

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเป็นปัญหาด้านการสาธารณสุขที่ทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยให้ความสำคัญในระดับต้น ๆ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับปัญหาอื่น ๆ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่นครอบครัว รวมทั้งสังคมและประเทศชาติ ในภาพรวมอาจเรียกได้ว่าเป็นปัญหาทางสังคมเศรษฐกิจ (ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์ และคณะ. 2550)

ผลการสำรวจพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.00 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 40.00 ในปี 2552 และเริ่มมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลงเรื่อย ๆ (กรมอนามัย. 2552 : 2) ทั้งนี้ วัยรุ่นชาย ร้อยละ 60.00 ให้เหตุผลของการมีเพศสัมพันธ์ว่าเพราะอยากรู้อยากลองและอีกร้อยละ 35.00 เป็นเพราะความรัก ส่วนวัยรุ่นหญิง ร้อยละ 35.00 ให้ข้อมูลว่ามีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานกับคนรัก อีกส่วนหนึ่งเป็นเพราะถูกบังคับใจ หรือไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจแต่เกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝัน ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ของวัยรุ่นหญิง ที่มีเพศสัมพันธ์กันโดยสมัครใจ ร้อยละ 80.00 บอกว่าบรรยากาศเป็นใจที่สำคัญในการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นดังกล่าวข้างต้น ฝ่ายชายไม่สวมถุงยางอนามัยมากกว่า ร้อยละ 50.00 (กองอนามัยการเจริญพันธุ์. 2551 : 3) ซึ่งนอกจากเสี่ยงต่อการติดเชื้อแล้วอาจนำไปสู่การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

สถานการณ์การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรหรือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยค่อนข้างน่าเป็นห่วง เนื่องจากมีการตั้งครรภ์ในอายุที่ต่ำมาก จากสถิติของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข การตั้งครรภ์ในแม่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี สูงถึงร้อยละ 14.70 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ คือ ไม่เกินร้อยละ 10.00 (กองอนามัยการเจริญพันธุ์. 2551 : 5) ทั้งนี้สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2549 : 46) พบว่า มารดาวัยรุ่นที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลมีอายุน้อยที่สุด คือ 12 ปี และสถิติการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดราชบุรี ที่ผู้วิจัย ปฏิบัติงาน พบว่าในปี 2554 หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด จำนวน 57 คน เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 11 คน (ร้อยละ 19.30) เป็นนักเรียน จำนวน 4 คน ปี 2555 หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 63 คน เป็นวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 25.39) เป็นนักเรียน จำนวน 5 คน และในปี 2556 หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 60 คน เป็นวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 13 คน (ร้อยละ 21.66) เป็นนักเรียน จำนวน 5 คน จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และเป็นนักเรียนมีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากมีภาวะเสี่ยงจากโรคแทรกซ้อนมากกว่าวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ครรภ์เป็นพิษ ภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด และทุพโภชนาการ นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม สูงถึงร้อยละ

8.70 ซึ่งสูงกว่าอัตรามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกซึ่งไม่เกิน ร้อยละ 7 (กองอนามัยการเจริญพันธ์. 2551 : 7) ทั้งนี้สาเหตุหลักของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นคือการมีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสมนั่นเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นมีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ การทำงานของต่อมไร้ท่อ ซึ่งทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนการเจริญเติบโต (Growth hormone) และฮอร์โมนเพศ (Sex hormone) ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว มีผลต่อพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา (อาภรณ์ ดินาน. 2551) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ อิทธิพลทางสังคม สื่อมวลชน ภาพยนตร์ โทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ ซึ่งนับได้ว่ามีส่วนช่วยให้วัยรุ่นได้เรียนรู้บทบาททางเพศ อายุของการมีวุฒิภาวะทางเพศ และโอกาสในการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ (จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์. 2543) ทั้งนี้ รัชณี ลักษิตานนท์ (2552 : 69 – 75) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดราชบุรี จำนวน 216 คน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์ การรับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศจากคนรักหรือเพื่อน สัมพันธภาพในครอบครัว และการพูดคุยอินเทอร์เน็ตกับคนรัก

จากการที่ผู้วิจัยรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนได้มีโอกาสสนทนากับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้มีพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม และผลจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม พบว่านักเรียนพยายามสร้างเอกลักษณ์ของตนเอง โดยการเรียนรู้แบบดารา รุ่นพี่มักเป็นแฟนกับรุ่นน้อง มีการถกเนื้อต้องตัวกัน เดินจับมือ โอบเอว กอดจูบกัน เมื่ออยู่ตามลำพังสองต่อสอง บางคนก็มีเพศสัมพันธ์กันโดยมีปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ เพื่อนหรือรุ่นพี่ ความอยากรู้ ความอยากรทดลอง ความตึกคะนอง หรือการกลัวว่าจะถูกแฟนทิ้งจึงต้องผูกมัดโดยการมีเพศสัมพันธ์ การอยู่สองต่อสอง และการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และความกังวลหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ คือ กลัวการตั้งครรภ์ พยายามทำแท้งตามคลินิก หรือซื้อยามารับประทานเอง บางคนตั้งครรภ์ขณะเรียนต้องออกจากโรงเรียน และจากการซักถามเชิงลึกกับวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 15 ราย พบว่าส่วนหนึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีพฤติกรรมนิยมไปเที่ยวตามงานบุญหรืองานประเพณีต่าง ๆ ที่มีมหรสพตอนกลางคืน เช่น ดนตรีสดจึงมีการจับกลุ่มกันในที่ลับตาคน ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กันโดยไม่คุมกำเนิด คิดว่าเมื่อมีเพศสัมพันธ์แล้วรับประทานยาคุมฉุกเฉินหรือยาสตรีเพื่อขับเลือดจะไม่ตั้งครรภ์ และคิดว่าการให้บริการวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนที่แต่งงานแล้วเท่านั้น และบางคนคิดว่าหากไปปรึกษาในสถานที่ดังกล่าวอาจรู้ถึงผู้ปกครองและโรงเรียน

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตระหนักดีว่าถ้านักเรียนมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมจะไม่ก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรจึงได้ปรึกษาผู้บริหารและคณะครู อนามัยโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อร่วมกันหาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและ

เห็นว่ากระบวนการทักษะชีวิตเป็นการพัฒนาความสามารถเพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมได้โดยเฉพาะในกระบวนการที่มีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในสนทนา ประสบการณ์ การคิด การอภิปราย สะท้อนความคิด และสรุปความคิดรวบยอด

องค์การอนามัยโลก (WHO. 1994 : 1) ให้ความหมายของ “ทักษะชีวิต” ว่าเป็นความสามารถทางสังคม ความคิดอ่าน ความพยายามเพิ่มพูนปฏิสัมพันธ์ของตนเองกับผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จ สามารถแก้ไขปัญหาในสถานการณ์วิกฤติที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ตลอดจนเป็นความสามารถที่จะส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชน ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรม 3 ด้าน คือ 1) ทักษะด้านพุทธิพิสัย ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ และความคิดวิเคราะห์ วิจาร์ณ 2) ด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความตระหนักรู้ในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น และ 3) ด้านทักษะพิสัย ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสาร การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์และความเครียด จะเห็นได้ว่า ทักษะชีวิตเป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาศักยภาพของบุคคลในการเผชิญและการจัดการสิ่งคุกคามได้อย่างเหมาะสม และสามารถฝึกฝนได้

จากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า สุภัทธา สามัง (2548 : 79–81) ศึกษาโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตที่มีต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักรู้ในตนเอง การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การปฏิเสธ การจัดการกับความเครียด ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิตที่มีต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ มีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม ต่อมา พ.ศ. 2550 เจตนิพิฐ สมมาตย์ (2550 : 101 – 110) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตด้านความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความตระหนักรู้ในตนเองและการเห็นใจผู้อื่น ด้านการเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมทักษะชีวิตร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมหลังการทดลองและระยะติดตามกลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากนั้น กาญจนา ปัญญาเพ็ชร (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ โดยกลุ่มทดลองได้รับการสอนหลักการของทักษะชีวิต ได้แก่ ทักษะความตระหนักในตนเอง ความภูมิใจในตนเองในการเลือกคบเพื่อนต่างเพศ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจเพื่อป้องกันการนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเพื่อนต่างเพศ การสร้างสัมพันธภาพและการปฏิเสธร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศที่เหมาะสมสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในด้านทักษะการคิดอย่างมี

วิจารณ์ญาณ และทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพและทักษะการปฏิเสธ สำหรับ อัญชลี ภูมิจันทร์, ทรงคุณ ศรีดวงโชติ และรุจิรา ดวงสงค์ (2553 : บทคัดย่อ) ประยุกต์ใช้การสร้างเสริม ทักษะชีวิต ประกอบด้วย ความคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ความตระหนักรู้ใน ตนเองและเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเองและความรับผิดชอบ ต่อสังคม การสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ร่วมกับกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมตามวัยสูงกว่าก่อนทดลองโดยใช้ทักษะชีวิต หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีสูงกว่าก่อนทดลอง

ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการมีทักษะชีวิตที่ถูกต้องซึ่งสามารถพัฒนาขึ้นได้จากการเรียนรู้ จึงได้จัดทำโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่ เหมาะสมสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีความสับสน เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ และมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมที่มีผลเชื่อมโยงกับพฤติกรรมทางเพศ โดยเชื่อว่าหากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการฝึกทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมแล้ว จะสามารถพัฒนาพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องในช่วงวัยต่อ ๆ ไปได้ โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิด ทักษะชีวิตของ องค์การอนามัยโลก WHO (1997) เป็นแนวทาง

1.2 คำถามการวิจัย

ผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรม ทางเพศที่เหมาะสมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่ เหมาะสมกับกลุ่มไม่ได้รับโปรแกรมฯ ก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล

2. ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมี พฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ ไม่ได้รับโปรแกรมฯ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผล

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองและระยะติดตามผล นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมมีคะแนนของทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความตระหนักรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารและการตัดสินใจแก้ไขปัญหา สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

2. หลังการทดลองและระยะติดตามผล นักเรียนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมมีคะแนนของทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความตระหนักรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารและการตัดสินใจแก้ไขปัญหา สูงกว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

1.5 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ในนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 ของโรงเรียนสองแห่งในจังหวัดราชบุรี จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน โดยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม – 29 กันยายน 2557

1.6 คำนิยามศัพท์

1. ทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

หมายถึง ความสามารถของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในการแสดงความคิดเห็นต่อพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม ซึ่งประเมินจากคะแนนตามแบบวัดทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ทักษะความตระหนักรู้ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร และทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหา

1.1 ทักษะความตระหนักรู้ หมายถึง ความสามารถในตน การค้นหา รู้จัก และเข้าใจตนเอง ในการที่จะมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม โดยผ่านกระบวนการคิดจากสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ เพื่อให้รู้ว่าตนเองรู้สึกอย่างไร กำลังคิดอะไรอยู่ แล้วเลือกตอบพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ

1.2 ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ และประเมินว่าสิ่งใดอาจก่อให้เกิดปัญหา หรือนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้แก่ การไม่อยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศในสถานที่ลับตา หลีกเลี่ยงการสัมผัส ถูกเนื้อต้องตัว การโอบกอด การจูบกับเพื่อนต่างเพศโดยผ่านกระบวนการคิดจากสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ แล้วเลือกตอบพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ

1.3 ทักษะการสร้างสัมพันธภาพการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและท่าทางเพื่อแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับวัฒนธรรมและสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงความคิดเห็น การแสดงความต้องการ การแสดงความชื่นชม การขอร้อง การเจรจาต่อรอง การตักเตือน การช่วยเหลือ การปฏิเสธ อย่างไม่เสียสัมพันธภาพโดยผ่านกระบวนการคิดจากสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ แล้วเลือกตอบพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ

1.4 ทักษะการตัดสินใจการแก้ไขปัญหา หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกถึงความสามารถที่เป็นขบวนการคิดอย่างมีเหตุผลในการพิจารณาเลือกปฏิบัติในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งอย่างเป็นขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การวิเคราะห์สภาพของปัญหา วิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก และการตัดสินใจเลือกในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมโดยผ่านกระบวนการคิดจากสถานการณ์จำลองที่กำหนดให้ แล้วเลือกตอบพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ

2. โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

หมายถึง ชุดแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมให้กับนักเรียน โดยโปรแกรมประยุกต์ แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การเรียนรู้จากประสบการณ์ การสะท้อนความคิด การเข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด รวมทั้งการทดลองใช้ในกระบวนการอภิปรายกลุ่ม สถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา การเล่นเกมส์ การแสดงบทบาทสมมติ ที่มีใบงานและเกมส์ เป็นสื่อการเรียนรู้เพื่อให้กิจกรรมน่าสนใจและเหมาะสมกับผู้เรียน โปรแกรมฯ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับนักเรียน จำนวน 6 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที โดยจัดกิจกรรมทุกวันพุธ ตั้งแต่เวลา 14.40-15.30 น. ประกอบด้วย การปฐมนิเทศและสร้างความคุ้นเคย การสร้างความตระหนักรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา และสรุปการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

หมายถึง บุคคลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ของโรงเรียนสองแห่งในจังหวัดราชบุรี ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง 1 แห่ง กลุ่มควบคุม 1 แห่ง