

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนในนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลองและมีการติดตามผล 2 เดือน (The pretest and posttest control group design with 2-month follow up) มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้นำเพื่อนในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนในกลุ่มนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนต่อความรู้ แรงจูงใจ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กลุ่มทดลอง เป็นนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน

กลุ่มควบคุม เป็นนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน ไข้หวัด 2009

ประชากร คือ นิสิตระดับปริญญาบัณฑิตทั้งเพศหญิงและชาย ที่ศึกษาในคณะต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. นิสิตที่เป็นผู้นำเพื่อน (Peer leaders) เป็นนิสิตระดับปริญญาบัณฑิตทั้งเพศหญิงและชาย ที่ศึกษาในคณะต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาเพศศาสตร์ สุขภาพ ภาคต้น ปีการศึกษา 2553 จำนวน 70 คน
2. นิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง (Participants/subjects) เป็นนิสิตระดับปริญญาบัณฑิตทั้งเพศหญิงและชาย ที่ศึกษาในคณะต่างๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ของนิสิตกลุ่มตัวอย่างตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test)

และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 2.67, p < .000$) โดยทำให้คะแนนความรู้ เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 2.67 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

2) ด้านแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วยการประเมินใน 3 ด้าน คือ

2.1 ด้านทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -5.26, p < .000$) โดยทำให้คะแนนทัศนคติฯ ลดลงโดยเฉลี่ย 5.26 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีทัศนคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม

2.2 ด้านบรรทัดฐาน ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนบรรทัดฐานของบุคคลที่มีความสำคัญของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -1.54, p < .000$) โดยทำให้คะแนนบรรทัดฐานฯ ลดลงโดยเฉลี่ย 1.54 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความเชื่อว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนควรกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม

2.3 ด้านความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจ ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -1.38, p < .000$) โดยทำให้คะแนนความตั้งใจฯ ลดลงโดยเฉลี่ย 1.38 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม

3) ด้านทักษะในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยการประเมิน 2 ด้าน คือ

3.1 ด้านการประเมินความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมฯ ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 2.38, p < .000$) โดยทำให้คะแนนความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมฯ เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 2.38

คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ประเมินว่าการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สามารถทำได้ง่ายมากกว่ากลุ่มควบคุม

3.2 ด้านการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมการป้องกัน ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -3.03, p < .000$) โดยทำให้คะแนนการประเมินประสิทธิภาพของตนฯ ลดลงโดยเฉลี่ย 3.03 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ประเมินว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้มากกว่ากลุ่มควบคุม

4) ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 2.13, p > .01$) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนต่อความรู้ แรงจูงใจ และทักษะในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.1 ด้านความรู้ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ของนิสิตกลุ่มตัวอย่างตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 2.67, p < .000$) โดยทำให้คะแนนความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 2.67 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ แสดงว่าโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนส่งผลให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น ซึ่งเนื้อหาของโปรแกรมฯ พัฒนาขึ้นตามแนวคิดแบบแผนการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior) ซึ่งแนวคิดนี้เชื่อว่า การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ

ในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher & Fisher, 1992) กล่าวคือ การให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลไกการติดต่อของโรคเอดส์ และแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ การทำให้เกิดการรับรู้ว่ามีอยู่จริง และสามารถเกิดได้กับทุกคน ซึ่งเป็นการให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความรู้สึกต้องการการป้องกัน (Fisher, Fisher & Harman, 2003) นับว่าเป็นปัจจัยแรกที่มีผลโดยตรงในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของบุคคล ทั้งนี้ข้อมูลความรู้สามารถส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในกรณีที่พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์นั้นเป็นสิ่งที่ไม่ยุ่งยากและไม่ต้องใช้ทักษะที่ซับซ้อน เช่น การเก็บถุงยางไว้พร้อมใช้ในกระเป๋า นอกจากนี้ ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ยังสามารถส่งผลผ่านการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (Behavioral skills) โดยการมีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้องนั้น เช่น ทักษะการเจรจาต่อรองก่อนอนาจารให้ใช้ถุงยางอนามัย เพื่อให้บุคคลสามารถระทำการเจรจาต่อรองก่อนอนาจารได้จริง นอกจากการมีความรู้เกี่ยวกับการเจรจาต่อรองอย่างถูกต้องแล้วจำเป็นที่บุคคลจะต้องมีการพัฒนาทักษะการเจรจาต่อรองด้วย ซึ่งทักษะในการป้องกันโรคเอดส์จะส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของบุคคล ทั้งนี้ การให้ข้อมูลที่ฝังรากลึกพอจะส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ได้พัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน โดยในบทเรียนที่ 1 เป็นการให้ข้อมูลผ่านสื่อภาพยนตร์เรื่องสั้นของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในเรื่อง กลไกการติดต่อและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการให้ข้อมูลในการจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างเหมาะสมผ่านสื่อภาพยนตร์เรื่องสั้นเรื่อง รู้ทันเอดส์กับกรมควบคุมโรค และเรื่อง ยากู...ปิกจูแปลงร่าง ที่เนื้อหาสะท้อนถึงการจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างเหมาะสม ซึ่งสร้างขึ้นโดยผู้นำเพื่อนซึ่งอยู่ในวัยเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ผู้วิจัยเพียงแต่กำหนดกรอบสาระสำคัญของเนื้อหาที่ภาพยนตร์เรื่องสั้นจำเป็นต้องครอบคลุม โดยผู้นำเพื่อนได้ร่วมกันสร้างสรรค์เนื้อหา กำหนดบทบาท เขียนบท และร่วมกันเป็นตัวแสดง จึงทำให้ภาพยนตร์เรื่องสั้นที่จัดสร้างขึ้นสามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี ได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก ซึ่งการให้ข้อมูลความรู้ (Information) ที่มีประสิทธิภาพในกลุ่มวัยรุ่นนั้นจำเป็นต้องใช้สื่อที่มีออกแบบอย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย สามารถดึงดูดความสนใจ เนื้อหากระชับ นำเสนอสาระโดยตัวแบบที่อยู่ในวัยเดียวกันและมีลักษณะใกล้เคียงกัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์นั้นจำเป็นต้องมีข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง (Fisher & Fisher, 1992; O'Grady, Wilson & Harman, 2009)

1.2 ด้านแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วยการประเมินใน 3 ด้าน คือ

1.2.1 ด้านทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ผลการศึกษา พบว่าโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($\beta = -5.26, p < .000$) โดยทำให้คะแนนทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ลดลงโดยเฉลี่ย 5.26 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีทัศนคติทางบวกต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม

1.2.2 ด้านบรรทัดฐาน ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนบรรทัดฐานของบุคคลที่มีความสำคัญของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -1.54, p < .000$) โดยทำให้คะแนนบรรทัดฐานฯ ลดลงโดยเฉลี่ย 1.54 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความเชื่อว่าบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนควรกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม

1.2.3 ด้านความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -1.38, p < .000$) โดยทำให้คะแนนความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ลดลงโดยเฉลี่ย 1.38 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน ส่งผลให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น ซึ่งประเมินจากทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ บรรทัดฐานของบุคคลที่มีความสำคัญต่อตน และความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเนื้อหาของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน ได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิด The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior ซึ่งแนวคิดนี้เชื่อว่า การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ (Fisher & Fisher, 1992) กล่าวคือ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันเอดส์สามารถส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และสามารถส่งผ่านทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การสร้างแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ฝังรากลึกพอจะช่วยให้บุคคลเกิดพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ และรักษาพฤติกรรมนี้ไว้ ก็จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ งานวิจัยนี้ได้พัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนที่เนื้อหาในบทเรียนที่ 2 เป็นการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย 1) การปรับทัศนคติส่วนบุคคล ด้วยการส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงของตนเองต่อการติดเชื้อ

เซ็กซ์ไอยูและความรุนแรง/ผลกระทบของโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย และปรับเปลี่ยนความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและความเชื่อเกี่ยวกับถุงยางอนามัย การปรับทัศนคติส่วนบุคคลดำเนินการผ่านกิจกรรมการวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงจากภาพยนตร์เรื่องสั้นที่สร้างและนำเสนอโดยผู้นำเพื่อนเรื่อง *One Night Stand* ที่สาระสำคัญของเรื่องเป็นการนำเสนอชีวิตของนิสิตชายปี 1 ที่ไปมีความสัมพันธ์เพียงแค่ครั้งเดียวกับเพื่อนนักศึกษาสาวที่มีประสบการณ์ทางเพศสูง จนตนเองติดเชื้อเซ็กซ์ไอยู ซึ่งส่งผลโดยตรงต่ออนาคตของตนเอง เรื่องเล่า *เซ็กซ์ไอยู* นำเสนอสาระสำคัญของนิสิตหญิงปี 1 ที่รักแฟนหนุ่มมากจนยอมพิสูจน์รักด้วยการมีเพศสัมพันธ์ด้วยและต้องประสบกับปัญหาการตั้งครรภ์ที่ทั้งสองตัดสินใจทำแท้ง แต่ต้องประสบปัญหาภาวะตกเลือดจนเสียชีวิตในหอพักเพียงลำพัง และเรื่อง *วัยรุ่นฮิตติดหน่อง* ในที่เนื้อหาสะท้อนถึงความเจ้าชู้ของนิสิตชายคนหนึ่งที่ไม่ซื่อสัตย์ต่อแฟนแอบไปมีสัมพันธ์สาวกับหญิงอื่นจนติดหน่องในจากเธอคนนั้นซึ่งตนเองต้องทุกข์ทรมานจากโรคมาจนสุดท้ายต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งการได้ชมภาพยนตร์ที่ตัวแสดงอยู่ในวัยเดียวกันและเป็นนิสิตเหมือนกัน ที่นำเสนอสถานการณ์ร่วมสมัย ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่วัยรุ่นอาจเผชิญเมื่อไหร่ก็ได้หากขาดความยับยั้งชั่งใจ จึงเป็นตัวอย่างให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างได้เกิดการเรียนรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ทำให้เกิดความตระหนักถึงผลกระทบเหล่านี้ และสามารถเลือกตัดสินใจที่จะหลีกเลี่ยงหรือป้องกันปัญหาดังกล่าวไม่ ให้เกิดขึ้นกับชีวิตของตนเองได้ การอภิปรายกลุ่มในประเด็น “ผลที่ตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน” ในการอภิปรายกลุ่ม ผู้นำเพื่อนกระตุ้นให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนว่าเป็นสิ่งที่นิสิตสามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้หรือไม่ ทำให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกว่าสามารถควบคุม/กำหนดชีวิตของตนเองได้ ซึ่งรวมถึงการควบคุมตนเองไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ขาดความพร้อมได้ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ กิจกรรม คือ การศึกษาจากชีวิตจริงของผู้ติดเชื้อเซ็กซ์ไอยู ณ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ซึ่งนิสิตกลุ่มตัวอย่างและนิสิตผู้นำเพื่อนได้มีโอกาสสัมภาษณ์พูดคุยและเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้ติดเชื้อเซ็กซ์ไอยูและผู้ป่วยเอดส์ซึ่งถือว่าเป็นครูชีวิตที่ได้ดำเนินชีวิตผิดพลาดจนส่งผลให้ติดเชื้อเซ็กซ์ไอยู ครอบครัวยังไม่สามารถดูแลได้จะด้วยเหตุผลใดก็ตามจนต้องมาพักรักษาตัวอยู่ที่วัดพระบาทน้ำพุ จากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวจึงส่งผลให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ 2) การปรับบรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน (Peer social norm) เป็นการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อการไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนและหากตัดสินใจจะมีก็จะต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และส่งเสริมทัศนคติเชิงลบต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการมีคู่นอนหลายคน โดยดำเนินการผ่านกิจกรรมการวิเคราะห์สถานการณ์จากภาพยนตร์เรื่อง *วัยรุ่นที่ฉลาดต้องรักให้เป็น รักให้สมวัย* ที่สาระสะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นสามารถมีรักในวัยเรียนได้แต่ต้องกำหนดขอบเขตว่าความสัมพันธ์แค่ไหนเพียงใดจึงยอมรับได้ และหน้าที่รักของเราเวลานี้คือการศึกษาค้นคว้าความรู้ การอภิปรายกลุ่มในประเด็น “หากท่านต้องหรือทำให้ผู้หญิงท้อง หรือติดเอดส์ ท่านจะอย่างไร และปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่ออนาคตของท่านอย่างไร” การอภิปรายสถานการณ์ที่สมมติให้นิสิตกลุ่ม

ตัวอย่างประสบกับปัญหา ที่เป็นผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ทำให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างได้เกิดความรู้สึกร่วมในการรับรู้ถึงความรุนแรงของปัญหา และตระหนักได้ว่าปัญหาเหล่านี้เป็นเรื่องใกล้ตัว ส่งผลให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างเลือกตัดสินใจที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาเหล่านั้น หรือหากตัดสินใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ก็มียุทธศาสตร์อย่างปลอดภัยด้วยการใช้ถุงยางอนามัย จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้นิสิตกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ทั้งด้านทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ บรรทัดฐานของบุคคลที่มีความสำคัญต่อตน และความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มควบคุม

1.3 ด้านทักษะในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ประกอบด้วยการประเมิน 2

ด้าน

1.3.1 ด้านการประเมินความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมฯ ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 2.38, p < .000$) โดยทำให้คะแนนความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมฯ เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 2.38 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ประเมินว่าการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์สามารถทำได้ง่ายมากกว่ากลุ่มควบคุม

1.3.2 ด้านการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ตลอดช่วงระยะเวลาทั้งหลังการทดลองทันที (Post test) และในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = -3.03, p < .000$) โดยทำให้คะแนนการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ลดลงโดยเฉลี่ย 3.03 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ประเมินว่าตนเองสามารถกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้มากกว่ากลุ่มควบคุม

1.3.3 ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน ส่งผลให้นิสิตกลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น ซึ่งประเมินจากความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเนื้อหาของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน ได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิด The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior ซึ่งแนวคิดนี้เชื่อว่า การให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ (Fisher & Fisher, 1992) กล่าวคือ การพัฒนาทักษะที่เฉพาะเจาะจงกับการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์เป็นสิ่งจำเป็น

ขั้นสุดท้ายในส่งเสริมในบุคคลกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ การพัฒนาทักษะยังรวมไปถึงการควบคุมพฤติกรรมเดิมๆ ของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ เช่น ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับคู่นอน การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี และการออกจากสถานการณ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ขึ้นอยู่กับการประเมินของบุคคลว่ามีความยากลำบากในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์มากน้อยเพียงใด และการประเมินประสิทธิภาพของตนในการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเป็นความเชื่อมั่นของบุคคลแต่ละคนเช่นเดียวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบุคคล (Bandura, 1992) บุคคลที่มีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์สูงก็จะกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ งานวิจัยนี้ได้พัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนที่เนื้อหาในบทเรียนที่ 3 มีการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย ทักษะการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์และการออกจากสถานการณ์ ทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อใช้ถุงยางอนามัย และทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ดำเนินการผ่านกิจกรรมการวิเคราะห์สถานการณ์เสี่ยงจากภาพยนตร์สั้นเรื่อง “SWAD Story” ที่เนื้อหาสะท้อนถึงทักษะการปฏิเสธ S หมายถึง Say No seriously, W หมายถึง Why: Give a clear reason, A หมายถึง Alternative choice, D หมายถึง Discuss about it how you feel และเรื่อง ถุง(รี) ยัง ที่สาระสำคัญนำเสนอถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง การแสดงบทบาทสมมติเพื่อปฏิเสธจากการถูกชักชวนให้ไปทำกิจกรรมที่เสี่ยงด้วยเทคนิค SWAD การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ซึ่งทักษะที่มีความซับซ้อนมีความจำเป็นต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือการคงอยู่ของพฤติกรรม เช่น การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนใหม่ (O’Grady, Wilson & Harman, 2009) ซึ่งการจัดกิจกรรมดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้มีการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ประเมินว่าการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สามารถกระทำได้ง่ายมากกว่ากลุ่มควบคุม และประเมินว่าตนเองสามารถกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้มากกว่ากลุ่มควบคุม

2. ผลของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่าง ในระยะติดตามผล (2-month follow up) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = 2.13, p > .01$) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ นั่นคือ โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนไม่มีผลทำให้พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนไป อย่างไรก็ตามโปรแกรมฯ ทำให้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนิสิตกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 2.13 คะแนน (ช่วงคะแนน 0-12 ขนาดอิทธิพล = .59) ทั้งนี้สามารถอธิบายผลการศึกษาที่เป็นเช่นนี้ได้ว่า แม้ว่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนิสิตกลุ่มตัวอย่างจะมากกว่าคะแนนของกลุ่มควบคุม

ถึง 2.13 คะแนน แต่เนื่องจากมีอำนาจในการทดสอบต่ำ (Low power of test) จากการมีขนาดกลุ่มตัวอย่างไม่เพียงพอ (กลุ่มทดลอง 13 คน กลุ่มควบคุม 17 คน) จึงทำให้ผลการทดสอบสมมติฐานเกิดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 2 (Type II error) ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานกลาง (Null hypothesis) ทั้งๆ ที่สมมติฐานนั้นไม่เป็นจริง (รัตนศิริ ทาโต, 2552) นั่นคือ โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับความรู้ตามปกติ แม้ว่าผลการทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากการวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนพบว่ามีความใกล้เคียงกับ .59 ซึ่งถือว่ามีความกลาง (Cohen, 1988) ฉะนั้น จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อนที่มีต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ต่อไป

ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Malow, Stein, McMahon, Dévieux, Rosenberg, and Jean-Gilles (2009) ที่ศึกษา Effects of a culturally adapted HIV prevention intervention in Haitian youth ที่ใช้แนวคิดการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ (The IMB Model of AIDS-Preventive Behavior) ในการพัฒนาการจัดกระทำ Becoming a Responsible Teen (BART) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นเฮติ กลุ่มทดลองจำนวน 145 คน กลุ่มควบคุม 101 คน ผลการศึกษพบว่า โปรแกรม BART สามารถส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการใช้ถุงยางอนามัย มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ถุงยางอนามัย และมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้ตามปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Schmiede, Bryan, Benziger, and Fisher (2007) ที่พัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์โดยใช้แนวคิด IMB Model of AIDS-Preventive Behavior กลุ่มตัวอย่างคือ คนข้ามบรรพบุรุษในประเทศอินเดีย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 125 คน ผลการศึกษพบว่า โปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์มีประสิทธิภาพโดยทำให้กลุ่มทดลองมีทัศนคติต่อการป้องกันโรคเอดส์ มีการรับรู้บรรทัดฐาน มีทักษะ และมีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อมูลเพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของ O'Grady, Wilson and Harman (2009) ที่ศึกษา A brief, peer-led safer sex intervention for college students living in residence halls ที่พัฒนาสิ่งทดลองคือ A brief, peer-led safer sex intervention โดยใช้แนวคิด IMB Model of AIDS-Preventive Behavior กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยที่อยู่หอพัก กลุ่มทดลอง 45 คน กลุ่มควบคุม 63 คน ผลการศึกษพบว่า คือ A brief, peer-led safer sex intervention ส่งผลให้นักศึกษามีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ และมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์มากขึ้น แต่ทักษะในการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งด้านการประเมินประสิทธิภาพของตนเองในการกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย

พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Fisher, Fisher, Misovich, Kimble and Malloy (1996) ที่ศึกษา Changing AIDS risk behavior: Effects of an intervention emphasizing AIDS risk reduction information, motivation, and behavioral skills in a college student population ซึ่งได้พัฒนาสิ่งทดลองที่เน้นการให้ข้อมูล การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทักษะ โดยใช้แนวคิด IMB Model of AIDS-Preventive Behavior กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษากลุ่มที่ได้รับสิ่งทดลองมีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ มีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์ และมีทักษะในการป้องกันโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Jaworski and Carey (2001) ที่ศึกษา Effects of a brief, theory-based STD-prevention program for female college students ที่พัฒนาโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยใช้แนวคิด Model of AIDS-Preventive Behavior กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหญิงจำนวน 78 คน ที่ถูกสุ่มให้เข้าร่วมใน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้เพียงอย่างเดียว และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองทันทีที่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และกลุ่มที่ได้รับความรู้เพียงอย่างเดียวมีความรู้มากขึ้น และในระยะติดตามผล 2 เดือน ความรู้ของทั้ง 2 กลุ่มยังคงมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดจำนวนคู่นอนลงโดยมีจำนวนคู่นอนน้อยกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Anderson, Wagstaff, Heckman, Winett, Roffman, Solomon, Cargill, Kelly and Sikkema (2006) ที่ทำการศึกษา Information-motivation-behavioral skills (IMB) model: Testing direct and mediated treatment effects on condom use among women in low-income housing ที่ได้พัฒนา IMB-based, HIV risk-avoidance intervention กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้หญิงที่พักอาศัยในบ้านพักอาศัยที่รัฐบาลจัดให้สำหรับคนรายได้น้อย จำนวน 557 คน โดยสุ่มเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย มีแรงจูงใจ และทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น 12 ถึง 16% ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีอัตราการใช้ลดลง 2% เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kiene and William (2006) ที่ศึกษา A Brief Individualized Computer-Delivered Sexual Risk Reduction Intervention Increases HIV/AIDS Preventive Behavior ที่พัฒนา Individualized Computer-Delivered HIV/AIDS Risk Reduction Intervention โดยใช้แนวคิด Model of AIDS-Preventive Behavior กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยจำนวน 157 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ในการใช้ถุงยางอนามัย เกยถุงยางอนามัยไว้พร้อมใช้ มากกว่ากลุ่มควบคุม และในกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มทดลองมีการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่ากลุ่มควบคุม ผลการศึกษาในครั้งนี้สนับสนุนแนวคิด IMB Model of AIDS-Preventive Behavior ว่าสามารถนำมาใช้เป็นกรอบ

แนวคิดในการพัฒนาสิ่งทดลองเพื่อในกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ มีแรงจูงใจ และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ อันส่งผลให้กระทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์

3. ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้นำเพื่อนในการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบกระชับโดยผู้นำเพื่อน

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้นำเพื่อนในการดำเนินกิจกรรมโดยรวมมีค่า 3.48 (0.38) ซึ่งอยู่ในระดับ มาก แสดงให้เห็นว่านิสิตที่ลงเรียนรายวิชาเพศศาสตร์ สุขภาพที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำเพื่อนจำนวน 70 คน มีความพึงพอใจกับการทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เพื่อนนิสิตที่มาร่วมกิจกรรมมีความรู้ มีแรงจูงใจ มีทักษะ และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ การเข้าร่วมกิจกรรมทำให้ฉันเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์ โดยมีคะแนน 3.68(0.52) แสดงให้เห็นว่าการทำหน้าที่เป็นผู้นำเพื่อนด้วยการทำกิจกรรมตามคู่มือ เรียนรู้ เข้าใจ ปลอดภัยจากเอดส์ ส่งผลให้นิสิตเองได้เกิดการเรียนรู้ซ้ำ ซึ่งเป็นการตอกย้ำข้อมูลความรู้ที่เคยรู้เคยทราบ ทำให้เห็นถึงประโยชน์ของการป้องกันเอดส์ และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันจากโรคดังกล่าว สำหรับข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การให้ผู้นำเพื่อนเป็นผู้ดำเนินการสอนมีความเหมาะสมดีกว่าให้ผู้ใหญ่ (เช่น อาจารย์) เป็นผู้สอน โดยมีคะแนน 3.29(0.65) ถึงแม้ว่าจะมีค่าต่ำสุดแต่ก็ยังคงอยู่ในระดับมากเช่นกัน ซึ่งช่วยยืนยันว่ากลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ และการกระทำ (รัตนศิริ ทาโต, 2553) การดำเนินกิจกรรมด้วยผู้นำเพื่อนที่เป็นนิสิตเช่นกัน อยู่ในวัยเดียวกัน และมีความคิดความเชื่อใกล้เคียงกัน จึงทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี ซึ่งการพัฒนาศักยภาพนิสิตผู้นำเพื่อนด้วยการเรียนในรายวิชาเพศศาสตร์ สุขภาพที่มีเนื้อหาครอบคลุม ธรรมชาติของเพศ ความเชื่อและวัฒนธรรมเกี่ยวกับเพศ บทบาทหญิงชาย ความเป็นมาของชีวิต การเจริญเติบโตและการพัฒนาการทางเพศ ทฤษฎีเพศศาสตร์ ความเปี่ยมเบนและความผิดปกติทางเพศ การป้องกันโรคและปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ ชีวิตสมรสและการวางแผนครอบครัว (รายละเอียดของเนื้อหาวิชาดังภาคผนวก) จึงเป็นการดึงศักยภาพของนิสิตมาใช้ให้เกิดประโยชน์และเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนด้วยการปรับการมอบหมายงานในวิชา ซึ่งนิสิตได้เรียนรู้เนื้อหาของรายวิชาเพศศาสตร์สุขภาพจนเกือบครบทั้งรายวิชา (ขาดชีวิตสมรส) จึงได้ดำเนินการสอนเพื่อนนิสิตตามคู่มือ เรียนรู้ เข้าใจ ปลอดภัยจากเอดส์ จึงทำให้นิสิตมีความมั่นใจในการสอนและการดำเนินกิจกรรม ดังเช่น นิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมได้เขียนแสดงความรู้สึกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม

- กิจกรรมที่ทำดีมาก (Good job)
- อยากให้มีกิจกรรมดีๆ อย่างนี้มากๆ เพราะเป็นสิ่งที่จะช่วยให้คนได้รับความรู้
- ควรมีการประชาสัมพันธ์มากกว่า เพื่อนนิสิตอื่นๆ จะได้เข้าร่วมกิจกรรม
- การจัดกลุ่มเล็กในลักษณะนี้เหมาะสมแล้ว
- เพราะการให้เพื่อนเป็นคนสอน เราจะกล้าถาม