ikramullah, E., Terry-Humen E. (2008). Condom use and consistency among male adolescents the U.S. *Journal of Adolescent Health, 43*, 325–333.
- Meschke, L.L., Bartholomae, S., Zentall, S.R. (2000). Adolescent sexuality and parent-adolescent processes: Promoting healthy teen choices. *Family Relations, 49*, 2, 143-154.
- Miller, K.S., Kotchick, B.A., Dorsey, S., Forehand, R., & Ham, A.Y. (1998). Family communication about sex: What are parents saying and are their adolescents listening? *Family Planning Perspectives, 30* (5), 218-222 & 235.

- National stress child traumatic network. Teen sexual assault: information for teen. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/teen_sexual_assault_teens.pdf
- Nelson, K.M., Ramirez, J.J. & Carey, M.P. (2017). Developing online recruitment and retention methods for HIV prevention research among adolescent males who are interested in sex with males: Interviews with adolescent males. *Journal of Medical Internet Research*, 19 (12), 428-434. http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v19i12e428/2
- Nicolai, L., et al. (2017). Facebook groups as a powerful and dynamic tool in medical education: Mixed-method study. *Journal of Medical Internet Research*, 19 (12); e408.
- Noar, S.M., Black, H.G., & Pierce, L.B. (2009). Efficacy of computer technology-based HIV prevention interventions: A meta-analysis. *AIDS*, 23 (1), 107–115.
- Omar, H., McElderry, D., and Zakharia, R. (2003). Educating adolescents about puberty: What are we missing? *International Journal Adolescence Medical Health*, 15, 1, 79-83.
- Park, E. & Kwon, M. (2018). Health-related internet use by children and adolescents: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20 (4), 1-15. http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v20i4e120/2
- Pew Research Center. (2018). Social media fact sheet. www.pewinternet.org/fact-sheet/social-media/
- Public safety. Sexual assault and prevention policy. Wagner College. <http://wagner.edu/public-safety/crime-prevention/tips-preventing-sexual-assault-2/>
- Raj, A.D., Rabi, B., Amudha, P., Edwin, V.T., & Glyn, C. (2010). Factors associated with teenage pregnancy in South Asia: A systematic review. *Health Science Journal*, 4(1), 2010, 1-12. <http://www.hsj.gr/medicine/factors-associated-with-teenage-pregnancy-in-south-asia-a-systematic-review.php?aid=3616>
- Rosenthal, D.A. & Feldman, S.S. (1999). The importance of importance: Adolescents' perception of parental communication about sexuality. *Journal of Adolescence*, 22, 835-851.

- Salazar, L., Vivolo-Kantor, A., Hardin, J., Berkowitz, A. (2014). A web-based sexual violence bystander intervention for male college students: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 16 (9), 203-219. http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v16i9e203/2
- Small, S. A. & Luster, T. (1994). Adolescent sexual activity: An ecological risk factor approach. *Journal of Marriage and the Family*, 56, 181-192.
- Sun, W.H., Wong, K.H., Wong, W.C.W. (2012). A peer-led, social media-delivered, safer sex intervention for Chinese college students: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 19 (8), 284-297.
- Syred, J., Naidoo, C., Woodhall, S.C., Baraitser, P. (2014). Would you tell everyone this? Facebook conversations as health promotion interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 16 (4), 108-116. http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v16i4e108/2
- Weaver, C.M., Blodgett, E. H. & Carothers, S. S. (2006). Preventing risky sexual behavior. In J.G. Borkowski and C. M. Weaver (Eds.), *Prevention: The science and art of promoting healthy child and adolescent development*. Illinois; Versa Press.
- Yonker, L., Scirica, C.V., Kinane, T.B. (2015). Friending teens: Systematic review of social media in adolescent and young adult health care. *Journal of Medical Internet Research*, 17 (1), 4-19. http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v17i1e4/2
- Young, S. (2014) Healthy behavior change in practical settings. *Permanente Journal*, 18 (40), 89-92. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4206177/pdf/permj18_4p0089.pdf
- Young, S.D. (2017). Social media as a new vital sign: Commentary. *Journal of Medical Internet Research*, 20 (4):e161, p1-5.
- Young S.D., Cumberland, W.G., Lee, S., Jaganath, D., Szekeres, G., Coates, T. (2013). Social networking technologies as an emerging tool for HIV prevention: A cluster randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, 159(5): 318-324. <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC3879120&blobtype=pdf>

- Young, S.D., Zhao, M., Teiu, K., Kwok, J., Gill, H., and Gill, N. (2013). A social-media based HIV prevention intervention using peer leaders. *Journal of consumer health on the internet*, 17 (4), 353-361.
- UNICEF. (2558). การวิเคราะห์สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทย: รายงานสังเคราะห์ 2558. <https://www.unicef.org/thailand/media/1131/file>
- Welch, V., Petkovic, J., Pardo, J.P., Rader, T., & Tugwell, P. (2016). Interactive social media interventions to promote health equity: An overview of reviews. *Health Promotion Chronic Disease Prevention in Canada*, 36(4), 63-75. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4964231/>
- WHO. (2002). *World report violence and health*. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap6.pdf



ภาคผนวก



MCNEMARS https://home.kku.ac.th/nikom/categorical_z_chi_mc_nk2560_2page.pdf

Jorgensen, S. R, Potts, V., & Camp, B. (1993). Project taking charge: Six-month follow-up of a pregnancy prevention program for adolescents. *Family Relations*, 42(4), 401-406.

Kim, M., Kols, A., Myakaura, R., Marangwanda, C., & Chibatamoto, P. (2001). Promoting sexual responsibility among young people in Zimbabwe. *Family Planning Perspectives*, 27, 1.

Lefkowitz, E. S., Sigman, M., & Au, T. K. (2000). Helping mothers discuss sexuality and AIDS with adolescents. *Child Development*, 71, 1383-1394.

Nicholas, A., Bailey, J.V., Stevenson, F., & Murray, E. (2013). The sexunzipped trial: Young people's views of participating in an online randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(12), 276-288. http://www.jmir.org/article/viewFile/jmir_v15i12e276/2

