



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่าหยาด ตำบลท่าหยาด อำเภอเมือง
จังหวัดสมุทรสงคราม

Factors Related to Sexual Risk Behaviors for HIV/AIDS of Thaihaad High School
Students, Tambol Thaihaad, Amphoe Mueang, Changwat Samut Songkhram

นามผู้วิจัย นายบุญวัฒน์ ไทรย้อย

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีระเวชเจริญชัย, วท.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์อติลา นิติธรรม, ค.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญจนา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง
จังหวัดสมุทรสงคราม

Factors Related to Sexual Risk Behaviors for HIV/AIDS of Thaihaad High School Students,
Tambol Thaihaad, Amphoe Mueang, Changwat Samut Songkhram

โดย

นายบุญวัฒน์ ไทรย้อย

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุศึกษา)

พ.ศ. 2552

บุญวัฒน์ ไทรย้อย 2552: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม. 161 หน้า

การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 173 คน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มประชากรร้อยละ 33.5 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 15.50 ปี ต่ำสุด 7 ปี และสูงสุด 18 ปี บุคคลที่กลุ่มประชากรมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือ แฟน คนรัก เพื่อนสนิท รองลงมาคือ ผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย 2) ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ คือ ความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ 3) ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ คือการเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานบันเทิงยามราตรี และความ สัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ คือ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

Boonwat Saiyoi 2009: Factors Related to Sexual Risk Behaviors for HIV/AIDS of Thaihaad High School Students, Tambol Thaihaad, Amphoe Mueang, Changwat Samut Songkhram. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 161 pages.

This survey study was identifying the factors affecting sexual behaviors at risk for HIV/AIDS of Thaihaad High School Students, Tambol Thaihaad, Amphoe Mueang, Changwat Samut Songkhram. The study was conducted on a sample of 173. The questionnaire was constructed by the researcher and tested its quality of which the results were accepted.

The study revealed that: 1) Of all the respond, 33.5 % had sexual intercourse with an average age at first sexual act of 15.5 years, ranging from 7 to 18 years. Most of their first sexual partners were girlfriends, lovers or close friends, followed by superficially known women. And most of them did not use condom when having the first sex. 2) The predisposing factors associated with HIV/AIDS – risk behaviors were knowledge of sex education, attitudes towards risky sexual behaviors and acknowledgement builds the behaviors risks sexual were significantly related to health promotion behaviors at the level .05 and .01.. 3) The enabling factors associated with HIV/AIDS – risk behaviors were the presence of a discotheque or pub near residence, the presence of a nearby food- shop with singers/waitresses that sold sex, the presence of a commercial sex establishment nearby, and their relationship with other family members were significantly related to health promotion behaviors at the level .01. 4) The reinforcing factors associated with HIV/AIDS – risk behaviors were data acknowledgement about engaging in sexual intercourse, have friend association behaviors risks sexual, persuaded have the behaviors risks sexual were significantly related to health promotion behaviors at the level .05 and .01.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความช่วยเหลือและความกรุณาอย่างสูงจากคณาจารย์หลายท่าน ซึ่งได้แก่ รองศาสตราจารย์ สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์อลิสสา นิตธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์ สุวิษ บุดรสุวรรณ ประธานการสอบ (ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย) รองศาสตราจารย์ ม.ร.ว. วุฒิเลิศ เทวกุล ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก และผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์และมีคุณค่าทางวิชาการ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งผู้ที่ให้ความร่วมมือสนับสนุนในทุกๆด้าน

ขอขอบพระคุณ คุณจำปี ยังวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ที่ให้ข้อเสนอแนะ ให้คำปรึกษาด้านวิชาการและได้ให้กำลังใจ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์

ด้วยความดีหรือประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบแด่บุพการี ครอบครัว ผู้ซึ่งมีส่วนในการให้กำลังใจ ความรักและความห่วงใย ช่วยเหลือเกื้อกูลเสมอมา รวมทั้งเพื่อนนิสิตปริญญาโทสาขาวิชาสุศึกษาทุกท่าน คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา สถาบันการศึกษาทุกแห่ง ตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบัน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

บุญวัฒน์ ไทร้อย
กุมภาพันธ์ 2552

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| สารบัญ | (1) |
| สารบัญตาราง | (2) |
| สารบัญภาพ | (5) |
| คำนำ | 1 |
| วัตถุประสงค์ | 5 |
| การตรวจเอกสาร | 11 |
| อุปกรณ์และวิธีการ | 67 |
| ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์ | 77 |
| ผลการวิจัย | 77 |
| ข้อวิจารณ์ | 104 |
| สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ | 116 |
| สรุปผลการวิจัย | 116 |
| ข้อเสนอแนะ | 119 |
| เอกสารและสิ่งอ้างอิง | 121 |
| ภาคผนวก | 133 |
| ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ | 134 |
| ภาคผนวก ข แบบสอบถาม | 136 |
| ภาคผนวก ค ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม | 152 |
| ประวัติการศึกษา และการทำงาน | 161 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|---|------|
| 1 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามปัจจัยทางชีวสังคม | 78 |
| 2 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับความรู้เรื่องเพศศึกษา ของกลุ่มประชากร | 81 |
| 3 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับทัศนคติต่อพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ | 81 |
| 4 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับการรับรู้ผลต่อการมี พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | 82 |
| 5 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการเข้าถึงแหล่งสถาน เจริญรมย์ยามราตรี | 82 |
| 6 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับความสัมพันธ์ใน ครอบครัว | 85 |
| 7 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากร จำแนกตามการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการ มีเพศสัมพันธ์ | 84 |
| 8 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศ | 85 |
| 9 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากร จำแนกตามการถูกเพื่อนชักชวนให้มี พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | 86 |
| 10 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจำแนกตาม ปัจจัยด้านชีวสังคม | 87 |
| 11 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจำแนกตาม ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ | 90 |
| 12 | จำนวนและร้อยละจำแนกตามเหตุผลที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งหรือไม่ เคยใช้ในการมีเพศสัมพันธ์ | 91 |
| 13 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์จำแนกตาม พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ | 91 |
| 14 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จำแนกตาม พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | 92 |
| 15 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรก | 93 |

สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|--|------|
| 16 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | 93 |
| 17 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศ | 94 |
| 18 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ | 94 |
| 19 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรของกลุ่มประชากร | 95 |
| 20 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของกลุ่มประชากร | 96 |
| 21 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร | 96 |
| 22 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร | 97 |
| 23 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรของกลุ่มประชากร | 98 |
| 24 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของกลุ่มประชากร | 99 |
| 25 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร | 99 |
| 26 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร | 100 |
| 27 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรของกลุ่มประชากร | 101 |
| 28 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของกลุ่มประชากร | 102 |
| 29 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร | 102 |
| 30 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร | 103 |

สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางผนวกที่ | | หน้า |
|--------------|--|------|
| ค1 | จำนวนและร้อยละความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้องของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายข้อ | 153 |
| ค2 | จำนวนและร้อยละทัศนคติที่ถูกต้องของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายข้อ | 155 |
| ค3 | จำนวนและร้อยละการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ถูกต้อง ของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายข้อ | 157 |
| ค4 | จำนวนและร้อยละจำแนกตามความสัมพันธ์ในครอบครัวของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายข้อ | 158 |
| ค5 | จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากร จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม การกระตุ้นความรู้สึทางเพศ | 160 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | | หน้า |
|--------|--|------|
| 1 | ลำดับชั้นของสามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม | 41 |
| 2 | กระบวนการวิเคราะห์โดยใช้ PRECEDE Framework | 43 |
| 3 | องค์ประกอบของทัศนคติ | 47 |
| 4 | แสดงกระบวนการรับรู้ | 49 |
| 5 | กรอบแนวคิดในการศึกษา | 65 |

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด
ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม**

**Factors Related to Sexual Risk Behaviors for HIV/AIDS
of Thaihaad High School Students, Tambol Thaihaad,
Amphoe Mueang, Changwat Samut Songkhram**

คำนำ

เพศมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย หากแต่ว่ากล่าวถึงเรื่องเพศแล้ว สังคมไทยของเรามักจะมองในแง่ลบ เป็นเรื่องที่ต้องปกปิด น่าละอาย ไม่ควรนำมาพูดกันอย่างเปิดเผย ทำให้มนุษย์มีความเข้าใจในเรื่องเพศกันได้น้อยมาก อีกทั้งยังได้มีการนำเรื่องเพศไปใช้ในทางเสียหาย ดังจะเห็นได้จากการเผยแพร่ภาพโป๊ อนาจาร ในสื่อมวลชนหลายแขนง ที่ปรากฏอยู่ในสังคมปัจจุบันอย่างแพร่หลาย เช่น สิ่งพิมพ์ วิทยทัศน์ หรือภาพยนตร์ประเภทปลุกเร้าอารมณ์เพศ โดยเฉพาะการเผยแพร่ภาพถ่ายที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศผ่านสื่อทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นมูลเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติทางเพศที่ขาดจิตสำนึกของการรับผิดชอบ ส่งผลกระทบต่อการเกิดปัญหาสังคมต่างๆ นานา รวมทั้งปัญหาการติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และปัญหาที่สำคัญคือ ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อันเนื่องมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (ยิ่งลักษณ์, 2544)

การรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกล่าสุด โดย UNAIDS/WHO พบว่าอัตราการติดเชื้อในบางประเทศจะลดลงก็ตาม แต่คาดว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ในภาพรวมยังคงเพิ่มขึ้นในทุก ๆ พื้นที่ทั่วโลก ในปี พ.ศ.2549 มีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 39.5 ล้านคน (34.1-47.1 ล้าน) เป็นผู้ใหญ่อายุประมาณ 37.2 ล้านคน (32.1-44.5 ล้าน) มีผู้หญิงที่ติดเชื้อ ประมาณ 17.7 ล้านคน (15.1-20.9 ล้าน) เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 2.3 ล้านคน (1.7-3.5 ล้าน) และเป็นผู้ที่เสียชีวิตจากโรคเอดส์ประมาณ 2.9 ล้านคน (2.5-3.5 ล้าน) ทั้งนี้ คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 4.3 ล้านคน (3.8-6.6 ล้าน) ทั่วโลก โดยคาดว่าจะมีเด็กวัยรุ่นที่อายุ 15-24 ปี มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นกว่า ร้อยละ 40 การติดเชื้อส่วนใหญ่พบมากใน SUB-Saharan Africa ประมาณ 24.7 ล้านคน รองลงมาอยู่ในแถบ SOUTH & SOUTH EAST ASIA ประมาณ 7.8 ล้านคน ส่วนใหญ่ประเทศที่มี

การติดเชื้อสูง ร้อยละ 95 จะอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำ หรือฐานะยากจน และอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง ส่วนใหญ่การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวีทั่วโลก มีอัตราการติดเชื้อเฉลี่ยรายใหม่ต่อวันมากกว่าวันละ 11,000 คนต่อวัน (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์จังหวัดสมุทรสงคราม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งได้รับรายงานจากต่างจังหวัด ตั้งแต่ปี 2533 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2551 โดยการรายงานด้วยบัตรรายงาน 506/1 และ 507/1 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเอดส์สะสม 1,450 ราย มีชีวิต 907 ราย และเสียชีวิต 543 เมื่อนำมาพิจารณาตามแนวทางระบาดวิทยา พบว่าเพศชาย 1,147 ราย เพศหญิง 303 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 4 : 1 กลุ่มอายุ พบมากที่สุดในกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 25-44 ปี ร้อยละ 78.31 ส่วนกลุ่มอายุ 0-4 ปี พบร้อยละ 1.18 ผู้ป่วยเอดส์มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 64.70 ปัจจัยเสี่ยง ที่พบมากที่สุด คือ เพศสัมพันธ์ ร้อยละ 81.21 โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ได้รับรายงานมากที่สุดอันดับแรก คือ *Pneumocystis carinii* 480 ราย *Mycobacterium tuberculosis* , Pulmonary or extrapulmonary 479 ราย Wasting syndrome 301 ราย Cryptococcosis 118 ราย และ Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม(Trachea , bronchi) หรือปอด 84 ราย และผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 81.21 ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงร้อยละ 10.54 ดิทยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นร้อยละ 6.52 และติดเชื้อจากมารดาร้อยละ 1.72 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม, 2551)

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า เพศสัมพันธ์เป็นช่องทางในการแพร่เชื้อเอดส์ที่สำคัญที่สุด ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นมีหลายประการด้วยกัน ทั้งที่เกิดจากตัวของวัยรุ่นเอง ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศทัศนคติต่อเรื่องเพศ สัมพันธภาพในครอบครัวตลอดจนการอบรมเลี้ยงดู ดังนั้น การเข้าใจความเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นและการทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ที่จะต้องให้ความร่วมมือกันแก้ไขปัญหาก่อนที่จะเกิดปัญหาต่าง ๆ จะทวีความรุนแรงมากขึ้น อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นเองก็ถือว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายที่อาจมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ไม่น้อย วัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความสนใจต่อเพศตรงข้าม และมีความต้องการทางเพศสูง ต้องการแสวงหาความแปลกใหม่ อยากทดลองและเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบข้างโดยลำพังตนเอง (วิรวรรณ, 2535) ซึ่งถ้าหากขาดการเรียนรู้ที่ถูกต้องแล้ว อาจเกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ ระวีวรรณ (2526) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และประสบการณ์เรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 658 คน พบว่า กลุ่มประชากร

ประมาณ 1 ใน 4 ซึ่งเป็นเพศชายเกือบทั้งหมดมีประสบการณ์เรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางและยังมีส่วนหนึ่งที่ยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง วิณา (2536) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียน ร้อยละ 87.5 เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ต่างๆ ร้อยละ 31.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยอายุต่ำสุดในการมีเพศสัมพันธ์คือ 12 ปี ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับโสเภณีและในการมีเพศสัมพันธ์ยังพบว่า มีร้อยละ 65 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับชวรัตน์ (2536) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรมสามัญศึกษาทั่วประเทศ พบว่า ร้อยละ 8.5 ของนักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกร้อยละ 43.7 และกับโสเภณีร้อยละ 39.2 ทั้งนี้ร้อยละ 63.2 ของนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของกองระบาศาวิชา กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 5 พ.ศ. 2542 พบว่า มีนักเรียนชายร้อยละ 11 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยมีอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกประมาณ 15 ปี ในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์กับคนรัก แฟน หรือเพื่อนสนิท มากที่สุด รองลงมาคือ ผู้หญิงอื่นที่ไม่ใช่แฟน คนรัก เพื่อนสนิท หรือหญิงขายบริการ นอกจากนี้ยังพบว่า ประมาณร้อยละ 70 ของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (กองระบาศาวิชา กระทรวงสาธารณสุข, 2543) นอกจากนี้การศึกษาในนักเรียน ยังพบว่า กลุ่มนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วมีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 16 แต่ถ้าเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการจะมีการใช้ถุงยางอนามัยสูงถึงร้อยละ 80 (คณะผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร, 2538) จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่เร็วขึ้น และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกได้เปลี่ยนไปจากการไปเที่ยวหญิงบริการเป็นการมีสัมพันธ์ทางเพศกับแฟน คู่รัก หรือเพื่อนหญิง และในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่มักไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย การที่อยู่ในวัยอยากรู้ อยากลอง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางฮอร์โมนและสรีระสลับสนุนให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อยและเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย จากลักษณะพฤติกรรมดังกล่าวจึงส่งผลให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เกิดขึ้น ทั้งนี้อันเป็นผลมาจากอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและค่านิยมทางเพศของวัยรุ่นตามอารยธรรมตะวันตกที่หลั่งไหลเข้ามาและความก้าวหน้าของสื่อต่างๆ โดยเฉพาะในยุคของการสื่อสารไร้พรมแดน ทำให้การรับสื่อทางเพศเป็นไปได้โดยง่าย เยาวชนจึงเกิดการเรียนรู้และลอกเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อีกทั้งอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่จะชักจูงวัยรุ่นให้มีการแสดงออกทางเพศ ที่ขาดความรับผิดชอบและการขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในการดูแลและป้องกันตนเอง จึงทำให้แนวโน้มปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นทวีความรุนแรงมากขึ้น ดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

จังหวัดสมุทรสงครามเป็นจังหวัดในภาคกลางที่ประสบกับสภาพปัญหาดังกล่าว จากรายงาน สถานการณ์โรคเอดส์ของจังหวัดสมุทรสงคราม ตั้งแต่ปี 2533 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2551 พบว่ามี ผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมทั้งสิ้น 1,450 คน และมีผู้เสียชีวิตแล้วถึง 543 คนหรือประมาณร้อยละ 37.45 ของจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์รวมสะสม โดยพบว่า การมีเพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่พบส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้ป่วยโรคเอดส์ในระดับประเทศ (ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา, 2552) นอกจากนี้จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มประชากรทั่วไปชายหญิง จำนวน 391 คน รอบที่ 14 พ.ศ.2551 ในจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า เพศชาย เคยมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 82.4 อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 18 ปี ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 35.0 ในรอบปีที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ หญิงอื่น และผู้ชาย ร้อยละ 15.2, 17.1 และร้อยละ 2.8 ตามลำดับ และมีการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงขายบริการทางเพศ หญิงอื่น และผู้ชาย ร้อยละ 53.1, 49.1 และร้อยละ 33.3 ตามลำดับ สำหรับผู้หญิง เคยมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 81.9 อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 20 ปี ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 19.1 ในรอบปีที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น ร้อยละ 6.5 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น ร้อยละ 44.0 (กลุ่มงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม, 2551) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่น เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ที่สำคัญยิ่ง

ดังนั้นการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องเร่งดำเนินการ ซึ่งการแสดงผลพฤติกรรมของบุคคลในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ อาจเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลหรือปัจจัยแวดล้อมทั้งทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนวัฒนธรรม ซึ่งบุญเยี่ยม (2530) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของคนนั้น มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple factors) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (PRECEDE Framework) ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคลของ Green และคณะ (1980) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อค้นหาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม อันจะเป็นประโยชน์ต่อสถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข ที่จะนำมาวางแผนหาแนวทางป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม ได้แก่

2.1 ปัจจัยนำประกอบด้วย ความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะการตัดสินใจพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2.2 ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย การเข้าถึงแหล่งที่ขอสถานเริงรมย์ยามราตรี และความสัมพันธ์ในครอบครัว

2.3 ปัจจัยเสริมประกอบด้วย การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ทำให้ทราบว่ามียังมีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่น ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และกลวิธี สำหรับใช้เป็นแนวทางในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเป็นแนวทางให้ครูอาจารย์ในสถาบันการศึกษาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาที่ไม่เหมาะสมให้เป็นพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของสังคมไทยและเป็นข้อมูลแก่สถานศึกษาในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนเพศศึกษาที่ตรงกับสภาพปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่น สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นในโอกาสต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 ใช้เวลาในการจัดเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2551
2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ตามกรอบแนวคิด PRECEDE FRAMEWORK โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มปัจจัย และแยกปัจจัยด้านชีวสังคมออกจากปัจจัยนำ ในแต่ละกลุ่มปัจจัยเลือกศึกษาเฉพาะบางตัวแปรที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียน

ตัวแปรที่ศึกษาวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1.1 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย

1.1.1 ความรู้เรื่องเพศศึกษา

1.1.2 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1.1.3 การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1.2 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

1.2.1 การเข้าถึงแหล่งที่วสถานเชิงรรมย์ยามราตรี

1.2.2 ความสัมพันธ์ในครอบครัว

1.3 ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย

1.3.1 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

1.3.2 การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

1.3.3 การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

3. ตัวแปรอธิบาย

ปัจจัยด้านชีวสังคม ประกอบด้วย

- 3.1 เพศ
- 3.2 อายุ
- 3.3 ระดับชั้นที่กำลังศึกษา
- 3.4 ผลการเรียน
- 3.5 ความเพียงพอของเงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษา
- 3.6 สถานภาพสมรสของบิดามารดา
- 3.7 การใช้เวลาว่าง
- 3.8 การระบายอารมณ์เพศ
- 3.9 การมีคู่อรัก
- 3.10 การติดต่อสัมผัสกับคู่อรัก

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักเรียน หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา ทั้งชายและหญิง
2. ปัจจัยด้านชีวสังคม หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐานทางประชากรและสังคมของนักเรียน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา ผลการเรียน ความเพียงพอของเงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา การใช้เวลาว่าง การระบายอารมณ์เพศ การมีคู่อรัก การติดต่อสัมผัสกับคู่อรัก
3. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติตนของนักเรียนที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่

ป้องกัน การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ซึ่งพฤติกรรมที่นำไปสู่โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

4. พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของนักเรียนที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ อันได้แก่ อ่านหนังสือประเภทช่วยกามารมณ์ คู่มือทัศน/ภาพยนตร์ที่ช่วยกามารมณ์ ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ที่สถานเริงรมย์ยามราตรี รวมทั้งเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์

5. ความรู้เรื่องเพศศึกษา หมายถึง ระดับความรู้และความเข้าใจของนักเรียนเกี่ยวกับการปรับตัวในเรื่องเพศ บทบาททางเพศ ปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์ และความเครียดจากแรงกดดัน

6. ทักษะคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความรู้ตื้นกึ่งคิด ความเชื่อของนักเรียนที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศ อันได้แก่ การดูหนังสือและ/หรือวีดิทัศน์ประเภทช่วยกามารมณ์ การดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ และการเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี รวมทั้งการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

7. การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้ตื้นกึ่งคิดของนักเรียนที่มีต่อการได้รับผลกระทบจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมทั้งการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

8. การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี หมายถึง บริเวณชุมชนที่อยู่อาศัยของนักเรียนมีแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี รวมทั้งความสามารถของนักเรียนในการไปใช้บริการจากแหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรีได้ตามต้องการเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน ทำให้มีโอกาสพบปะกับผู้คนหลากหลาย ทั้งเพศเดียวกันและ ต่างเพศ มีโอกาสเสพลิงเสพลิดมีนเมาหรืออยู่ในบรรยากาศที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงทางเพศ

9. สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ระดับของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ซึ่งแสดงออกในลักษณะของพฤติกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจร่วมกัน การมีเวลาอยู่ร่วมกัน การติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว ความคล้ายคลึงกันในด้านความคิดเห็น การรับรู้ปัญหา การแก้ปัญหา และการใช้เหตุผลในครอบครัว ถ้าความสัมพันธภาพแสดงออกในลักษณะของความรักใคร่

กลมเกลียวในครอบครัวถือเป็นสัมพันธภาพที่ดี แต่ถ้าเป็นความขัดแย้งถือเป็นลักษณะของสัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่ดี

10. การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึงการที่นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์จากแหล่งต่างๆ จากบุคคล หนังสือ รายการวิทยุโทรทัศน์ วีดิทัศน์ ภาพยนตร์ และอินเทอร์เน็ตที่มีภาพช่วยுகามารมณ์

11. การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การมีเพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพื่อนสนิทที่เที่ยวสถานบริการเรีงมย์ยามราตรี การมีเพื่อนที่อ่านหนังสือประเภทช่วยுகามารมณ์ คู่วิดีทัศน์/ภาพยนตร์ที่ช่วยுகามารมณ์ ดั้มเครื่องดั้มที่ผสมแอลกอฮอล์ รวมทั้งเคยมีประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

12. การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การเคยถูกเพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อันได้แก่ อ่านหนังสือประเภทช่วยுகามารมณ์ คู่วิดีทัศน์/ภาพยนตร์ที่ช่วยுகามารมณ์ ดั้มเครื่องดั้มที่ผสมแอลกอฮอล์ เที่ยวสถานเรีงมย์ยามราตรี รวมทั้งแนะนำให้หาประสบการณ์ทางเพศโดยการมีเพศสัมพันธ์

การตรวจเอกสาร

การตรวจเอกสาร การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาข้อสรุป แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดดังนี้

1. บริบทโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. แนวความคิดเกี่ยวกับ
 - 2.1 พัฒนาการและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น
 - 2.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
 - 2.3 กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ โดยใช้ PRECEDE Framework
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge)
 - 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ (Attitude)
 - 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception)
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ศึกษา

บริบทโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

โรงเรียนท้ายหาด เป็นโรงเรียนมัธยมประจำตำบลแห่งแรกของจังหวัดสมุทรสงครามตั้งอยู่เลขที่ 33/4 หมู่ 5 ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามบริเวณที่ตั้งอยู่ริมถนนสายสมุทรสงคราม - ปากท่อ ใกล้เคียงกับวัดท้ายหาด ก่อตั้งขึ้นด้วยความร่วมมือของประชาชนในท้องถิ่น โดยมีนายเปลว อาทยะกุล กำนันตำบลท้ายหาดเป็นผู้ริเริ่มและเป็นผู้ดำเนินการก่อตั้งใช้บริเวณที่วัดหลวงฉนวนซึ่งเป็นวัดร้างมาเป็นเวลากว่า 50 ปี เป็นสถานที่ก่อสร้าง มีเนื้อที่ 12 ไร่ 2 งาน 1 ตารางวา ปัจจุบันเป็นบริเวณที่อยู่ในความดูแลของกรมการศาสนา ซึ่งทางโรงเรียนต้องเสียค่าเช่าปีละ 12,130 บาท ภายหลังได้ซื้อที่ดินเพิ่มเติม 1 ไร่ 1 งาน 35 ตารางวา จากนั้นนางเพ็ญ มากมูลด้วยเงินบริจาคนักเรียน ครู อาจารย์ ผู้ปกครอง และ ประชาชน ซึ่งตอนนี้มีพื้นที่รวม 13 ไร่ 1 งาน 35 ตารางวา

20 เมษายน 2519 ได้ประกาศตั้งโรงเรียน

1 มิถุนายน 2519 เปิดทำการสอนครั้งแรก ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ผู้บริหาร โรงเรียนคนแรก ตำแหน่งครูใหญ่ คือ นายหงษ์ ศรีกำเหนิด มีครู 6 คน นักเรียน 3 ห้อง จำนวน 100 คน

23 กันยายน 2519 เปิดโรงเรียนอย่างเป็นทางการ

ปีการศึกษา 2527 ได้รับอนุญาตให้เปิดสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ ปัจจุบัน มีนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย จำนวน 470 คน ได้รับคัดเลือกให้เป็นโรงเรียนต้นแบบ 1 อำเภอ 1 โรงเรียนในฝัน

วิสัยทัศน์โรงเรียน

โรงเรียนท้ายหาดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จัดการศึกษาเข้าสู่มาตรฐานชาติในปี 2547 โดยพัฒนานักเรียนให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมมีความรู้ความสามารถรู้จักแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องสุขภาพดีมีความเป็นไทย มีทักษะในการบริหารจัดการด้านอาชีพตามศักยภาพเพื่อการดำรงชีวิตในสังคมอย่างสุข

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัว รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาครูและบุคลากรทางการศึกษาอย่างต่อเนื่องด้วยวิธีการที่หลากหลาย
3. พัฒนาระบบการทำงานโดยสนับสนุนให้มีการนำสื่อนวัตกรรมเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารและจัดกิจกรรมการเรียนรู้
4. พัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน
5. พัฒนาโรงเรียนให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เร็วอย่างต่อเนื่อง
6. พัฒนาผู้เรียนให้สอดคล้องตามแนวทางปฏิรูปการศึกษาและพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

จุดเน้นของโรงเรียน

1. มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กด้อยโอกาส
2. เร่งจัดบรรยากาศในโรงเรียนให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
3. เร่งดำเนินการปฏิรูปการเรียนรู้
4. จัดให้มีการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
5. เร่งพัฒนาคุณภาพนักเรียนให้เข้าสู่มาตรฐานการศึกษา
6. มุ่งมั่นพัฒนานักเรียนให้เป็นคนดี มีคุณธรรม จริยธรรม

7. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสู่โรงเรียนคุณภาพ
8. จัดให้มีการวิจัยและพัฒนาระบบสารสนเทศ
9. จัดให้มีการประเมินมาตรฐานคุณภาพภายในสถานศึกษา
10. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาวิชาชีพครู
11. เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
12. เป็นแกนนำในการอนุรักษ์ ส่งเสริม เผยแพร่ ศิลปวัฒนธรรมไทย

เป้าหมายของการจัดการศึกษาของโรงเรียน

ผู้เรียนทุกคนได้รับการพัฒนาให้มีความเจริญ งอกงามทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ปัญญา ความรู้คู่คุณธรรมมีความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ คิดเป็นทำเป็นแก้ปัญหา บนพื้นฐานของเหตุและผล อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ อย่างมีความสุข มีความภาคภูมิใจในความ เป็นไทยยึดมั่นในระบอบ ประชาธิปไตย และมีความสามารถในการนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ไปใช้ในการศึกษาต่อ และ ประกอบอาชีพได้อย่างเหมาะสม

ความพร้อมในการจัดการศึกษาของโรงเรียน

โรงเรียนมีความพร้อมในการบริหารจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสถานศึกษาให้มีคุณภาพตาม ความคาดหวังของสังคมในการนี้โรงเรียนได้กำหนดปัจจัยที่สนับสนุนของ โรงเรียน 4 ด้านดังนี้

1. ด้านบุคลากร มีครูและบุคลากรทางการศึกษาเพียงพอ โดยมีครูอาจารย์ทั้งสิ้น 38 คน ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถสอดคล้องกับสาขาวิชาที่จัดการเรียนการสอน
2. ด้านงบประมาณ โรงเรียนได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลและจากการระดมทุน ทรัพยากรทางการศึกษาจากชุมชนในระดับที่ไม่มากนัก

3. ด้านวัสดุอุปกรณ์โรงเรียนมีสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการบริหารจัดการศึกษาพอประมาณ เช่น คอมพิวเตอร์ พิมพ์ดีด เครื่องคิดเลขเอกสาร อาคารสถานที่ อาคารเรียน

4. ด้านบริหารจัดการ โรงเรียนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญต่อการบริหารจัดการที่ดีมีคุณภาพโดยยึดหลักของการบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี

แนวความคิดที่เกี่ยวข้อง

พัฒนาการและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

วัยรุ่นและพัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังเปลี่ยนผ่านจากความเป็นเด็ก ไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างรวดเร็วซึ่งมีผลต่อพัฒนาการทางด้านจิตใจและด้านอื่น ๆ ตามไปด้วย ทำให้วัยนี้เป็นวัยที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน เพราะหากดำเนินชีวิตผิดพลาดหรือปรับตัวไม่ถูกต้องจะทำให้เกิดปัญหาและประสบกับความยุ่งยากต่าง ๆ ตามมา จึงได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการของวัยรุ่น โดยมีการให้ความหมาย การแบ่งช่วงอายุ และพัฒนาการทางด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่นไว้ ดังนี้

ความหมายของวัยรุ่น

นักวิชาการได้อธิบายความหมายของวัยรุ่นไว้ ดังนี้

สุชา (2540) ได้อธิบายคำว่า “วัยรุ่น” ว่ามาจากคำว่า adolescent ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่าเจริญเติบโตไปสู่วุฒิภาวะนั้น คือ เป็นวัยย่างเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่ตนเอง โดยถือจากความพร้อมทางร่างกายหรือภาวะสูงสุดของร่างกายเป็นเครื่องตัดสิน เป็นวัยที่เข้าสู่สภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ และพร้อมที่จะเป็นบิดามารดาได้ โดยเด็กชายจะเข้าสู่วัยรุ่นช้ากว่าเด็กหญิงประมาณ 2 ปี

วรารักษ์ (2544) กล่าวว่า “วัยรุ่น” ในภาษาอังกฤษตรงกับคำว่า adolescence ซึ่งหมายถึงเจริญสู่ภาวะ (grow into maturity) และวุฒิภาวะ (maturation) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงซึ่งเนื่องมาจากความเจริญงอกงามทางด้านร่างกาย ซึ่งรวมถึงสิ่งที่ได้รับจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรมด้วย โดยมีสิ่งแวดล้อมเป็นตัวเสริม

สรุปได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่มีการเจริญเติบโตเข้าสู่วุฒิภาวะ มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา อันเนื่องมาจากการได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม

การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่น

การแบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นอาจไม่มีขีดหลักชัดเจนเสมอไป อย่างไรก็ตาม นักจิตวิทยา ได้แบ่งช่วงอายุของวัยรุ่นไว้เพื่อสะดวกในการศึกษา จึงทำให้เกณฑ์การแบ่งอายุแตกต่างกันไป ดังนี้

ศจีพร (2546) แบ่งอายุของวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยก่อนวัยรุ่น อายุระหว่าง 10-12 ปี วัยรุ่นตอนต้น อายุระหว่าง 13-16 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุระหว่าง 17-20 ปี

นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน (อ้างในสุชา, 2540) แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 13-15 ปี เด็กชาย จะมีอายุระหว่าง 15-17 ปี วัยรุ่นตอนกลาง เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 15-18 ปี เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 17-19 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 18-21 ปี เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 19-21 ปี

ศรีเรือน (2545) แบ่งวัยรุ่นเป็น 3 ระยะ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้นอายุระหว่าง 12-15 ปี วัยรุ่นตอนกลางอายุระหว่าง 16-17 ปี และวัยรุ่นตอนปลาย อายุระหว่าง 18-25 ปี

โดยทั่วไปนักวิชาการนิยมแบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงวัยด้วยกัน โดยใช้อายุเฉลี่ย ลักษณะทั่วไปของวัยรุ่น และพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยเป็นเกณฑ์ ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 17-19 ปี ซึ่งจัดอยู่ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลายและมีพัฒนาการ ดังนี้

ศจีพร (2546) ได้ อธิบายว่า วัยรุ่นอายุ 13-21 ปี อยู่ในช่วงระยะบรรลุนิติภาวะทางเพศ (sexual latency) เด็กจะเริ่ม สนใจเพศตรงข้ามและพุ่งความสนใจไปยังคนอื่น ๆ ที่อยู่แวดล้อมมากขึ้น ขั้นนี้เด็กจะลองเลียนแบบการดำรงชีวิตแบบผู้ใหญ่ เพราะเป็นวัยที่บุคลิกภาพกำลังสมบูรณ์และแก้ไขได้ยากหากพ้นวัยนี้ไป

ศจีพร (2546) เรียกวัยรุ่นที่อายุ 12-20 ปี ว่าอยู่ในช่วงของการค้นหาเอกลักษณ์หรือการสับสนในบทบาท (identity vs. role confusion) โดยเด็กที่ไม่รู้จักว่าตนคือใครจะเผชิญกับปัญหาที่อีริกสัน เรียกว่า วิกฤต เอกลักษณ์ (identity crisis) เด็กจะรู้สึกสับสนในบทบาทของตนในสังคม มีปัญหาในการปรับตัวกับเพื่อนร่วมวัยทั้งเพศชายและเพศหญิง

สุขา และสุรางค์ (2521) ได้แบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. วัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (Puberty)
 - 1.1 เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 11-13 ปี
 - 1.2 เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 13-15 ปี
2. วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence)
 - 2.1 เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 13-15 ปี
 - 2.2 เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 15-17 ปี
3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence)
 - 3.1 เด็กหญิงจะมีอายุระหว่าง 17-20 ปี
 - 3.2 เด็กชายจะมีอายุระหว่าง 18-21 ปี

ลักษณะระยะต่างๆ ของวัยรุ่น พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. วัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (Puberty) เป็นระยะที่ร่างกายเริ่มมีการเจริญเติบโตทางเพศอย่างสมบูรณ์ ทั้งในเด็กหญิงและเด็กชาย สำหรับเด็กหญิงนั้นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเจริญของร่างกายเต็มที่ ก็คือการมีประจำเดือนครั้งแรก ส่วนเด็กชายนั้น ไม่มีลักษณะบ่งแน่ชัดเช่นเด็กหญิง แต่เราอาจสังเกตได้จากสิ่งเหล่านี้ คือ การหลั่งอสุจิครั้งแรก การมีขนตามอวัยวะเพศ นอกจากนี้ น้ำเสียงที่พูดยังเปลี่ยนไปจากเดิม คือ ห้าวขึ้น และมีลักษณะที่เรียกว่าแตกพาน เด็กหญิงนอกจากมีประจำเดือนในครั้งแรกแล้วปรากฏว่าสัดส่วนต่างๆ ของร่างกายยังเปลี่ยนไป โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้านอวัยวะเพศ และการเจริญเติบโตของทรวงอก เนื่องจากผลของฮอร์โมนไปบำรุงมากขึ้น ในระยะเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นนี้ เป็นระยะที่เตือนให้เราเห็นว่าระยะของวัยรุ่นได้ใกล้เข้ามาแล้ว

2. วัยรุ่นตอนต้น(Early Adolescence) จะเป็นช่วงเวลานานพอสมควร โดยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และความนึกคิด การเจริญเติบโตในระยะวัยรุ่นนี้ปรากฏว่ามีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปในด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากและสิ้นสุดลงเมื่อถึง “วุฒิภาวะของวัยรุ่น” ส่วนในด้านจิตใจนั้น ส่วนใหญ่เป็นผลพลอยได้มาจากความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย แม้ว่าลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จะเป็นสิ่งปกติของของเด็กทุกคนเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นก็ตาม แต่ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของเด็กแต่ละคนไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นกับสภาพแวดล้อม

3. วัยรุ่นตอนปลาย(Late Adolescence) การพัฒนาการของวัยรุ่นเริ่มเข้าสู่วุฒิภาวะอย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งมักมีการพัฒนาทางด้านจิตใจมากกว่าทางร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านเกี่ยวกับความนึกคิดและปรัชญาชีวิต เด็กวัยรุ่นระยะนี้มักพยายามปรับปรุงร่างกายของตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมมากยิ่งขึ้น โดยพยายามหัดตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆด้วยตนเอง ก่อให้เกิดความมั่นใจด้วยตนเอง แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับสภาพครอบครัวด้วย คือให้บุคคลที่อยู่ในครอบครัวใหญ่ๆ มีฐานะมั่นคงและพ่อแม่ไม่เข้มงวดจนเกินไป ก็จะมี ความมั่นใจและมั่นคงมากกว่าคนที่อยู่ในครอบครัวเล็กๆ และได้รับความเข้มงวดจากพ่อแม่ เมื่อประสบปัญหาในระยะนี้วัยรุ่นมักหลีกเลี่ยงการขอความช่วยเหลือจากพ่อแม่ ครูบาอาจารย์ แต่มักพยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งผลที่ได้รับมักก่อให้เกิดการปรับตัวที่ดีขึ้น และการอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ด้วยความสะดวกสบายใจ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าแก้ปัญหาไม่ได้มักจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ หงุดหงิดง่าย ใจคออ่อนไหว แต่พยายามดับอารมณ์ด้วยความสุขุมเยือกเย็นมากยิ่งขึ้น (สุชา, 2536)

พัฒนาการของวัยรุ่น

ศรีเรือน (2545) ได้อธิบายพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่นว่าประกอบด้วย พัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา จริยธรรมและสังคม ดังนี้

พัฒนาการทางกาย

เป็นการแสดงออกของความงอกงาม เจริญเติบโตถึงขีดสมบูรณ์ความเจริญเติบโตทางกายที่น่าสนใจ คือ ลักษณะทุติยภูมิทางเพศ นี่คือนิยามที่แบ่งแยกความเป็นชายหนุ่ม ความเป็นหญิงสาวที่เพิ่งเจริญเติบโตเต็มที่ ในระยะวัยแรกเริ่ม เช่น ขนาดสะโพก ทรวงอกของหญิง เสียงที่แตกของชาย การผลิตเซลล์สืบพันธุ์ของชาย เป็นต้น ลักษณะทุติยภูมิทางเพศเกิดจากอิทธิพลของต่อมไร้ท่อต่าง ๆ เช่น ต่อมพิทูอิทารี ต่อมไพนีเยล ต่อมไทมัส เป็นต้น เหตุการณ์นี้ทำให้เด็กเปลี่ยนแปลงแนวชีวิต

ย่างเข้าสู่ระยะวัยที่สามารถสร้างชีวิตใหม่แทนตัวได้ ความเจริญเติบโตของลักษณะพฤติกรรมทางเพศ มีพัฒนาการ 3 ขั้นตอน จนกว่าจะเจริญเต็มที่ ได้แก่

1. Pre-Pubescence เป็นระยะที่ลักษณะทางเพศต่าง ๆ เริ่มพัฒนาเข้าสู่ระยะที่ 2 เช่น สะโพก เริ่มขยาย หน้าอกของเด็กหญิงเริ่มเจริญ เสียงของชายเริ่มแตกห้าว แต่อวัยวะสืบพันธุ์ (productive organs) ยังไม่เริ่มทำหน้าที่
2. Pubescence เป็นระยะที่ลักษณะทางเพศส่วนต่าง ๆ ยังคงพัฒนาต่อไปอีกและอวัยวะสืบพันธุ์ เริ่มทำหน้าที่แต่ยังไม่สมบูรณ์ เด็กหญิงเริ่มมีประจำเดือน เด็กชายเริ่มสามารถผลิตเซลล์สืบพันธุ์ได้
3. Post-Pubescence เป็นระยะที่ลักษณะทางเพศทุกส่วนเจริญเติบโตเต็มที่ อวัยวะสืบพันธุ์ ของเด็กทั้งสองเพศทำหน้าที่ ถึงเวลานี้เป็นระยะที่เด็กเข้าสู่วัยรุ่นที่แท้จริง

นอกจากนี้เด็กวัยรุ่นชายและหญิงเมื่อถึงวัยเจริญเติบโตของร่างกายทางเพศ และเจริญเติบโตของจิตใจทางเพศ ก็ย่อมสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและมีความสนใจเรื่องเพศและกามารมณ์ขึ้น นอกจากนี้วัยรุ่นยังมีแรงขับทางเพศ ทั้งนี้เพราะเกิดจากความอยากรู้ อยากเห็น และการเจริญเติบโตของร่างกายมีความสมบูรณ์ตามธรรมชาติ

พัฒนาการทางอารมณ์

เกิดจากความเปลี่ยนแปลงและการเจริญเติบโตของร่างกายทั้งภายในและภายนอก กระทั่ง กระเทือนแบบแผนภายในของเด็กวัยแรกเริ่มและวัยรุ่น ทำให้เด็กมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สับสน อ่อนไหว ไม่นั่นคง ฯลฯ

อารมณ์เป็นความรู้สึก หรือเป็นความสะเทือนใจที่เกิดจากร่างกายถูกสิ่งอื่นมาเร้า คนเรามักมีอารมณ์เกิดขึ้นเสมอทุก ๆ นาที อารมณ์ของวัยรุ่นนั้นเป็นอารมณ์ที่รุนแรง โดยที่เรียกว่าวัยนี้เป็นวัยพายุบูแคม (Hurlock, 1975) ซึ่งหมายถึงการมีอารมณ์ที่รุนแรงเต็มไป ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง ในบางครั้งจึงมักมีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่อยู่เสมอ การที่เกิดอารมณ์ง่ายและรุนแรงเช่นนี้ จึงเป็นเรื่องที่ง่ายต่อการยุหเห่ หรือชักนำให้วัยรุ่นเกิดอยากลองดี ทั้งในทางที่ดีและในทางที่เลว ความคิดชั่ววูบของอารมณ์วัยรุ่น อาจเป็นสิ่งที่ทำให้เขาแสดงพฤติกรรมผิดๆออกมา ซึ่งอาจหมายถึงชีวิตและอนาคตของเขาเอง อารมณ์ประเภทต่างๆ ของวัยรุ่นสามารถแบ่งได้ดังนี้

1. ประเภทก้าวร้าว รุนแรง เช่นอารมณ์โกรธ อิจฉา เกลียดขัง
2. ประเภทเก็บกดเอาไว้ เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว ความเศร้าใจ สลดหดหู่ ขยะแขยง เสียดใจ อารมณ์ประเภทนี้เป็นอันตรายต่อวัยรุ่นมาก
3. อารมณ์สนุก เช่น ความรัก ชอบ สุขสบาย พอใจ ตื่นเต้น

เนื่องจากอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านี้มีทั้งประโยชน์และโทษต่อบุคคลทั้งสิ้น และอารมณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอไม่คงที่แน่นอนอยากต่อการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่น การรักษาอารมณ์ให้ได้อยู่เสมอในวัยรุ่น จึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำรงชีวิตเป็นอย่างมาก

พัฒนาการทางสติปัญญา

ในเด็กวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมายทางร่างกาย ทำให้วัยรุ่นมีพลังมากมีความกระตือรือร้น และมีความสามารถต่าง ๆ เพิ่มขึ้น วัยรุ่นจะมีความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล และการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับคนอื่นรู้จักพิจารณาตนเอง และสังเกตว่าคนอื่นเขามีความรู้สึกต่อตนเองอย่างไร ทั้งพยายามปรับปรุงบุคลิกภาพของตนเองให้เป็นไปในทางที่สังคมยอมรับ โดยพยายามจะเอาแบบอย่างจากบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ซึ่งสิ่งนี้อาจได้มาจากคนใกล้ชิด ภาพยนตร์ หนังสืออ่านเล่น เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเด็กวัยรุ่นชอบส่องกระจกดูตัวเองอยู่เสมอ เพื่อปรับปรุงบุคลิกภาพและร่างกายให้เป็นไปตามแบบที่ต้องการ

พัฒนาการทางด้านสติปัญญาในวัยรุ่นตอนต้น พัฒนาการเป็นไปอย่างรวดเร็วมากและจะเจริญถึงขีดสุดคือ เมื่ออายุประมาณ 16 ปี แล้วค่อย ๆ ลดลงหลังจากอายุ 19 – 20 ปี (สุชา, 2528) การที่วัยรุ่นจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาไปในทางที่ดีขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม ทั้งทางด้านสังคมและครอบครัว เด็กสามารถเห็นข้อดี ข้อเสียของผู้อื่น และพยายามเปรียบเทียบตนเองว่าดีเหมือนคนนั้น สำหรับเด็กที่ขาดความมั่นใจในตนเองจะเป็นเด็กที่ไวต่อความรู้สึกมาก มีความกระวนกระวายต่อคำพูดที่กล่าวออกไป และสามารถมองเห็นความแตกต่าง ซึ่งเป็นหลักของการพัฒนาการแบบหนึ่ง เด็กในวัยรุ่นนี้ไม่ชอบใช้ความคิดอย่างลึกซึ้งชอบทำอะไรแปลก ๆ ใหม่ ๆ ชอบใช้ภาษาที่กลุ่มของตนคิดขึ้น โดยเห็นว่าเป็นของโก้เก๋ พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กมีดังนี้ คือ การเพิ่มความสนใจในตนเอง และมองเห็นการณ์ไกลได้ ปลูกฝังการพึ่งตนเอง ปรับปรุงตัว และจงรักภักดีต่อบุคคลในครอบครัว โรงเรียนและชุมชน (สมาคมคหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์, 2524)

พัฒนาการทางสังคม

นอกจากเด็กวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาทางร่างกายและจิตใจแล้ว วัยรุ่นยังมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองเกี่ยวกับการสถานะความเป็นอยู่ภายในครอบครัวด้วย ดังจะเห็นได้ว่าเด็กในวัยนี้ต้องการเป็นอิสระ และการเป็นตัวของตัวเองชอบอยู่ตามลำพังมีห้องอยู่เป็นสัดส่วน มีของใช้ส่วนตัว ในวัยรุ่นกำลังมีความต้องการอย่างรุนแรง ในการที่จะทำตนเองให้เป็นที่ยอมรับนับถือของเพื่อน และบุคคลในสังคม ซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่จะใช้เวลาอยู่ในกลุ่มเพื่อน ลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในเด็กชายและหญิงจะมีความแตกต่างกันในเรื่องการคบเพื่อนเพศเดียวกัน เด็กหญิงจะชอบคบเพื่อนกลุ่มเล็ก 2-3 คน มีเพื่อนสนิท 1 คน ที่พอจะบอกความลับได้ อายุ 15 ปีจะมีเพื่อนกลุ่มใหญ่กว่าเดิม เด็กชายยังไม่มีเพื่อนสนิทชอบทำกิจกรรมมากขึ้น ทั้งในและนอกโรงเรียน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างเพศตรงข้าม เด็กชายจะสนใจเด็กหญิงเมื่ออายุ 14 ปี เด็กหญิงสนใจเด็กชายที่โตกว่าเนื่องจากมีวุฒิภาวะทางเพศที่ดีกว่าเด็กชายวัยเดียวกันนั่นเอง (ประสาร, 2521)

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

รูปแบบและพฤติกรรมทางเพศในวัยรุ่นจะเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางกายในระยะเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (Puberty) อยู่มาก เพราะวัยรุ่นจะมีพัฒนาการทางด้านความสนใจ และความต้องการเกี่ยวกับเพศ ขณะเดียวกันก็จะมีทัศนคติและเรียนรู้รูปแบบพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อที่จะแสดงบทบาททางเพศให้สอดคล้องกับระบบจริยธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และมาตรฐานของสังคม การแสดงพฤติกรรมทางเพศ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานทางสังคมในวัยรุ่นนั้นเราจะต้องกระทำอยู่หลายประการ คือ จะต้องเสาะหาความรู้ และบทบาทเกี่ยวกับเพศ ซึ่งจะเป็นสิ่งกระตุ้นและกำหนดแนวทางพฤติกรรมให้อยู่ในกรอบที่สังคมมุ่งหวัง เรียนรู้ที่จะปรับปรุงค่านิยมเกี่ยวกับเพศ ซึ่งจะนำไปสู่การเลือกคู่ครอง เรียนรู้ที่จะแสดงความรัก และเรียนรู้ที่จะแสดงบทบาทให้เหมาะสมกับเพศ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับในสังคม หรือกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน (ประสาท, 2523)

ความหมายของพฤติกรรมและพฤติกรรมทางเพศ

อุทัย (2526) กล่าวถึง พฤติกรรม หมายถึง กิริยาอาการ หรือปฏิกิริยาที่แสดงออกหรือเกิดขึ้นเมื่อเผชิญสิ่งเร้า (Stimulus) ซึ่งจะมาจากภายในร่างกายได้ และปฏิกิริยาที่แสดงออกนี้มีได้เป็นพฤติกรรมทางกายเท่านั้น แต่รวมถึงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับจิตใจด้วย

วิชาญ (2533) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมทางเพศไว้ว่า หมายถึง พฤติกรรมการดึงดูด ความสนใจจากเพื่อนต่างเพศ การคบเพื่อนต่างเพศ การออกเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ การยินยอมให้ถูก เนื้อต้องตัวระหว่างเพื่อนต่างเพศ และการยินยอมให้มีเพศสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนต่างเพศ

พฤติกรรมจะแบ่งออกเป็นลักษณะใหญ่ ๆ คือ

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) คือ พฤติกรรมที่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เช่น การนั่ง การยืน การเดิน เป็นต้น
2. พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) คือ พฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า เช่น การคิด การตัดสินใจ ความรู้สึก เป็นต้น

ดังนั้น คำว่า พฤติกรรมทางเพศ (Sexual behavior) จึงครอบคลุมถึงพฤติกรรมทั้งสอง ลักษณะคือ พฤติกรรมที่อยู่ภายในและพฤติกรรมที่อยู่ภายนอก ซึ่งเป็นพฤติกรรมการแสดงออกในเรื่องเพศ

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่เข้าสู่ระยะหนุ่มสาว หรือเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นจะมีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทุก ๆ ด้าน ลักษณะแห่งความเป็นหนุ่มสาวโดยสมบูรณ์ ได้แก่ การมีประจำเดือน (Menstruation) ในเพศหญิงและการหลั่งน้ำอสุจิ (Sperm) ในเพศชาย ซึ่งลักษณะนี้จัดเป็นการเปลี่ยนแปลงทางเพศ ประการหนึ่ง ซึ่งเราเรียกว่า Primary Sex Characteristics ในขณะที่เดียวกันจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศ ประการที่สองควบคู่กันไป ซึ่งเราเรียกว่า Secondary Sex Characteristics ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางรูปร่าง และทรวดทรง เช่น เด็กหญิงจะเริ่มมีหน้าอกอวบใหญ่ ตะโพกผาย มีขนขึ้นตามรักแร้ และอวัยวะสืบพันธุ์ ส่วนเด็กชายจะมีไหล่กว้าง เสียงแตก มีหนวด เครา มีกล้ามเนื้อ มีขนขึ้นตามรักแร้ และอวัยวะสืบพันธุ์ เช่นเดียวกัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคมเป็นอย่างมาก (สุชา และสุรางค์, 2518)

วัยรุ่นจึงเป็นวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากรทดลองในเรื่องเพศ ซึ่งจะนำไปสู่การทดลองในเรื่องเพศสัมพันธ์ ดังเช่น ระวีวรรณ (2526) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 658 คน เพศ

ชายและหญิง พบว่า กลุ่มประชากรประมาณ 1 ใน 4 ซึ่งเป็นเพศชาย เกือบทั้งหมดมีประสบการณ์เรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางและยังมีส่วนหนึ่งที่มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องอีกด้วย และพบว่า มีกลุ่มประชากรร้อยละ 65 และ 24 ได้รับแหล่งความรู้เรื่องเพศจากหนังสือโป๊ และจากภาพยนตร์ตามลำดับจากงานวิจัยนี้แสดงถึงความสนใจและความต้องการของวัยรุ่นในเรื่องเพศ

รูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

การเรียนรู้ที่จะแสดงพฤติกรรมในสิ่งที่สังคมเห็นว่าถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเพศ เป็นสิ่งสำคัญที่วัยรุ่นจะต้องกระทำให้สำเร็จ โดยจะต้องเรียนรู้ลักษณะขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมที่เป็นสิ่งกำหนดรูปแบบพฤติกรรมทางเพศ โดยจะต้องมีพัฒนาการของความสัมพันธ์ทางเพศไปตามลำดับขั้นและเรียนรู้ที่จะแสดงความรักให้อยู่ในกรอบของวัฒนธรรม (ประสาท, 2523)

วัฒนธรรมกับรูปแบบของพฤติกรรมทางเพศ

รูปแบบวัฒนธรรมทางเพศของมนุษย์จะแตกต่างกันไปตามกฎเกณฑ์แห่งขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยมและวัฒนธรรมแต่ละสังคม บางแห่งวัฒนธรรมอาจจะกำหนดขอบเขตกิจกรรมทางเพศให้อยู่ในกรอบอย่างเคร่งครัด ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่ แต่บางแห่งอาจไม่เคร่งครัด ไม่เข้มงวดในทุกระดับอายุ หรือในสังคมบางแห่ง อาจกำหนดพฤติกรรมทางเพศให้อยู่ในกรอบทางวัฒนธรรมอย่างเคร่งครัดมากในวัยเด็กและวัยรุ่น แต่เมื่อถึงวัยผู้ใหญ่แล้วก็มีอิสระที่จะมีสัมพันธ์ทางเพศได้

แต่อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันค่านิยมและวัฒนธรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นได้เปลี่ยนแปลงไปมาก วัยรุ่นมีอิสระเกี่ยวกับการคบเพื่อนต่างเพศ และการเลือกคู่ได้อย่างเสรีมากขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม และความก้าวหน้าของระบบการสื่อสารในยุคการสื่อสารไร้พรมแดน รวมทั้งสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งล้วนแต่มีอิทธิพลต่อรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นทั้งสิ้น

ลำดับขั้นความสัมพันธ์ทางเพศ

ความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิง ที่เริ่มขึ้นในระยะวัยรุ่น อาจเริ่มจากความสนิทสนมไปสู่ความรัก และการแต่งงานในที่สุด ลำดับขั้นแห่งความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจสรุปได้ดังนี้ (ประสาท, 2523)

ขั้นที่ 1 เป็นระยะที่วัยรุ่นจะมีความรู้สึกผูกพันกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งอยู่ในใจ ส่วนใหญ่มักเป็นคนมีชื่อเสียง เริ่มตั้งแต่คนที่เขาสามารถติดต่อโดยส่วนตัวได้ จนกระทั่งบุคคลที่อยู่ห่างไกลไม่สามารถติดต่อโดยตรงได้ ความผูกพันในใจเช่นนี้ จะช่วยให้วัยรุ่นจกตัดสินใจด้วยตัวเองว่าบุคคลชนิดใดที่เขาต้องการจะเป็น นับว่าเป็นประโยชน์มากที่จะช่วยให้เขามีค่านิยม และเป้าหมายที่สำคัญก็คือ วัยรุ่นจะพยายามพัฒนาตนเอง เพื่อให้สิ่งที่ใฝ่ฝันนั้นเกิดขึ้นจริงกับตนเอง

ขั้นที่ 2 วัยรุ่น จะเกิดความสนใจเพศตรงข้ามคนใดคนหนึ่ง ที่ตนเองคิดว่าเหมาะสมกับอายุ และตนเอง ความสนใจลักษณะนี้ อาจก่อให้เกิดความรักที่รุนแรง และหลงใหลใฝ่ฝัน เป็นความรักอย่างไม่มีอูคมการณ์ เป็นความรักในแง่ความรู้สึกหรือความฝันอย่างเดียว

ขั้นที่ 3 การหาโอกาสพบปะกัน หรือนัดกันไปเที่ยวเป็นลำดับต่อมาหลังจากที่เริ่มสนใจใครคนหนึ่ง ส่วนใหญ่มักจะนัดกับเพื่อนเพศตรงข้ามที่อยู่ในกลุ่มเพื่อนเดียวกัน

ขั้นที่ 4 หลังจากที่วัยรุ่นได้เที่ยวด้วยกัน เขาก็สามารถจะตัดสินใจได้ว่า เพื่อนต่างเพศคนใดจะเหมาะสมกับตนเอง ใครที่มีรสนิยม หรือทัศนคติที่จะไปด้วยกันได้ ความสัมพันธ์ต่าง ๆ ก็จะแนบแน่นขึ้น จะนัดเจอกันบ่อยครั้งขึ้น และจะแสดงความเป็นเจ้าของซึ่งกันและกัน

ขั้นที่ 5 ขั้นนี้เป็นการหมั่นหมายกันเบื้องต้น จะเริ่มคิดถึงการแต่งงานกัน แต่ระยะนี้ก็คงเป็นเพียงการหมั่นหมายที่ยังไม่เป็นพิธีการ ยังไม่ได้ประกาศให้ผู้อื่นรู้ เป็นการรู้กันภายในระหว่างเขาเท่านั้น

ขั้นที่ 6 การหมั่นจะเกิดขึ้นหลังจากที่ได้ตัดสินใจแน่นอนแล้วว่าที่จะแต่งงานกันอาจมีพิธีหมั้นเป็นทางการเกิดขึ้น

ขั้นที่ 7 คือการแต่งงาน ขั้นนี้เขาจะมีความคิดเห็น และวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับการที่จะอยู่ร่วมกันอย่างถาวร ถ้าหากว่าการแต่งงานเกิดขึ้นทั้ง ๆ ที่เขายังอยู่ในความดูแลของพ่อแม่ เราก็ถือว่าเป็นการแต่งงานตั้งแต่อายุน้อย

ลำดับขั้นต่าง ๆ ดังกล่าว บางคนอาจจะติดอยู่ในขั้นใดขั้นหนึ่งนาน หรืออยู่ในขั้นหนึ่งเพียงชั่วระยะเวลาอันสั้นเกินไป หรืออาจจะโดดข้ามขั้นไปเลยก็ได้ ซึ่งอาจจะมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ที่จะปรับตัวในขั้นอื่น ๆ ต่อไปได้

การแสดงความรักของวัยรุ่น

การแสดงความรักของวัยรุ่นนั้นมีอยู่หลายลักษณะแตกต่างกันไปตามบุคคลและสังคม บางครั้งพฤติกรรมที่ปรากฏก็ออกนอกขอบเขตที่กำหนดไว้ และก่อให้เกิดปัญหาต่อเนื่องตามมา พฤติกรรมโดยทั่วไป ที่มักพบอยู่เสมอ ได้แก่

1. การให้ของที่ระลึกเป็นการให้สิ่งของแก่คนที่รัก หรือเพื่อนสนิทด้วยตนเองแต่จะเป็นสัญลักษณ์ที่มีความหมาย เช่น ความรัก
2. ความผูกพันทางใจ เมื่ออยู่ไกลหรือพลัดพรากจากคนที่รัก ย่อมไม่มีความสุข โดยจะพยายามติดต่อกัน โดยวิธีหนึ่งวิธีใดเสมอ เช่น การพูดคุยโทรศัพท์
3. ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน อาจอยู่ในรูปการปรับทุกข์ การระบายสิ่งที่ตนไม่สบายใจ การแลกเปลี่ยนและพูดคุยกันถึงสิ่งที่มุ่งหวัง ความเชื่อและความรู้สึกต่าง ๆ แก่กันและกัน
4. การแสดงออกในเชิงสร้างสรรค์เมื่อแยกจากกัน อาจจะมีการระบายความกลัดกลุ้มใจ ออกมาด้วยการเขียนจดหมาย การแต่งโคลงกลอน การเขียนสมุดบันทึก หรือทำสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์เพื่อระบายความรุ่มร้อนในใจออกมา
5. ความอิจฉาริษยา เมื่อมีใครที่มีความสามารถเหนือกว่า หรือมีสิ่งของต่าง ๆ มากกว่า วัยรุ่นก็จะเกิดความอิจฉาริษยาขึ้น ถ้าหากสภาพอารมณ์เช่นนี้มีมากก็อาจมีเรื่องทะเลาะวิวาทขึ้นได้
6. การแสดงความสนิทสนม ผู้ที่รักกันย่อมมีความสนิทสนมกัน บางครั้งอาจเดินเคล้าเคลียกัน ถูกเนื้อต้องตัวกัน หรือจับมือถือแขนกัน
7. การกอดจูบหรือพลอดรักกันนั้นจะเกิดขึ้นหลังจากที่มีความสนิทสนมกันมาก ๆ พฤติกรรมลักษณะนี้มักจะเกิดขึ้นขณะที่อยู่ด้วยกันตามลำพังเป็นกิจกรรมที่จะกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ จนถึงขั้นการมีเพศสัมพันธ์กันขึ้นได้
8. การร่วมเพศก่อนแต่งงาน มักจะมีในระยะเวลาที่ได้ออกันัดกันอย่างสนิทสนมแล้วพฤติกรรมนี้อาจก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นกับวัยรุ่นได้

การสำเร็จความใคร่

การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นกิจกรรมทางเพศที่เกิดขึ้นเนื่องจากแรงผลักดันของฮอร์โมนเพศ ทำให้มีความต้องการทางเพศ จึงต้องพยายามที่จะลดความกดดันทางเพศด้วยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (อุดมศิลป์, 2528) ซึ่งในเด็กวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปีกว่าร้อยละ 90 ในเด็กชาย และร้อยละ 60 ในเด็กหญิง พบว่า เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองมาแล้ว (Nielsen, 1991) และจากการศึกษาของนภคดล, 2521 ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นในเรื่องการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญใน ส่วนกลาง พบว่านักเรียนทั้งชายและหญิง เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง โดยนักเรียนชายเคยทำมากกว่าในนักเรียนหญิง และยังพบว่า การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองกระทำเพราะค้นพบด้วยตัวเอง สาเหตุของการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คือการอ่านหนังสือ และดูภาพยนตร์เกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยมักจะทำในห้องน้ำหรือห้องส่วนตัว ภายในบ้าน ซึ่งในปัจจุบันการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองจะมีความวิตกกังวล ความขัดแย้งภายในจิตใจ และความรู้สึกการกระทำนั้นเป็นความผิดน้อยลงกว่าเมื่อก่อน อาจเนื่องมาจากการได้รับความรู้ และความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้มีมากขึ้น

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

เอดส์ หรือ กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม (Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS) เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพราะร่างกายได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้ติดเชื้อโรคฉวยโอกาสแทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรคในปอด หรือต่อมน้ำเหลือง เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา โรคผิวหนังบางชนิด หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดขึ้นจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้อาการจะรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันเอดส์มีการตรวจพบทั่วโลก และประมาณการว่ามีผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์อย่างน้อย 25 ล้านคน ตั้งแต่ถูกค้นพบในปี พ.ศ. 2524 (ค.ศ. 1981) นับเป็นโรคที่มีอันตรายสูงโรคหนึ่งของประวัติศาสตร์มนุษยชาติ ในปี พ.ศ. 2548 ประมาณการว่ามีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 3.1 ล้านคน (ระหว่าง 2.8 - 3.6 ล้าน) ซึ่ง 570,000 คนของผู้ป่วยเอดส์เป็นเด็ก (สารานุกรมเสรี, 2551)

สำหรับทฤษฎีที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีดังต่อไปนี้

คำว่า เอดส์ มาจากภาษาอังกฤษว่า AIDS ซึ่งย่อมาจากคำเต็มว่า Acquired Immuno Deficiency Syndrome ซึ่งแต่ละคำมีความหมายดังนี้

A = Acquired หมายถึง เกิดขึ้นภายหลัง ไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิดหรือสืบทอดทางกรรมพันธุ์

I = Immuno หมายถึง ระบบภูมิคุ้มกันหรือระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

D = Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง การขาดไปหรือเสื่อม

S = Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการคือมีอาการหลาย ๆ อย่างไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง

รวมแปลว่า “กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม” เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย เสื่อมหรือบกพร่องลง เป็นผลทำให้เป็นโรคติดเชื้อหรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการมักจะรุนแรง เรื้อรัง และเสียชีวิตในที่สุด (สารานุกรมเสรี, 2551)

โรคเอดส์พบครั้งแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2524 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยเป็นชายรักร่วมเพศป่วยเป็นปอดบวมจากเชื้อ นิวโมซิสติส แครินิอาย (Pneumocystis Carinii) ทั้งที่เป็นคนแข็งแรงมากมาก่อน และไม่เคยใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติพบว่าเซลล์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติจากการศึกษาย้อนหลัง พบว่าโรคนี้มีต้นกำเนิดมาจากประเทศแถบแอฟริกาตะวันตกในปี พ.ศ. 2503 และต่อมาได้แพร่ไปยังเกาะฮาวายทวีปอเมริกา ยุโรปและเอเชียรวมทั้งประเทศไทยด้วย สำหรับผู้ป่วยเอดส์รายแรกในประเทศไทยนั้นเป็นชายอายุ 28 ปี เดินทางไปศึกษาต่อที่อเมริกาและมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ เริ่มมีอาการในปี พ.ศ. 2526 ได้รับการตรวจและรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในอเมริกา พบว่าปอดอักเสบจากเชื้อ Pneumocystis Carinii แพทย์ลงความเห็นว่า เป็นโรคเอดส์ จึงกลับมารักษาตัวที่ประเทศไทยในปี พ.ศ.2527 และเสียชีวิตในเวลาต่อมา (กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วันโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2551)

ในปี พ.ศ. 2526 Luc Montagnier ชาวฝรั่งเศส สามารถแยกเชื้อจากต่อมน้ำเหลืองของผู้ป่วย และตั้งชื่อว่า Lymphadenopathy Associated Virus หรือ LAV และในเวลาใกล้เคียงกัน Robert Gallo นายแพทย์ชาวอเมริกันก็สามารถแยกเชื้อจากเม็ดเลือดขาวของผู้ป่วย และตั้งชื่อว่า Human T cell Lymphotropic Virus Type III หรือ HTLV III ต่อมา Levy นายแพทย์ชาวอเมริกันสามารถแยกเชื้อชนิดเดียวกันนี้และตั้งชื่อว่า AIDS related virus จากการศึกษาในเวลาต่อมา พบว่าเชื้อทั้ง 3 ตัวนี้น่าจะเป็นเชื้อตัวเดียวกันจึงตกลงตั้งชื่อให้เป็นสากลว่า Human Immunodeficiency Virus หรือ HIV (กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2551)

เชื้อที่เป็นสาเหตุ

HIV (Human Immunodeficiency Virus) สามารถแบ่งตัวในเซลล์ของคน เช่น เม็ดเลือดขาว เซลล์สมอง เมื่อติดเชื้อร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกัน [Antibody] ต่อต้านเชื้อไวรัส แต่ไม่สามารถกำจัดให้หมดไป เชื้อยังคงอยู่ในเม็ดเลือดและแพร่ต่อไปได้ และจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการควบคุมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง

เชื้อไวรัสเอดส์สามารถอาศัยหรือทำให้เกิดโรคในคนเท่านั้น ไม่สามารถทำให้เกิดโรคในสัตว์อื่น เมื่อออกนอกในร่างกายคนแล้วจะไม่สามารถทนสภาพแวดล้อมภายนอกได้ อาจมีชีวิตได้นานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันเท่านั้นขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ ความร้อน ความเย็น สภาวะกรด ด่าง ความแห้ง ความชื้น เช่น ถูกความร้อน 56 องศาเซลเซียส นาน 10-15 นาที เชื้อก็ตายหมดคนนอกจากนี้ยังทำลายได้ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น น้ำยาซักผ้าขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 5%) (กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2551)

การติดเชื้อโรคเอดส์

1. การร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ไม่ว่าจะชายกับหญิง ชายกับชาย หรือหญิงกับหญิง ทั้งช่องทางธรรมชาติหรือไม่ธรรมชาติ ก็ล้วนมีโอกาสติดโรคนี้ได้ทั้งสิ้น และปัจจัยที่ทำให้มีโอกาสติดเชื้อมากขึ้นได้แก่การมีแผลเปิดและจากข้อมูลของกองระบาดวิทยาพบว่าร้อยละ 83 ของผู้ป่วยเอดส์ได้รับเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์

2. การรับเชื้อทางเลือด โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับปริมาณไวรัสในเลือด พบได้ 2 กรณี คือ

2.1 ใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ มักพบในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น

2.2 รับประทานในขณะผ่าตัดหรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด ในปัจจุบันเลือดที่ได้รับบริจาคทุกขวดเกือบ 100% (โอกาสตรวจผิดหรือเลือดมีเชื้อแต่ยังไม่ให้ผลบวก มีน้อยมาก)

3. การแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูก

ผู้หญิงสามารถติดเชื้อเอชไอวีได้จากสามี คู่รัก คู่นอน หรือพฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง พบว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงมีครรภ์ประมาณร้อยละ 1.46 (มิถุนายน 2543) และสามารถถ่ายทอดให้ทารกได้ทั้งในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและภายหลังคลอดประมาณร้อยละ 60 ในขณะนี้วิธีป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกได้โดยการกินยาต้านไวรัส ในช่วงอายุครรภ์ 34 สัปดาห์ไปจนคลอด สามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 30 เหลือเพียงร้อยละ 8 แต่ถึงอย่างไรก็ยังคงมีความเสี่ยงอยู่ดี ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดคือ การตรวจเลือดก่อนตัดสินใจตั้งครรภ์ทุกครั้ง ในระยะหลังคลอดเด็กสามารถได้รับเชื้อเอชไอวีจากแม่ผ่านทางน้ำนมได้ องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำให้ใช้นมผงแทน เพื่อลดโอกาสเสี่ยงดังกล่าว

อาการและอาการแสดงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic stage)

ผู้ติดเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ระหว่างนี้สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนปกติ เลือดจะให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 4 สัปดาห์ขึ้นไป ผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ก็อาจถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่คู่เพศสัมพันธ์ได้

ระยะที่มีอาการ (Symptomatic stage)

ระยะเริ่มปรากฏอาการ (Symptomatic HIV Infection)

เดิมเรียกระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวีหรือ ARC (AIDS Related Complex) ปัจจุบันใช้คำใหม่เพื่อเข้าใจง่าย ในระยะนี้นอกจากเลือดจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง เช่น มีเชื้อราในปากบริเวณกระพุ้งแก้ม และเพดานปาก ต่อม้ำเหลืองโต ที่บริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบ เป็นงูสวัด หรือแผลริมชนิดลุกลาม มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น มีไข้ ท้องเสีย ผิวน้ำหนักอึกเสบ น้ำหนักลด

ระยะโรคเอดส์ (AIDS) ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายไปมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อที่มักไม่เป็นในคนปกติ ที่เรียกว่า "โรคติดเชื้อฉวยโอกาส" ซึ่งมีหลายชนิด แล้วแต่จะติดเชื้อชนิดใด และเกิดที่ส่วนใดของร่างกาย เช่น ถ้าเป็นวัณโรคที่ปอดจะมีอาการไข้เรื้อรัง ไอเป็นเลือด หอบ น้ำหนักลด ถ้าเป็นปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis Carinii* จะมีไข้ ไอแห้งๆ หอบ ถ้าเป็นเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Cryptococcus* จะมีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรง คอแข็ง คลื่นไส้ อาเจียน ถ้าเป็นเชื้อราในทางเดินอาหารจะมีอาการ เจ็บคอ กลืนลำบาก บางรายอาจเป็นมะเร็ง (กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2551)

การวินิจฉัยโรคเอดส์

1. ระยะติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ โดยการตรวจเลือดหาแอนติบอดี ต่อเชื้อเอดส์โดยผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์หรือไม่มีอาการของโรคเอดส์เลย
2. ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ตรวจพบเชื้อเอดส์ และมีอาการ อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไม่ต่ำกว่า 3 เดือน โดยมีอาการดังนี้ คือ
 - 2.1 มีไข้สูงเกิน 37.8 องศาเซลเซียสเป็นพัก ๆ หรือติดต่อกัน
 - 2.2 อูจจาระร่วงอย่างเรื้อรัง
 - 2.3 น้ำหนักลดเกิน 10 % ของน้ำหนักตัว
 - 2.4 มีต่อมน้ำเหลืองโตมากกว่า 1 แห่งในที่บริเวณไม่ติดต่อกัน
 - 2.5 ติดเชื้อราในปากอย่างเรื้อรัง
 - 2.6 เป็น Hairy Leukoplakia
 - 2.7 เป็นโรคงูสวัด (Herpes Zoster)

3. น้ำเหลืองของเด็กอายุ 5 เดือนขึ้นไปหรือต่ำกว่า 15 เดือน ที่แม่มีผล HIV เป็นบวกในช่วงระหว่างคลอด ซึ่งตรวจพบบวกซ้ำ ๆ ด้วย Elisa และตรวจยืนยันผลบวกโดยวิธี Western Blot หรือ Immunofluorescence

4. น้ำเหลืองของเด็กอายุต่ำกว่า 15 เดือนที่แม่มีผล HIV เป็นบวก ซึ่งตรวจพบบวกซ้ำ ๆ ด้วย Elisa และตรวจยืนยันผลบวกด้วย Western Blot หรือ Immunofluorescence และตรวจพบว่าระดับ Serum Immunoglobulin สูง และพบอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ คือ

4.1 พบจำนวนเม็ดเลือดขาว ชนิด Lymphocyte ลดลง

4.2 จำนวน T – Helper ลดลง หรืออัตราส่วนของ T- Helper / T- Suppressor ต่ำ

4.3 ตรวจพบ HIV Serum Antigen

4.4 ตรวจเพาะเชื้อพบ HIV ซึ่งยืนยัน โดยการตรวจพบ Reversetranscriptase และ HIV – Antigen

4.5 ตรวจพบโดยวิธีที่มีความถ่วงจำเพาะสูงต่อ HIV ได้แก่ Nucleic Acid Probe ของเม็ดเลือดขาวชนิด Lymphocyte ในเลือด

4.6 Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลมและปอด

4.7 Cryptococosis นอกบริเวณปอด

4.8 Cryptosporidiosis และมีอุจจาระร่วงเกิน 1 เดือน

4.9 Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกจาก ตับ ม้าม และ ต่อม้ำเหลืองในผู้ป่วยที่อายุเกิน 1 เดือน

4.10 ติดเชื้อ Herpes Simplex ทำให้เกิด Mucocutaneous Ulcer ซึ่งเกิดลุกลาม หรือเรื้อรังนานกว่า 1 เดือน หรือปอดอักเสบหรือหลอดอาหารอักเสบ ในผู้ป่วยอายุเกิน 1 เดือน

- 4.11 Kaposi's Sarcoma ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ
- 4.12 Lymphoma หรือ Brain ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ
- 4.13 Lymphoid Interstitial Pneumonia และ/ หรือ Pulmonary Lymphoid Hyperplasia ในเด็กต่ำกว่า 13 ปี
- 4.14 ติดเชื้อ Mycobacterium Avium Complex หรือ M.Kansasii หรือ Mycobacterium ตัวอื่น ๆ แบบแพร่กระจาย (นอกจากบริเวณ ปอด ผิวหนัง ต่อมมน้ำเหลือง ตามคอ และขั้วปอด)
- 4.15 โรคปอดบวมจาก Pneumocystic Carinii
- 4.16 Progressive Multifocal Encephalopathy
- 4.17 มีโรคแบคทีเรียบ่อย ๆ หรือซ้ำ ๆ (2 ครั้งใน 2 ปี) ในเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปี ด้วยโรคต่อไปนี้ Septicemia, Pneumonia, Meningitis, Meningitis Bone Or Joint Infection Abscess ของอวัยวะใน หรือ Body Cavity จากเชื้อ Hemophilus Streptococcus หรือ Pyogenic Bacteria ตัวอื่น ๆ
- 4.18 Toxoplasmosis ของสมองในผู้ป่วยอายุเกิน 1 เดือน
- 4.19 Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจาย นอกจากบริเวณปอด หรือ ต่อมมน้ำเหลืองที่คอหรือขั้วปอด
- 4.20 Histoplasmosis แบบแพร่กระจายนอกจากบริเวณปอด หรือต่อมน้ำเหลืองที่คอหรือขั้วปอด
- 4.21 Isosporiasis และมีอาการระแวงเกิน 1 เดือน
- 4.22 Non – Hodgkin's Lymphoma of B-Cell or Unknown Immunologic Phenotype
- 4.23 เป็นวัณโรคนอกจากที่ปอด

4.24 Salmonella Septicemia (Non – Salmonella Typhi) เป็นซ้ำ ๆ

4.25 ติดเชื้อ Penicillium Marneffci แบบแพร่กระจาย นอกจากบริเวณต่อมน้ำเหลือง บริเวณคอหรือข้อนิ้ว

4.26 HIV Encephalopathy (HIV Dementia, Aids Dementia)

4.27 HIV Westing Syndrome (Slim Disease)

ควรผ่านการตรวจพิจารณาของที่ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการในคณะกรรมการประสานงานการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ทุกครั้ง ก่อนที่จะวินิจฉัยว่าเป็น โรคเอดส์และต้องตรวจ โดยวิธีจำเพาะ ดังต่อไปนี้

4.25 โดยกล้องจุลทรรศน์ (Histology Or Cytology)

4.26 Endoscopy, Autopsy หรือ Microscopy จากเนื้อเยื่อบริเวณที่ติดเชื้อ

4.27 Microscopy (Histology Or Cytology) การเพาะเชื้อหรือตรวจพบแอนติเจนในตัวอย่างที่เก็บจากเนื้อเยื่อ หรือของเหลวจากเนื้อเยื่อดังกล่าว

4.28 Culture

อาการเดือน 10 ประการ ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์

1. ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วๆ ไป นานเกินกว่า 3 เดือน
2. น้ำหนักลดมากกว่า 10% ของน้ำหนักตัวอย่างรวดเร็ว
3. มีก้อนหรือฝ้าสีแดงปนม่วงแก่ เกิดขึ้นตามตัวและโตขึ้นเรื่อยๆ
4. เบื่ออาหาร และเหนื่อยง่ายมากเกิน 3 เดือน

5. มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียสเป็นพักๆ หรือ ติดต่อกันเกิน 3 เดือน
6. ไอเรื้อรังเกิน 3 เดือน
7. อูจจาระร่วงเกิน 3 เดือน
8. เป็นแผลริมชนิดลุกลามนานเกิน 1 เดือน
9. มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรงแขนขาทำงานไม่ประสานกันหรือชัก
10. เป็นฝ้าขาวในปากนานเกิน 3 เดือน

หากสงสัยควรซักประวัติให้ละเอียด เกี่ยวกับประวัติการมีเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น รัดร่วมเพศ การฉีดยาเสพติดโดยใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น และประวัติการรับเลือด

การรักษา

1. การรักษาโรคฉวยโอกาส
 - 1.1 การรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
 - 1.2 การรักษาโรคมะเร็ง Kaposi's Sarcoma ใช้ยาบางชนิด เช่น Vincristine หรือ Vinblastine หรือวิธีรังสีรักษา
2. ยาด้านเชื้อโรคเอดส์ ปัจจุบันมีการศึกษาพบว่า ยาหลายตัวมีฤทธิ์ ต่อต้านเชื้อไวรัสเอดส์ เช่น
 - 2.1 Suramin เป็นยาที่พบมานานแล้ว ใช้ในการรักษา Trypanosomiasis และ Onchocerciasis แม้ว่าการศึกษาในห้องทดลอง ยานี้สามารถยับยั้งการแบ่งตัวของ ไวรัส HIV ได้ แต่ในคนได้ผลไม่ดี

2.2 Ribavirin สามารถลดการแบ่งของ RNA Virus ในห้องทดลองได้ขณะนี้กำลังศึกษาถึงประสิทธิภาพการรักษาในคนอยู่

2.3 Antimoniotungstate (PHA -23) ยานี้มีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของ Reverse Transcriptase ของ HIV แต่ผลการรักษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการไม่ดีขึ้น แม้ว่าบางรายเชื้อไวรัสหายไป แต่พอหยุดยาาก็กลับพบเชื้อไวรัสได้อีก

2.4 Azidothymidine (AZT) หรือ Zidovudine (AZV) ยานี้มีฤทธิ์ ยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัส และมีฤทธิ์ฆ่า HIV ได้ในหลอดทดลอง ขณะนี้กำลังศึกษาในคนอย่างกว้างขวางมีทั้งชนิดเข้าเส้นและชนิดกิน ขนาดยาที่ใช้คือ 3.5 มิลลิกรัม ต่อน้ำหนักตัวหนึ่งกิโลกรัมทุก 4 ชั่วโมง หรือ 200-300 มิลลิกรัม ทุก 4 ชั่วโมง วันละ 6 เมื่อทุกวัน ขณะนี้การศึกษาใช้ยาน้อยลงมีแนวโน้มว่าได้ผลดี ปัจจุบันได้รับการจดทะเบียนเป็นยารักษาโรคเอดส์ในประเทศไทยมีทั้งชนิดฉีดและกินขนาด 100 มิลลิกรัม ผลการรักษาเท่าที่ผ่านมาพบว่ายาไม่สามารถรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้แต่สามารถยืดอายุของผู้ป่วยออกไปได้ ผลข้างเคียงจากตัวยานี้ เท่าที่พบมีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนเมื่อดื่มน้ำลดลง และโลหิตจาง ซึ่งบางรายจะต้องลดขนาดไปถ้าลดไม่ได้จะต้องได้รับการถ่ายเลือดร่วมกัน

การป้องกัน

ทางติดต่อที่สำคัญที่จะต้องป้องกันคือทางเพศสัมพันธ์ ทางการใช้เข็มฉีดยา ที่ไม่ได้ฆ่าเชื้อ และการให้เลือดหรือการปลูกถ่ายอวัยวะ หรือทางน้ำอสุจิที่ใช้ ผสมเทียม ไม่พบการติดต่อโดยวิธีอื่นๆ ในทางเพศสัมพันธ์ ถ้าใช้ถุงยางอนามัยจะช่วยลด โอกาสได้รับเชื้อและแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น เข็มฉีดยา และหลอดฉีดยา ต้องผ่านการฆ่าเชื้อให้ปลอดภัยก่อนใช้ทุกครั้ง ควรใช้เข็มฉีดยาที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง ในผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ ควรแช่น้ำยาทำลายเชื้อ และใส่ปลอกเข็มก่อนทิ้ง ระวังระวังไม่ให้เข็มหรือของมีคมที่สัมผัสเลือดผู้ติดเชื้อตำหรือบาด เชื้อ HIV ถูกทำลายได้ง่ายด้วยวิธีการต้ม นึ่ง แช่ฟอร์มาลิน แช่แอลกอฮอล์ น้ำยาไฮโปคลอไรด์ และน้ำยาอื่นๆ ในการให้เลือดและการปลูกถ่ายอวัยวะ จำเป็นต้องตรวจเลือดผู้บริจาคทุกครั้ง ไม่ควรรับบริจาคเลือด หรืออวัยวะจากผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคสูง

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ติดต่อจากต่างประเทศ จึงจำเป็นต้องมีมาตรการในการควบคุม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้วางแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1. การค้นหาผู้ติดเชื้อ : โดยเจาะเลือดกลุ่มเสี่ยงโรคสูง คือ เกย์ชาย หรือหญิงที่ขายบริการทางเพศ ผู้ติดยาเสพติด โดยการตรวจหาแอนติบอดี ต่อ HIV
2. การดำเนินการกับผู้ป่วย : ได้เพิ่มชื่อโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องการแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2525 ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2528 และร่วมกับกระทรวงมหาดไทยดำเนินการให้ชาวต่างประเทศที่ตรวจพบว่า ติดเชื้อ HIV ออกนอกประเทศหรือห้ามเข้าในประเทศ
3. ผู้ป่วยโรคเอดส์ : และผู้ติดเชื้อจะได้รับการดูแลรักษา, ติดตาม และแนะนำให้ร่วมมือในการป้องกันการแพร่สู่บุคคลอื่น รวมทั้งวางมาตรการป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นรวมทั้งวางมาตรการป้องกันการแพร่เชื้อ ในโรงพยาบาล
4. การดำเนินการกับผู้ติดเชื้อ : ให้คำแนะนำการดูแลรักษา สัมภาษณ์ถึงแหล่งที่ได้รับเชื้อมา และผู้สัมผัสกับการติดเชื้อ ตรวจหาแอนติบอดี ในผู้สัมผัสโรค
5. ให้ความรู้แก่ประชาชน : ให้ความรู้แก่ประชาชน ให้รู้จักโรคนี้ และวิธีการติดต่อโดยไม่ตื่นกลัวเกินสมควร แนะนำให้หลีกเลี่ยง หรืองดเว้น พฤติกรรมเสี่ยงโชค แนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีพฤติกรรมทางเพศกับ ผู้ขายบริการทางเพศ (กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2551)

กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (PRECEDE Framework)

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น บุญเยี่ยม (อ่างใน สุวรรณ, 2533) ได้สรุปไว้ว่ามีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ คือ

กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจไปพฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากทั้งปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคลซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ

1. ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
2. การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
3. โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
4. องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม
5. ความรู้
6. องค์ประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ปัญหาโดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (PRECEDE Framework) ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคลของ Green และคณะ, 1980) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

PRECEDE Framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Education Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงาน สุขศึกษาที่มีแนวคิดว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำเป็นข้อมูลในการวางแผนกำหนด กลวิธีในการดำเนินงาน สุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีก นัยหนึ่ง คือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Social Diagnosis)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “ คุณภาพชีวิต ” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วย นักศึกษา กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภค สิ่งที่ประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัด และเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มนั้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Epidemiological Diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้ จะเป็น ส่วนหนึ่งของปัญหาสังคมหรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะที่เดียวกับปัญหาสุขภาพ ก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรค และภาวะสุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน สุขศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางพฤติกรรม (Behavioral Diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเนื่องหาสาเหตุ ที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล และสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการสุขศึกษาจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Educational Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพโดยในขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ (Socio – Economic Status) และอายุ เพศ ระดับ การศึกษา ขนาดของครอบครัว

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ จะต้องมียปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้าที่ออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างประสาทสัมผัสชนิดต่าง ๆ และความคิด ร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (อ้างใน Green และคณะ, 1980) ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพ และเป็นความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

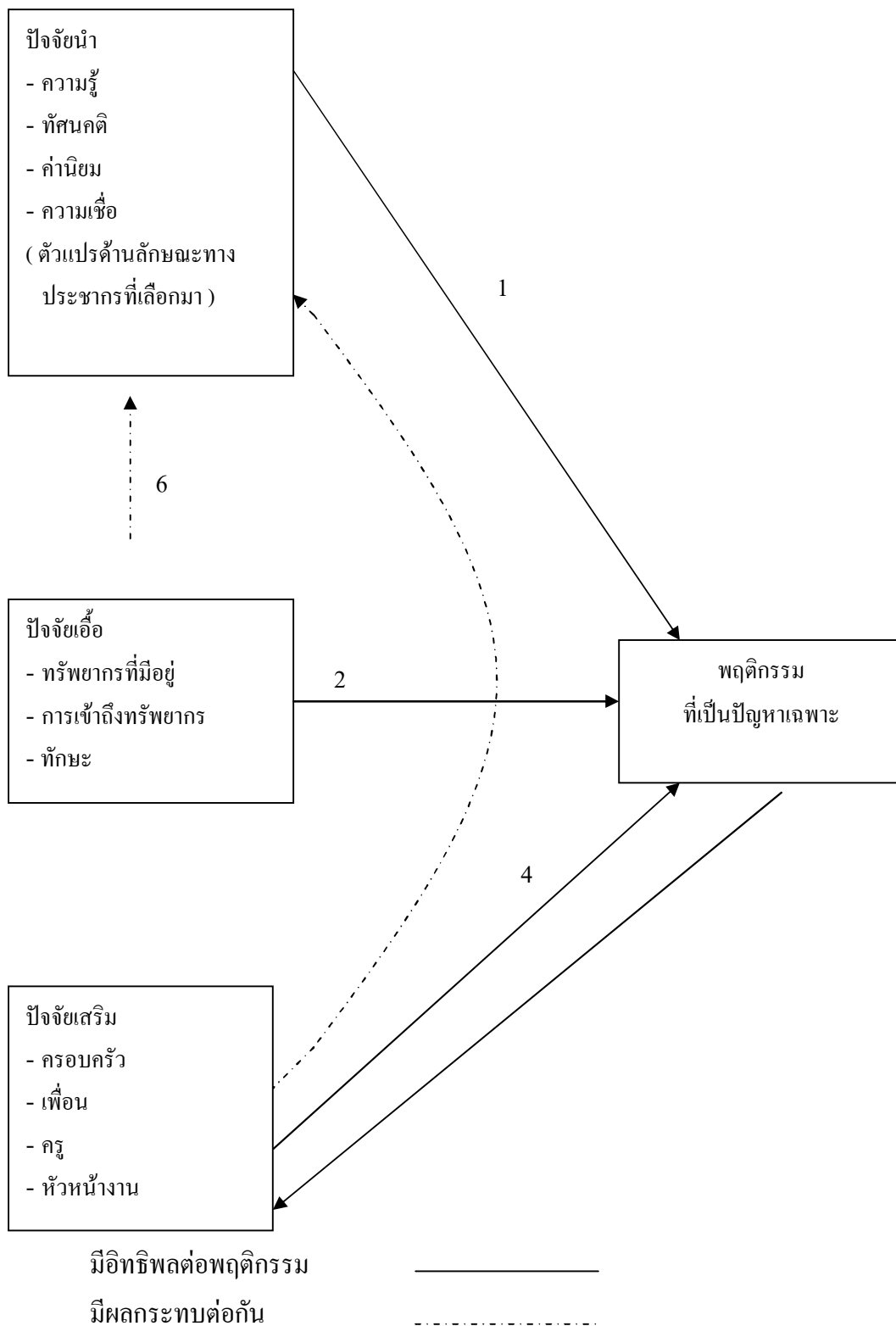
ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคลวิดูล การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะเวลา ฯลฯ นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ปัจจัยเอื้อ จึงเป็นสิ่งช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริมจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง ปัจจัยเสริมอาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้รางวัลที่เป็นสิ่งของคำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านั้นบุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง และอิทธิพลของบุคคลต่างๆ ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้

การดำเนินงานในขั้นตอนการวิเคราะห์ทางการศึกษา จะเป็นการพิจารณาว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม นั้น มีปัจจัยอะไรบ้างที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมในลักษณะที่ต้องการได้ จัดกลุ่มปัจจัย จัดกลุ่มปัจจัย และความยากง่ายของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ก็จะทำให้การวางแผนในขั้นต่อไปมีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว Green และคณะ (1980) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเฉพาะ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ลำดับขั้นของสามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

ที่มา: Green et al. (1980)

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Selection of Educational Strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคมาใช้ในการดำเนินงาน ทั้งนี้ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมและสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสู่สภาพในที่สุด นอกจากนี้การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานกลวิธีที่หลากหลายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (Administrative Diagnosis)

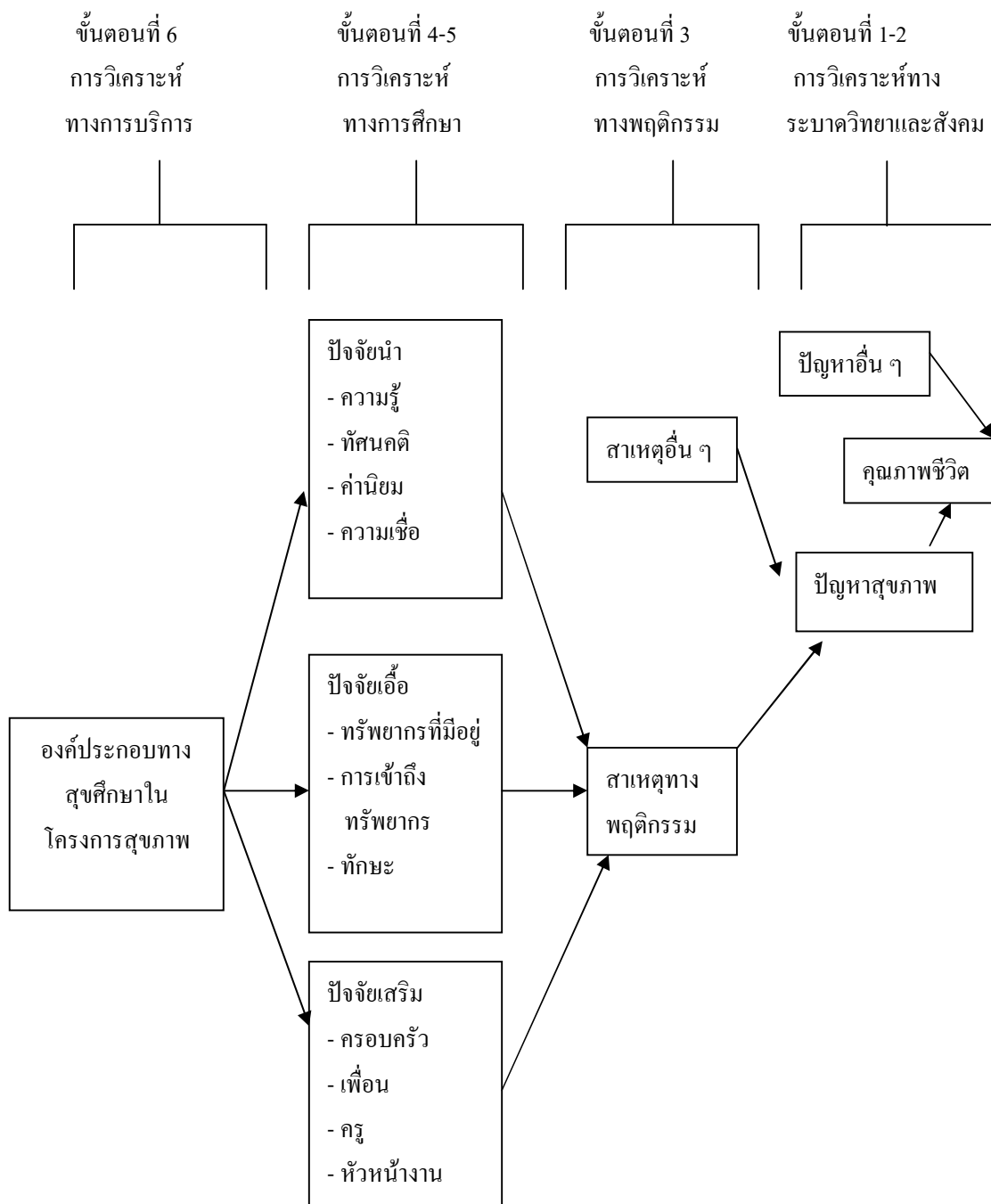
ในขั้นตอนนี้ จะเป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่จะมีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการสำเร็จบรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กรดังนั้น ในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุศึกษาใด ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนนี้ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้านเหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Evaluation)

ขั้นตอนนี้จะไม่มีแสดงในแผนภูมิ แต่จะมีปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของงานดำเนินงาน โดยขั้นตอนนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมิน และดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้านและท้ายสุด คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

PRECEDE Framework เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่สำหรับในการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งตรงกับแนวคิดในขั้นตอนที่ 4 ของกระบวนการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนนี้มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ โดยได้เลือกศึกษาเฉพาะบางตัวแปรในแต่ละกลุ่ม

ปัจจัย ซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนชายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กระบวนการวิเคราะห์โดยใช้ PRECEDE Framework
 ที่มา: Green et al. (1980)

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge)

ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง (Fact) หรือความคิด (Ideas) การหยั่งรู้ หยั่งเห็น (Insights) หรือสามารถเชื่อมโยงความคิดเข้ากับเหตุการณ์ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นอย่างถูกต้องนั้น องค์ประกอบหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้พฤติกรรมการปฏิบัติปรากฏขึ้นก็คือ องค์ประกอบด้านความรู้ เนื่องจากการที่บุคคลมีความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยที่ดีและถูกต้อง ย่อมมีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมหรือสามารถนำไปสู่การปฏิบัติในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเช่นกัน ดังนั้น จึงนับได้ว่าความรู้เป็นองค์ประกอบในตัวบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลเป็นอันมาก

ประภาเพ็ญ และสวิง (2534) กล่าวว่า ความรู้ความสามารถในการจำหรือระลึกได้ ซึ่งรวมประสบการณ์ต่างๆ ที่เคยได้รับรู้มา

Bloom (1975) ได้กล่าวว่าความรู้ หมายถึง ความสามารถในการระลึกเรื่องราวเฉพาะ หรือทั่วไปออกมาได้ถูกต้องแม่นยำ ความรู้ที่ขึ้นอยู่กับบุคคลได้รับรู้และจดจำเอาไว้อย่างไรก็จะระลึกเรื่องราวนั้นออกมาตามลักษณะนั้น

นอกจากนี้ Bloom (1975) ได้จำแนกพฤติกรรมด้านความรู้หรือพฤติกรรมด้านความรู้หรือพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะด้านสติปัญญา เพื่อประกอบการตัดสินใจ อันประกอบด้วยความสามารถด้านต่างๆ จากระดับง่าย ๆ ไปสู่ระดับที่มีความสลับซับซ้อน จำแนกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการจำหรือระลึกเรื่องราว และประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้รับรู้มา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1.1 ความรู้เฉพาะเจาะจง

1.2 ความรู้เฉพาะเกี่ยวกับวิธีการเฉพาะอย่าง

1.3 ความรู้เกี่ยวกับความคิดรวบยอดในเนื้อเรื่อง

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะความสามารถทางปัญญา ในการทำความเข้าใจ กับข่าวสารที่ได้รับ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

2.1 การแปลความ

2.2 การตีความหมาย

2.3 การขยายความ

3. การประยุกต์และการนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำเอกสาร หลักการ สารสำคัญต่างๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ให้กระจาย ออกเป็นส่วนย่อยหรือเป็นส่วนประกอบสำคัญๆ เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ของแต่ละส่วนแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

4.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบ

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

4.3 การวิเคราะห์หลักดำเนินการ

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการผสมผสานส่วนย่อยเข้าเป็นเรื่องราว เดียวกัน มีการรวบรวมและจัดเรียบเรียงเพื่อให้เกิดสิ่งใหม่ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

5.1 การสังเคราะห์เพื่อการสื่อสารถ่ายทอด

5.2 การสังเคราะห์เพื่อการวางแผนหรือเสนอโครงการดำเนินการ

5.3 การประสานความสัมพันธ์ของสิ่งที่เป็นนามธรรม

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่าของสิ่งของหรือวิธีการทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งต้องมีเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับใช้เป็นมาตรฐานในการประเมิน โดยที่เกณฑ์ในการพิจารณาตัดสิน อาจกำหนดขึ้นเองหรือผู้อื่นกำหนด แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

6.1 การตัดสินใจโดยใช้เกณฑ์ภายในเหตุการณ์

6.2 การตัดสินใจโดยใช้เกณฑ์ภายนอก

แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ (Attitude)

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า ทัศนคติ ไว้แตกต่างกันคือ

สติด (2524) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่ค่อนข้างจะมั่นคงหรือทนทาน แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่ถาวรแต่อย่างใด ยิ่งกว่านั้นทัศนคติเป็นสิ่งที่สามารถจะเปลี่ยนได้

ประภาเพ็ญ (2526) กล่าวว่า ทัศนคติ เป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์และอื่น ๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งบอกถึงสภาพจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทัศนคติ (Attitude) เป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงด้านการปฏิบัติ แต่ทัศนคติไม่ใช่แรงจูงใจ (Motive) และแรงขับ (Drive) หากเป็นสภาพการแห่งความพร้อมที่จะได้ตอบ และแสดงให้ทราบถึงแนวทางของการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า

เฉลิมพล (2541) กล่าวว่า ทัศนคติ เป็นความโน้มเอียงในการประเมินค่าสิ่งต่าง ๆ หรือสัญลักษณ์ของสิ่งนั้นไปในทิศทางหนึ่ง การประเมินจะเป็นความรู้สึกที่สามารถบอกได้ว่าชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย และความโน้มเอียงที่จะประพฤติ

Kiesler *et al.* (อ้างใน Ajzen and Fishbein, 1975) ได้อธิบายความหมายว่าเป็นสภาวะความพร้อมที่จะตอบสนองและแสดงออกของบุคคลที่ชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งจะทำให้บุคคลยอมรับต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

องค์ประกอบของทัศนคติออกเป็น 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ

1. องค์ประกอบด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Component) ได้แก่ ความคิด ซึ่งมนุษย์ใช้ในการคิด ความคิดอาจจะอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งแตกต่างกันไป เช่น เมื่อคนหนึ่งพูดถึงหรือนึกถึง “รถยนต์” อาจจะนึกถึงรถยนต์ยี่ห้อฟอร์ด หรือยี่ห้ออื่น ๆ ส่วนประกอบทางทัศนคติส่วนนี้แสดงให้เห็นชัดเจน

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception)

การรับรู้ (Perception) ถือเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาพื้นฐานของบุคคลที่สำคัญเป็นกระบวนการที่จิตใจได้มีการรวบรวมข้อมูลและแปลความหมายของข้อมูลนั้นออกมา นั่นก็คือการทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ได้รับนั่นเอง หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นกระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมที่มากกระทบกับความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์การรับรู้ของแต่ละบุคคล (Bunting, 1988) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับแนวคิดของการรับรู้ในทัศนะต่างๆ กันดังนี้

กลมรัตน์ (2532) กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการตีความสิ่งเร้าจากการสัมผัสของอวัยวะต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิม หรือการเรียนรู้หรือการคิด

จำเนียร (2533) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลได้นำเอาสิ่งที่ตนได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส ได้รู้สึก จากสิ่งเร้าภายนอกรอบตัวบุคคลเข้ามาจัดระเบียบ และให้ความหมาย เพื่อให้เกิดเป็นความรู้ความเข้าใจขึ้น

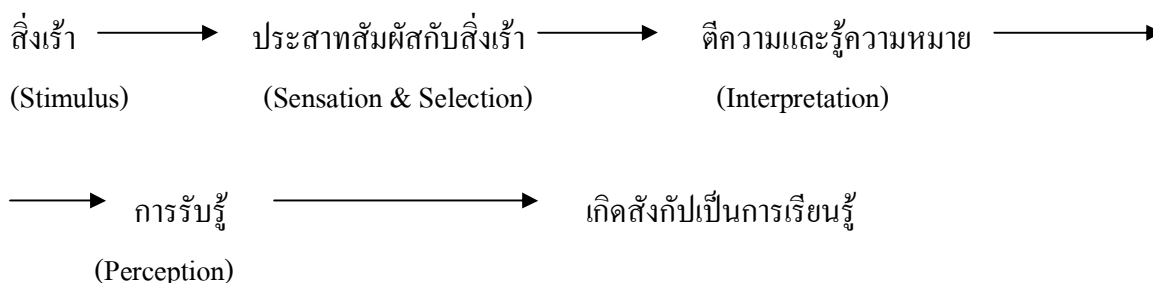
Garrison และ Margoon (1972) ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการที่สมองตีความหรือแปลข้อความที่ได้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นสิ่งเร้าโดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของร่างกาย ทำให้เราทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมนั้นเป็นอย่างไร มีความหมายและลักษณะอย่างไรซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ของเราเป็นเครื่องช่วยในการตีความหรือแปลความ

King (อ้างใน กอบกุล, 2528) ได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิดต่าง ๆ เกี่ยวกับการรับรู้และให้ความหมายของการรับรู้ไว้ว่า หมายถึง กระบวนการทางด้านความคิดและจิตใฝ่มนุษย์เป็นการแสดงออกอย่างมีจุดมุ่งหมาย และแรงผลักดันการรับรู้ของแต่ละบุคคลเป็นการแสดงออก ถึงความตระหนักในเรื่องต่าง ๆ ของบุคคลนั้น โดยกระบวนการรับรู้นี้จะทำหน้าที่รวบรวมและแปลความหมายจากข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากภายนอกทางประสาทสัมผัส และความจำ ซึ่งสรุปกระบวนการรับรู้สามารถแสดงเป็นขั้นตอนได้ดังนี้ (Bunting, 1988)

1. การรับความรู้สึกหรืออาการสัมผัส (Sensation) เป็นการที่ระบบประสาทของสิ่งมีชีวิตนั้นตระหนักหรือบันทึกจดจำ สิ่งเร้าภายนอก หรือบุคคลนั้น ๆ

2. การเลือก (Selection) เป็นการเลือกที่จะรับรู้สิ่งเร้าบางส่วนจากบรรดาส่งเร้ามากมาย กล่าวคือ มนุษย์ไม่สามารถที่จะรับรู้ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัวได้ทั้งหมดในเวลาเดียวกัน เราต้องเลือกรับรู้ไปที่ละอย่าง โดยนัยการรับรู้จึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเอาใจใส่ของผู้รับรู้ด้วย เพราะหากผู้รับรู้เลือกใส่ใจในสิ่งไหนก็จะเกิดการรับรู้ในสิ่งนั้น หากไม่ใส่ใจก็ไม่มีกรรับรู้เกิดขึ้นจากนั้น ผู้รับรู้จะเข้าไปมีส่วนในการโยงสิ่งที่รับรู้ใหม่นั้นเข้ากับประสบการณ์ในอดีต ซึ่งขั้นตอนนี้อาจหมายถึง การเปรียบเทียบกับสิ่งที่เคยประสบมาแล้วนั่นเอง

3. การแปลความ (Interpretation or making sense of and Understanding experience) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการรับรู้ เป็นการที่บุคคลทำความเข้าใจแยกความหมายของสิ่งเร้านั้นๆ โดยอาศัยประสบการณ์ในอดีตและถ้าเหตุการณ์นั้น เป็นประสบการณ์หรือความรู้ใหม่ ๆ ผู้รับก็จะบันทึกสะสมไว้ และจะมีผลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ในอนาคต ดังแสดงให้เป็นในภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงกระบวนการรับรู้

ที่มา: สถิต (2525)

การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะมีความถูกต้อง หรือแตกต่างกันอย่างไรนั้น ก็ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ (สถิต, 2525) คือ ลักษณะของสิ่งเร้าและลักษณะของผู้รับรู้โดยสิ่งเร้าจะเป็นปัจจัยภายนอกที่ทำให้ความสนใจที่จะรับรู้ หรือทำให้การรับรู้คลาดเคลื่อนๆไปจากความเป็นจริง ซึ่งลักษณะของสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการรับรู้ได้ดีนั้น ต้องเป็นสิ่งเร้าที่มีความเข้มและขนาดที่มากกว่า มีการเคลื่อนไหว มีการเร้าซ้ำบ่อย ๆ และสิ่งเร้านั้นมีความแตกต่างจากสิ่งอื่นส่วนปัจจัยด้านลักษณะของผู้รับรู้นั้นแบ่งได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา (Physiological factors) และด้านจิตใจ (Psychological factors) ซึ่งด้านสรีรวิทยา ได้แก่ ระบบประสาทรับความรู้สึกทั้ง 5 และสมอง หรือสติปัญญาของแต่ละบุคคลนั่นเอง ถ้าอวัยวะเหล่านี้ผิดปกติไปย่อมทำให้การรับสัมผัส (Sensation) ผิดไปด้วย ส่วนปัจจัยด้านจิตใจมีหลายประการ ได้แก่ ความรู้เดิมหรือประสบการณ์ในอดีต ความปรารถนา (Need) หรือแรงขับ ภาวะอารมณ์ เจตคติ อิทธิพลของสังคม และวัฒนธรรม ความตั้งใจที่จะรับรู้ แรงจูงใจ การเห็นคุณค่า ความสนใจ ความพร้อมที่จะรับรู้ การคาดหวัง เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

ระวีวรรณ (2526) ศึกษาความรู้ เจตคติ และประสบการณ์และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศ ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนกลุ่มประชากรประมาณ 1 ใน 4 ซึ่งเป็นเพศชายเกือบทั้งหมดมีประสบการณ์เรื่องเพศอยู่ในระดับปานกลางและยังมีส่วนหนึ่งที่มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง

วีรวัฒน์ (2535) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในรวบรวมบรรยายการสัมมนาเรื่องโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1 กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ พบว่าวัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความสนใจต่อเพศตรงข้าม และมีความต้องการทางเพศสูง ต้องการแสวงหาความแปลกใหม่ อยากทดลองและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบข้างโดยลำพังตนเอง ซึ่งถ้าขาดการศึกษาเรียนรู้ที่ถูกต้องแล้ว อาจเกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้

ชวนันท์ (2536) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรมสามัญศึกษาทั่วประเทศ พบว่า นักเรียนร้อยละ 8.5 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยมีเพศสัมพันธ์กับคู่อายุเฉลี่ย 43.7 และ กับโสเภณี ร้อยละ 39.2 ทั้งนี้ ร้อยละ 63.2 ของนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย

วิณา (2536) ศึกษาประสิทธิผลของ โครงการอบรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 87.5 เคยไปเที่ยวตามสถานเริงรมย์ต่าง ๆ ร้อยละ 31.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับโสเภณีและในการมีเพศสัมพันธ์ยังพบว่า มีร้อยละ 65 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย

กองระบาวิชา กระทรวงสาธารณสุข (2543) สํารวจในสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 11 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยมีอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกประมาณ 15 ปี ในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรัก แฟน หรือเพื่อนสนิทมากที่สุดรองลงมาคือ ผู้หญิงอื่นที่ไม่ใช่แฟน คนรัก เพื่อนสนิท หรือหญิงขายบริการ นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณร้อยละ 70 ของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

คณะผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร (2538) ศึกษาโครงการสำรวจ ติดตามความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวที่เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วมีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 16 ถ้าเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการจะมีการใช้ถุงยางอนามัยสูงถึงร้อยละ 80

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ศึกษา

การที่วัยรุ่นอยู่ในวัยที่ยากรู้ยากลอง บวกกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านฮอร์โมนและสรีระสัณฐานทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากขึ้น และเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีรวมถึงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ มีการศึกษาวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ในกลุ่มวัยรุ่น ดังนี้

อายุ

ชะลอศรี และประยงค์ (2526) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่มีต่อการเป็นกามโรคของเด็กวัยรุ่น อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักศึกษาเริ่มมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพพิเศษ และไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย

สมชาย (2527) ศึกษาปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันกามโรคที่ถูกต้องในนักเรียน นักศึกษา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันกามโรคในกลุ่มที่มีอายุ 15-19 ปีจะมีมากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป

สุมาลี (2528) ศึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคของนักเรียนชายเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2527 พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาและมัธยมปลายเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย คือเริ่มตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป

จุฑามาศ (2531) ศึกษาการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ กล่าวคือ เมื่ออายุมากขึ้นการมีเพศสัมพันธ์ก็ยิ่งสูงขึ้น

จารุรัตน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย พบว่า อายุต่ำสุดในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คือ 13-15 ปี

จุฬารัตน์ (2539) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ช่วงอายุต่ำสุดในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ 8 ปี สูงสุดคือ 19 ปี

ทวีวรรณ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

กระทรวงสาธารณสุข (2543) ศึกษารายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน ในสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พบว่า จำนวนครึ่งหนึ่งของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี

De- Souza (1993) ศึกษาใน A Study of the sexual behavior of teenagers in south Brazil พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาอายุ 13-22 ปีร้อยละ 42.4 เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 51.5 ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดเพื่อป้องกันไว้ก่อน

ระดับชั้นที่ศึกษา

จุไรรัตน์ (2514) ศึกษาการเป็นกามโรคและผลกระทบกระเทือนทางสังคมและเศรษฐกิจ พบว่า การเป็นกามโรคไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา จำนวนครั้งการเป็นกามโรคไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา

สุมาลี (2528) ศึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคของนักเรียนชายเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2527 พบว่า อัตราการป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และอัตราการใช้ถุงยางอนามัยไม่แตกต่างกันระหว่าง นักศึกษา อาชีวศึกษา และนักเรียนมัธยมศึกษา

ศุภจรี (2533) ศึกษาความรู้ ทักษะ ทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชายสามัญมีประสบการณ์ทางเพศต่ำกว่าสายอาชีพ

แสงโสม (2534) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของชายที่ประกอบอาชีพและกลุ่มนักศึกษาชายในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ โดยนักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ดีกว่าวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬารัตน์ (2539) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า นักศึกษาที่มีระดับชั้นที่ศึกษาแตกต่างกันจะมีเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่อยู่สายประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1-3 มีเพศสัมพันธ์มากที่สุด

ทวีวรรณ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ระดับชั้นที่กำลังศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

Orr (1989) ศึกษาใน Reported sexual behavior and self-esteem among young adolescents พบว่า นักเรียนระดับ 7-9 ร้อยละ 55 เคยมีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 7 มีเพศสัมพันธ์สัปดาห์ละครั้ง โดยสัดส่วนจะเพิ่มตามอายุ

ผลการเรียน

สุมาลี (2528) ศึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคของนักเรียนชายเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2527 พบว่า นักศึกษาที่มีความรู้สูงหรือการรับรู้ต่อผลดี ผลเสียของการใช้วิธีป้องกันกามโรค จะมีวิธีป้องกันกามโรคสูง

เกรียงศักดิ์ (2534) ศึกษาการสอนสุขศึกษาโดยใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคระยอง พบว่า ความรู้ระดับต่าง ๆ ไม่มีผลต่อการเที่ยวโสเภณีและการไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

ประภาเพ็ญ และสวิง (2541) ศึกษาพฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา พบว่า ผลการเรียนรู้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มที่มีเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 2.50 จะมีพฤติกรรมการดื่มมากกว่ากลุ่มที่มีเกรดเฉลี่ยมากกว่า 2.50

ทวีวรรณ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า การหนีเรียน หรือการถูกพักการเรียนมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

เงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่าย

สมชาย (2527) ศึกษาปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันกามโรคที่ถูกต้องในนักเรียน นักศึกษา พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาอาชีวศึกษา นักเรียนมัธยมปลาย และนักศึกษาวิทยาลัยครู

สุมาลี (2528) ศึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคของนักเรียนชายเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2527 พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี

ศุภจรี (2533) ศึกษาความรู้ ทักษะคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับการมีประสพการณ์ทางเพศ โดยนักเรียนชายที่ได้รับค่าใช้จ่ายมากจะมีประสพการณ์ทางเพศสูง

ทวีวรรณ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า รายได้ที่ได้รับต่อเดือนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

พิชาภรณ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมในการป้องกัน โรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ค่าใช้จ่ายที่ได้รับเป็นตัวแปรที่มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกัน โรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6

สถานภาพสมรสของบิดามารดา และความสัมพันธ์ในครอบครัว

ชะลอศรี และประยงค์ (2526) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่มีต่อการเป็นกามโรคของเด็กวัยรุ่น อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เด็กวัยรุ่นที่ได้รับความรักความอบอุ่นที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวกับการเป็นกามโรคให้แตกต่างกัน

ศุภจรี (2533) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชายที่พ่อแม่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน มีความรู้เรื่องเพศและ โรคเอดส์ต่ำกว่าที่พ่อแม่อยู่ด้วยกัน

อังสนา (2535) ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทและเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวสามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อ โรคเอดส์ได้

วิไล และคุษฎี (2538) ศึกษาความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับ โรคเอดส์ของนักเรียนอนุบาลมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา พบว่าสภาพครอบครัวที่ต่างกันทำให้พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้

จรรยา และคณะ (2541) ศึกษารายงานการสำรวจสภาวะเยาวชนไทย พ.ศ.2541 พบว่า ครอบครัวจัดเป็นสถานแวดล้อมที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะสังคมไทย เนื่องจากรอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกและสำคัญที่สุดในการฝึกอบรม สั่งสอน และสร้างบุคลิกภาพให้กับเด็กและเยาวชนครอบครัวที่คอยช่วยป้องกันหรือลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับสังคมโดยรวม

กุหลาบ และคณะ (2542) ศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การใช้เวลาว่าง

ยินดี (2539) ศึกษาความรู้สึก ความเชื่อ และการปฏิบัติของกลุ่มนักเรียน นักศึกษาต่อศีลและวินัยทางพุทธศาสนาเป็นปัจจัยต่อต้านภัยเอดส์ จังหวัดสงขลา พ.ศ.2538 พบว่า เยาวชนในสถานศึกษาที่ยึดถือแนวปฏิบัติตามด้วยศีล วินัย โดยเฉพาะศีลสามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเอดส์ได้

จรรยา และคณะ (2541) ศึกษารายงานการสำรวจสถานะเยาวชนไทย พ.ศ.2541 พบว่ากิจกรรมที่เยาวชนชอบทำเมื่อมีเวลาว่างคือ ดูโทรทัศน์และวีดิทัศน์ รองลงมาคือ ฟังวิทยุ และเล่นกีฬา แต่อย่างไรก็ตามยังมีเยาวชนบางส่วนที่ใช้เวลาว่างที่ไม่เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะเยาวชนในเขตเมืองใช้เวลาว่างในด้านการเที่ยวเตร่ ใช้จ่ายเงินทอง และไม่ทำตัวให้เป็นประโยชน์แก่สังคม

การระบายอารมณ์เพศ

ชวนชม และคณะ (2529) ศึกษาความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น พบว่า เมื่อนักเรียนมีความต้องการทางเพศ ร้อยละ 30.9 กระทำการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (ในจำนวนนี้เป็นชายร้อยละ 51.6) อีกจำนวนหนึ่งร้อยละ 16.1 ไปมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน (ในจำนวนนี้เป็นชายร้อยละ 96.3)

ชวนันท์ (2535) ศึกษาผลการให้ความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี พบว่า ร้อยละ 63.2 ของนักเรียนกลุ่มประชากรระบายความต้องการทางเพศโดยการช่วยตนเอง รองลงมาคือ มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปถัมภ์ และโสเภณีร้อยละ 28.8 และ 7.8 ตามลำดับ

ศุภมาต (2534) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า นักเรียนมีการระบายอารมณ์ทางเพศด้วยกิจกรรมที่เหมาะสมสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งยั่วยุที่ทำให้เกิดความต้องการทางเพศได้

Leitenberg *et al.* (1993) ศึกษาใน Gender differences in masturbation and the relation if masturbation experience in preadoles and /or early adolescence to sexual behavior and sexual adjustment in young adulthood พบว่าเมื่อมีความต้องการทางเพศนักเรียนชายมีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองมากกว่านักเรียนหญิงถึง 2 เท่า

การมีคู่อรักและการแต่งงานสัมพันธ์กับคู่อรัก

ชัยวัฒน์ (2524) ศึกษาเพศศึกษาแผนใหม่ พบว่าการแต่งงานสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงในเชิงผู้สาว ตั้งแต่การจับมือถือแขน การจูบ การโอบกอด เป็นปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้มีเพศสัมพันธ์ได้ซึ่งการที่วัยรุ่นหญิงเปิดโอกาสให้เพศตรงข้ามถูกเนื้อต้องตัวและมีการเล้าโลม จะเป็นขั้นแรกที่น่าไปสู่การได้เสียวกันที่สุดในที่สุด

สุชา (2529) ศึกษาจิตวิทยาวัยรุ่น พบว่า คู่อรักจะเป็นผู้ที่ชักนำให้ตนมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากที่สุด

จารุรัตน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย ในกรุงเทพมหานคร พบว่าบุคคลที่เคยมีเพศสัมพันธ์มากที่สุดคือ คนรัก ร้อยละ 50

ศรินทร์ (2538) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของคณงานวัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรม ที่พบว่า บุคคลที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานมากที่สุดคือ คนรักของตนเอง

ฉวีวรรณ และนงลักษณ์ (2540) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชายหญิงของจังหวัดแพร่ปี 2540 พบว่า ร้อยละ 86.6 เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรักหรือเพื่อนสนิท

Jinadu และ Odesami (1993) ศึกษา Adolescent sexual behavior and condom use in Ile-Ife ในประเทศไนจีเรีย พบว่าร้อยละ 79 ของวัยรุ่นชายอายุ 15-19 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามใน 12 เดือน ที่ผ่านมา ในจำนวนนี้ ร้อยละ 3.9 เป็นคู่อรักที่เคยตั้งครรรภ์มาแล้ว

Podhisita และ Pattaravanich (1995) ศึกษา Youth in Contemporary Thailand: Result from the Family and Youth Survey. Institute for Population and Social Research ในจังหวัดนครปฐม พบว่า บุคคลแรกที่ชายวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ด้วยคือ แฟน คู่หมั้น คนรู้จัก หรือคู่นอนชั่วคราว

ความรู้เรื่องเพศศึกษา

ระวีวรรณ (2526) ศึกษาความรู้ เจตคติ และประสบการณ์และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศ ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานครมีความรู้เรื่องเพศในระดับปานกลาง

จุฑามาศ (2531) ศึกษาการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับต่ำ ส่วนกลุ่มที่ไม่มีเพศสัมพันธ์มีความรู้อยู่ในระดับสูง

วรรณิภา (2532) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี พบว่า ประสบการณ์การดูหนังสื่อ โป๊ และวิดีโอทัศน์โป๊มีความสัมพันธ์กับดัชนีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ศิริสุข (2532) ศึกษาความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันคือ การมีกับไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

วันดี (2533) ศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอุดมศึกษา จังหวัดจันทบุรี พบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมสูงกว่านักเรียนอุดมศึกษา

เกรียงศักดิ์ (2534) ศึกษาการสอนสุขศึกษาโดยใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคระยอง พบว่า ความรู้ระดับต่าง ๆ ไม่มีผลต่อการเที่ยวโสเภณี และการไม่สวมถุงยางอนามัยทุกครั้ง

แสงโสม (2534) ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของชายที่ประกอบอาชีพและกลุ่มนักศึกษาชายในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

อัญชลิ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แต่ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

วิไล และคุษฎี (2538) ศึกษาความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนอนุบาลมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา พบว่า ความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ประภาเพ็ญ และสวิง (2534) ศึกษาพฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา พบว่า ทัศนคติเป็นผลรวมของความเชื่อความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย

อุมกรณ (2537) ศึกษาปัจจัยทางวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เสี่ยงของวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นทั้งชายและหญิงสายอาชีวศึกษาและพาณิชย์การมีแนวโน้มที่มีทัศนคติต่อเอดส์เป็นไปในทางลบมากกว่าสายสามัญ และแนวโน้มที่วัยรุ่นชายจะมีทัศนคติทางลบต่อเอดส์มีสูงกว่าวัยรุ่นหญิง

อัญชลิ (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า เจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แต่ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

อังสนา (2535) ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทและเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ทัศนคติต่อโรคเอดส์เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ได้

สุพรรณิ (2536) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคเอดส์

กฤตยา และคณะ (2542) ศึกษาการศึกษาทัศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักศึกษาอาชีวะ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ทัศนคติต่อบริการทางเพศของนักศึกษาอาชีวะ จังหวัดขอนแก่น มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

กฤตยา (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

สุทธิสารณ์ และบุญยง (2540) ศึกษาการประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ความตระหนักรู้ต่อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนวัยรุ่น

พิชากรณ์ (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงการรับรู้ประโยชน์ – อุปสรรค เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์โดยมีอิทธิพลทางบวกต่อการทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์

Pender (1987) ศึกษา Health Promotion in Nursing Practice. 2nd ed ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับความถี่และความจริงของการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคคลที่รับรู้ตนเองว่ามีสุขภาพดีก็จะมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมที่จะกระทำพฤติกรรมสุขภาพบ่อยกว่าและจริงจังกว่าบุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพไม่ดี

การเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรี

วีณา (2536) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการอบรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียน ร้อยละ 87.5 เคยไปเที่ยวตามสถานเริงรมย์ต่าง ๆ ร้อยละ 31.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับโสเภณีและในการมีเพศสัมพันธ์ยังพบว่ามี ร้อยละ 65 ที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย

จารุรัตน์ (2537) ศึกษาปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร พบว่า การเที่ยวคลับ บาร์ สถานอาบอบนวด หรือสถานเริงรมย์อื่น ๆ ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายมีเพศสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์

จุฬารัตน์ (2539) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า พบว่า การเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่น ๆ มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์และพบว่า กลุ่มประชากรที่เคยไปเที่ยวจะมีโอกาสเกิดการมีเพศสัมพันธ์ 3.34 เท่าของกลุ่มที่ไม่เคยไปเที่ยว

ทวิวรรณ (2542) ศึกษาปัจจัยที่ความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า การเที่ยวสถานเริงรมย์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์

อังสนา (2535) ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทและเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การดูหนังสือที่ปลุกเร้าอารมณ์เพศ การดูภาพยนตร์เกี่ยวกับเพศ การฟังคำบอกเล่าเรื่องการร่วมเพศ การติดภาพเปลือยต่าง ๆ ในห้องนอนเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้วัยรุ่นเกิดความต้องการทางเพศได้ง่ายขึ้น จึงทำให้วัยรุ่นมีรูปแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมเกิดขึ้นได้

นิศารัตน์ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวและทัศนคติต่อเรื่องเพศของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการเปิดรับทีวี ภาพยนตร์ วิทยุทัศน์ วิทยุ และนิตยสารไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อเรื่องเพศ แต่การเปิดรับหนังสือพิมพ์และการสื่อสารภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อเรื่องเพศ

Warren (1973) ศึกษา Source and accuracy of collage students, sex knowledge พบว่า นักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยกรีน โบโร ร้อยละ 20 รายงานว่า บิดามารดาและเพื่อนเป็นแหล่งความรู้เรื่องเพศที่สำคัญ

Grune (1996) ศึกษา Acceptable Concepts, Grade Placement, and Class Organization for Sex Education in School. Dissertation Abstracts International ในมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน พบว่าวัยรุ่นร้อยละ 14 ได้รับความรู้เรื่องเพศจากบิดามารดา และมีความรู้จากหนังสือเป็นส่วนใหญ่

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

จุฑามาศ (2531) ศึกษาการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ โดยผู้ที่มีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์ตนเองเคยมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 52.8 แต่ผู้ที่มีเพื่อนสนิทที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ตนเองมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 8.3

วิชาญ (2533) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น พบว่า การคล้อยตามกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

ชวนันท์ (2535) ศึกษาผลการให้ความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเป็นแรงผลักดันจากการมีเพื่อนสนิทเป็นผู้ชักนำ ร้อยละ 45.3

กฤษยา (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงของเพื่อนสนิทและเพื่อนในกลุ่มเดียวกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ด้านเพศสัมพันธ์ของกลุ่มนักเรียนชาย – หญิง

ทวีวรรณ (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าการมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก หรือผู้ชายบริการทางเพศ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

Arya (1968) ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาระดับวิทยาลัยในแอฟริกาตะวันออกเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่านักศึกษาที่ชอบดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ชอบเที่ยวสถานเริงรมย์บ่อยครั้งกว่า นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมการป้องกัน กามโรค น้อย เนื่องจากวัยรุ่นมักจะให้ความไว้วางใจกับเพื่อนสนิท พฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกมักได้รับอิทธิพลจากเพื่อนสนิท ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของเพื่อนมีความสำคัญมากที่จะชักจูงให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ

กูดยา (2538) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชายสามัญและชายอาชีพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่าการดูภาพยนตร์ไปมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ด้านเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์

กุหลาบและคณะ (2538) ศึกษาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออก พบว่า การใช้ยาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องยากที่จะแยกขาดออกจากกันได้ และพบว่า การผสมผสานกันระหว่างการดื่มสุราและยาเสพติดอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในชายรักร่วมเพศและชายรักต่างเพศ

Levinand and Siegel (1992) อ้างถึงใน กุหลาบ และคณะ (2538) ที่พบว่า การใช้ยาเสพติดหรือการดื่มสุราที่มีอิทธิพล ต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ โดยให้เหตุผลว่า ยาเสพติดและการดื่มสุราทำให้การตัดสินใจเสียไปไม่สามารถยับยั้งตัวเองให้มีการร่วมเพศได้

ปวีณา (2541) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับอาชีวศึกษา จังหวัดน่าน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 2 ใน 3 มีการดื่มสุราก่อนการมีเพศสัมพันธ์ และเป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงน้อยกว่าครึ่ง มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ภายหลังการดื่มสุรา โดยให้เหตุผลว่า เป็นเพราะเมาสุรามากและไม่ได้เตรียมไว้

จุฬารัตน์ (2539) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย และยังพบว่า การดื่มสุรา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ได้คืออีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาแล้วทั้งหมดพอสรุปได้ว่า ปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นเป็นผลมาจากพื้นฐานทางสังคมอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและค่านิยมทางเพศของวัยรุ่นตามอารยธรรมตะวันตกที่หลั่งไหลเข้ามาและความก้าวหน้าของสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะในยุคของการสื่อสารไร้พรมแดนทำให้การรับสื่อทางเพศเป็นไปได้โดยง่าย วัยรุ่นจึงเกิดการเรียนรู้และลอกเลียนแบบพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อีกทั้งอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่จะชักจูงวัยรุ่นให้มีการแสดงออกทางเพศที่ขาดความรับผิดชอบ และการขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในการดูแลและป้องกันตนเองจึงทำให้แนวโน้มปัญหาการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องเร่งดำเนินการ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (PRECEDE Framework) ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายใต้ตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคลของ Green *et al.* (1980) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อค้นหาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม อันจะเป็นประโยชน์ต่อสถานศึกษาหน่วยงานสาธารณสุขที่จะนำมาวางแผนหาแนวทางป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นชายที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยทำให้วัยรุ่นเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

กรอบแนวคิดในการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม ดังแสดงในภาพที่ 6 ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาและประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าชัยหาด ตำบลท่าชัยหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งที่เยาวชนเรียนรู้และมีความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าชัยหาด ตำบลท่าชัยหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าชัยหาด ตำบลท่าชัยหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา ผลการเรียน ความเพียงพอของเงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษา สถานภาพสมรสของบิดามารดา การใช้เวลาว่าง การระบายอารมณ์เพศ การมีคู่อรัก การตะแคงสัมพันธ์กับคู่อรัก เป็นตัวแปรอธิบายพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าชัยหาด ตำบลท่าชัยหาด อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามประเด็นดังต่อไปนี้

1. นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย

การกำหนดนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย งานวิจัยมีดังนี้

กลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงของชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนท่ายหาด ทั้งชายและหญิง ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงรวมทั้งสิ้น จำนวน 173 คน เป็นนักเรียนชาย จำนวน 57 คน นักเรียนหญิง 117 คน

ข้อพิจารณาทางประเด็นของจริยธรรม

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นประเด็นที่กระทบต่อความรู้สึกมาก ดังนั้นการศึกษานี้ได้พิจารณาประเด็นจริยธรรมในการทำการวิจัยคือ

1. ข้อตกลงและวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้มีการอธิบายให้กลุ่มเป้าหมายทราบก่อนที่จะทำการตอบแบบสอบถาม
2. กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาได้เลือกนักเรียนทั้งหมดที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
3. ความเป็นส่วนตัวและความลับต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและใช้เพื่อวัตถุประสงค์การวิจัยเพียงอย่างเดียว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้คือแบบสอบถาม (questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษาตามกรอบแนวคิด แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา ผลการเรียน ความเพียงพอของเงินที่ได้รับขณะศึกษา สถานภาพ สมรสของบิดามารดา การใช้เวลาว่าง การระบายอารมณ์เพศ การมีคู่อรัก และการแต่งงานสัมพันธ์กับคู่อรัก

ตอนที่ 2 ปัจจัยนำ

2.1 ความรู้เรื่องเพศศึกษา เป็นแบบวัดความรู้ ความเข้าใจของนักเรียน เกี่ยวกับการปรับตัวในเรื่องเพศ บทบาททางเพศ ปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์ และความเครียดจากการกดดันทางเพศ 18 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อคำถามจะมีข้อคำตอบให้เลือกเพียงคำตอบเดียว คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ คำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ คำตอบเชิงลบได้แก่ ข้อ 2 6 9 10 14 16 และ 18

| | |
|-------------------|------------------------|
| เกณฑ์การ | ให้คะแนน เป็น 0 หรือ 1 |
| ตอบถูก | ให้คะแนน 1 คะแนน |
| ตอบผิดหรือไม่ทราบ | ให้คะแนน 0 คะแนน |

การประเมินระดับความรู้ ผู้วิจัยประยุกต์โดยพิจารณาเกณฑ์เฉลี่ยความรู้เรื่องเพศศึกษา จากค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่ได้คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

| | |
|--------------|--|
| ระดับดี | หมายถึง คะแนนอยู่ใน $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด |
| ระดับปานกลาง | หมายถึง คะแนนอยู่ในช่วง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ |
| ระดับไม่ดี | หมายถึง คะแนนอยู่ในช่วงคะแนนต่ำสุดถึง $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ |

2.2 ทักษะคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 29 ข้อ มีลักษณะคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) กำหนดให้มีผู้เลือกตอบได้ 4 ตัวเลือก ข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ (Positive or Negative Statement)ตามแบบมาตราวัดของลิเคิร์ทสเกล (Likert Scale) คำตอบเชิงลบได้แก่ ข้อ 1 4 7 8 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 และ 28 สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดทักษะคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศใช้เกณฑ์ ดังนี้

| | | ข้อความเชิงบวก (Positive Statement) | ข้อความเชิงลบ (Negative Statement) |
|----------------------|------------|--|---------------------------------------|
| ถ้าเลือกตอบ | | | |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | มีค่าคะแนน | 4 | 1 |
| เห็นด้วย | มีค่าคะแนน | 3 | 2 |
| ไม่เห็นด้วย | มีค่าคะแนน | 2 | 3 |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | มีค่าคะแนน | 1 | 4 |

เกณฑ์การประเมินระดับทักษะคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาเกณฑ์เฉลี่ยของระดับทักษะคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจากค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่ได้คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

| | |
|--------------|--|
| ระดับดี | หมายถึง คะแนนอยู่ใน $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด |
| ระดับปานกลาง | หมายถึง คะแนนอยู่ในช่วง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ |
| ระดับไม่ดี | หมายถึง คะแนนอยู่ในช่วงคะแนนต่ำสุดถึง $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ |

2.3 การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 18 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดให้มีผู้เลือกตอบได้ 4 ตัวเลือก ตามแบบมาตราวัดของลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) ข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ (Positive or Negative Statement) คำถามเชิงลบได้แก่ข้อ 9 10 12 13 14 15 16 และ 17 สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศใช้เกณฑ์ ดังนี้

| | | ข้อความเชิงบวก (Positive Statement) | ข้อความเชิงลบ (Negative Statement) |
|----------------------|------------|--|---------------------------------------|
| ถ้าเลือกตอบ | | | |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | มีค่าคะแนน | 4 | 1 |
| เห็นด้วย | มีค่าคะแนน | 3 | 2 |
| ไม่เห็นด้วย | มีค่าคะแนน | 2 | 3 |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | มีค่าคะแนน | 1 | 4 |

เกณฑ์การประเมินระดับการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาเกณฑ์เฉลี่ยของระดับการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจากค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่ได้คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

| | |
|--------------|--|
| ระดับสูง | หมายถึง คะแนนอยู่ใน $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด |
| ระดับปานกลาง | หมายถึง คะแนนอยู่ในช่วง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ |
| ระดับต่ำ | หมายถึง คะแนนอยู่ในช่วงคะแนนต่ำสุดถึง $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ |

ตอนที่ 3 ปัจจัยอื่น

3.1 การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเชิงมัยยามราตรี ประกอบด้วยข้อคำถามที่แสดงถึงบริเวณชุมชนที่อยู่อาศัยของนักเรียนมีแหล่งสถานเชิงมัยยามราตรี รวมทั้งความสามารถของนักเรียนในการไปใช้บริการจากแหล่งสถานเชิงมัยยามราตรี อันได้แก่ คาราโอเกะ ดิสโก้เทค/ผับ ไนต์คลับ/บาร์/อาบอบนวด ห้องอาหารที่มีนักร้อง เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศได้ และสถานบริการทางเพศ จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) กำหนดให้ผู้เลือกตอบได้ 4 ตัวเลือก สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความสัมพันธ์ในครอบครัวใช้เกณฑ์ ดังนี้

| | ข้อความเชิงบวก (Positive Statement) | ข้อความเชิงลบ (Negative Statement) |
|----------------------|--|---------------------------------------|
| ถ้าเลือกตอบ | | |
| มีและเคยเที่ยว | มีค่าคะแนน 4 | 1 |
| ไม่มีแต่เคยเที่ยว | มีค่าคะแนน 3 | 2 |
| มีแต่ไม่เคยเที่ยว | มีค่าคะแนน 2 | 3 |
| ไม่มีและไม่เคยเที่ยว | มีค่าคะแนน 1 | 4 |

3.2 ความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 14 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) ตามแบบมาตราวัดของลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) โดยปรับใช้ กำหนดให้ผู้เลือกตอบได้ 4 ตัวเลือก ข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ (Positive or Negative Statement) คำถามเชิงลบได้แก่ ข้อ 2 6 10 12 13 และ 14 สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความสัมพันธ์ในครอบครัวใช้เกณฑ์ ดังนี้

| | ข้อความเชิงบวก (Positive Statement) | ข้อความเชิงลบ (Negative Statement) |
|-------------|--|---------------------------------------|
| ถ้าเลือกตอบ | | |
| ประจำ | มีค่าคะแนน 4 | 1 |
| บ่อยครั้ง | มีค่าคะแนน 3 | 2 |
| นานๆครั้ง | มีค่าคะแนน 2 | 3 |
| ไม่เคย | มีค่าคะแนน 1 | 4 |

ตอนที่ 4 ปัจจัยเสริม

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการมีเพศสัมพันธ์จากแหล่งต่างๆ จากบุคคล หนังสือ รายการวิทยุ โทรทัศน์ วิทยุทัศน์ ภาพยนตร์ และอินเทอร์เน็ตที่มีภาพช่วยุกามารมณ์ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ

การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการเคยถูกเพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อันได้แก่ อ่านหนังสือประเภทช่วยุกามารมณ์ วิทยุทัศน์/ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ที่สถานบันเทิงรมย์ ยามราตรี รวมทั้งแนะนำให้หาประสบการณ์ทางเพศโดยการมีเพศสัมพันธ์ โดยมีลักษณะคำถามแบบให้เลือกตอบ ซึ่งในแต่ละข้อคำถามจะมีข้อคำตอบให้เลือกเพียงคำตอบเดียว คือ มีและไม่มี หรือ เคย และไม่เคย

เกณฑ์การให้คะแนน เป็น 1 หรือ 2

ตอบมีหรือเคย ให้คะแนน 1

ตอบไม่มีหรือไม่เคย ให้คะแนน 2

ตอนที่ 5 พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ โดยมีลักษณะคำถามแบบให้เลือกตอบ สำหรับเกณฑ์การประเมินการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีพิจารณาจาก

ถ้าไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ไม่มีเคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนเลย

มีเพศสัมพันธ์โดยการป้องกัน หมายถึง เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันบ้างไม่ป้องกันบ้าง หมายถึง เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง

มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน หมายถึง เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วโดยไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้ คือ

| | | | |
|---|-----|---|-------|
| ถ้าไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ | ให้ | 0 | คะแนน |
| มีเพศสัมพันธ์โดยมีการป้องกัน | ให้ | 1 | คะแนน |
| มีเพศสัมพันธ์โดยป้องกันบ้างไม่ป้องกันบ้าง | ให้ | 2 | คะแนน |
| มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน | ให้ | 3 | คะแนน |

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวกับการสร้างแบบสอบถามสำหรับการวิจัย
2. ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม
3. นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถามโดยมีข้อคำถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด และมีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอกรรมการที่ปรึกษา เมื่อพิจารณาแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข
5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดย
 - 5.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเป็นปรนัย (content validity and objectivity)

5.1.1 ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาแต่ละองค์ประกอบ ร่างแบบสอบถามโดยให้ข้อคำถาม อยู่ในขอบเขตของเนื้อหาที่กำหนด พยายามตั้งคำถามให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แล้วตรวจสอบว่าจะได้คำตอบที่สามารถตอบคำถามวิจัยได้หรือไม่ รวมทั้งการเรียงลำดับความต่อเนื่องของเนื้อหา

5.1.2 การตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหาในเครื่องมือ ความถูกต้อง และความชัดเจนของภาษา พร้อมทั้งพิจารณาถึงความสะดวกในการอ่านและทำ ความเข้าใจใน เนื้อหาสาระของข้อคำถาม โดยการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน(ภาคผนวก ก)

5.2 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) โดยนำไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนอัมพวันวิทยาลัย ตำบลอัมพวา อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของภาษา รวมทั้งประเมินเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทำการตรวจสอบคุณภาพดังนี้

5.2.1 แบบวัดความรู้เรื่องเพศศึกษา ทำการวิเคราะห์ค่าความยากง่ายรายข้อ เลือกใช้ ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความยากง่ายระหว่าง .2-.8 และการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ เลือกใช้ ข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 ขึ้นไป รวมทั้งการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีชาร์ตสัน สูตร 20 (KR-20) เนื่องจากการให้คะแนนเป็นแบบ 0 กับ 1 และข้อคำถามมีค่าความยากง่ายและ อำนาจจำแนกในสัดส่วนที่พอเหมาะ (บุญธรรม, 2537) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .735

5.2.2 แบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .851

5.2.3 แบบวัดการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ .776

5.2.4 แบบวัดการเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี .821

5.2.5 แบบวัดความสัมพันธ์ในครอบครัว .693

5.2.6 แบบวัดการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ .797

5.2.7 แบบวัดการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ .837

5.2.8 แบบวัดการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ .867

5.2.9 แบบวัดพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี .694

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมาทำการศึกษานั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนท้ายหาด เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนชายและนักเรียนหญิงของชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนท้ายหาด ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551
2. หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อประสานงานกับอาจารย์โรงเรียนท้ายหาด หลังจากที่ได้ผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงเรียนท้ายหาดแล้ว ผู้ดำเนินการวิจัยติดต่อขอชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการกับอาจารย์รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน
3. ติดต่อประสานงานกับอาจารย์รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน เพื่อกำหนดวัน-เวลา และรายละเอียดเกี่ยวกับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงของชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนท้ายหาด ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 เพื่อเตรียมการนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลที่โรงเรียนท้ายหาด ด้วยตนเองตามวัน-เวลา และสถานที่ ที่ได้นัดหมาย โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 3 ชั่วโมงต่อวัน รวม 5 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามกลับด้วยตนเองภายในวันเดียวกันเพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่

1. ข้อมูลด้านชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนที่เข้าศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ได้แก่ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ตัวแปรเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย ตัวแปรเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี และความสัมพันธ์ในครอบครัว และปัจจัยเสริม ประกอบด้วย ตัวแปรเกี่ยวกับการได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มประชากร จำนวน 173 คน

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิดของ PREEDE MODEL ทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้เสนอในรูปตารางประกอบการอธิบาย โดยแบ่งออกเป็น 6 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคมของกลุ่มประชากร

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ตอนที่ 6 การพิสูจน์สมมติฐาน

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านชีวิตสังคม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามปัจจัยด้านชีวิตสังคม

(N = 173)

| ปัจจัยด้านชีวิตสังคม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 57 | 32.9 |
| หญิง | 116 | 67.1 |
| อายุ | | |
| 15 ปี | 23 | 13.3 |
| 16 ปี | 45 | 26.0 |
| 17 ปี | 61 | 35.3 |
| 18 ปี | 42 | 24.3 |
| 19 ปี | 2 | 1.1 |
| อายุเฉลี่ย = 16.74 ปี , อายุต่ำสุด = 15ปี อายุสูงสุด = 19 ปี | | |
| ชั้นมัธยมศึกษา | | |
| ม. 4 | 74 | 42.8 |
| ม. 5 | 49 | 28.3 |
| ม. 6 | 50 | 28.9 |
| ผลการเรียนเฉลี่ยในรอบปีที่ผ่านมา | | |
| น้อยกว่า 2.00 | 37 | 21.4 |
| 2.00-2.49 | 48 | 27.7 |
| 2.50-2.99 | 41 | 23.7 |
| 3.00 ขึ้นไป | 47 | 27.2 |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านชีวิตสังคม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|-------------------------------------|--------------|--------|
| ความเพียงพอของเงินที่ได้รับขณะศึกษา | | |
| พอใช้และเหลือเก็บ | 85 | 49.1 |
| พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ | 77 | 44.5 |
| ไม่พอใช้ | 11 | 6.4 |
| สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา | | |
| อยู่ร่วมกัน | 118 | 68.2 |
| หย่าร้างกัน | 23 | 13.3 |
| แยกกันอยู่ | 18 | 10.4 |
| บิดาและ/หรือมารดาถึงแก่กรรม | 14 | 8.1 |
| กิจกรรมที่ปฏิบัติเมื่อมีเวลาว่าง | | |
| เล่นกีฬา | 26 | 15.0 |
| ดูทีวี | 53 | 30.6 |
| ฟังเพลง/ร้องเพลง | 41 | 23.7 |
| เล่นดนตรี | 5 | 2.9 |
| ทำงานบ้าน | 8 | 4.6 |
| ดูภาพยนตร์ | 4 | 2.3 |
| อ่านหนังสือ | 6 | 3.5 |
| ทำงานอดิเรกอื่น ๆ เช่น ปลูกต้นไม้ | 1 | 0.6 |
| เล่นอินเทอร์เน็ต/เล่นเกม | 11 | 6.4 |
| อื่นๆ | 18 | 10.4 |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านชีวิตสังคม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|--------------|--------|
| ระบายนารมณ์เพศเมื่อมีความรู้สึกทางเพศ | | |
| สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง | 14 | 8.1 |
| เล่นกีฬา | 24 | 13.9 |
| ฟังเพลง/ร้องเพลง | 52 | 30.1 |
| ดูทีวี | 31 | 17.9 |
| ดูภาพยนตร์ | 4 | 2.3 |
| ทำงานอดิเรกอื่น ๆ เช่น ปลูกต้นไม้ | 2 | 1.1 |
| มีเพศสัมพันธ์ | 6 | 3.5 |
| เล่นอินเทอร์เน็ต | 9 | 5.2 |
| อ่านหนังสือ | 9 | 5.2 |
| เล่นดนตรี | 1 | 0.6 |
| อื่นๆ | 21 | 12.1 |
| การมีคู่อรัก/แฟน | | |
| มี | 103 | 59.5 |
| ไม่มี | 70 | 40.5 |
| การจะต้องสัมผัสหรือกอดจูบกับคู่อรัก/แฟน | | |
| เคย | 80 | 46.2 |
| ไม่เคย | 93 | 53.8 |

จากตารางที่ 1 ปัจจัยด้านชีวิตสังคมของกลุ่มประชากร พบว่ากลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.1 อายุ 17 ปี ร้อยละ 35.3 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 16.74 ปี กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 42.8 ผลการเรียนเฉลี่ยในภาคเรียนที่ผ่านมาอยู่ระหว่าง 2.00-2.49 ร้อยละ 27.7 เงินที่ได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษาพอใช้และเหลือเก็บ ร้อยละ 49.1 สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาอยู่ร่วมกัน ร้อยละ 68.2 กิจกรรมที่ปฏิบัติเมื่อมีเวลาว่าง มักดูทีวี ร้อยละ 30.6 เมื่อมีความรู้สึกทางเพศระบายนารมณ์ทางเพศด้วยการฟังเพลง/ร้องเพลง ร้อยละ 30.1 ส่วนการมีคู่อรักหรือแฟน ร้อยละ 59.5 และไม่เคยจะต้องสัมผัสหรือกอดจูบกับคู่อรัก/แฟน ร้อยละ 53.8

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ความรู้เรื่องเพศศึกษา

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับความรู้เรื่องเพศศึกษา

(N = 173)

| ระดับความรู้ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--------------|--------------|--------|
| ระดับดี | 109 | 63.0 |
| ระดับปานกลาง | 58 | 33.5 |
| ระดับไม่ดี | 6 | 3.5 |

$$\mu = 15.51 \quad \sigma = 3.007$$

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 63.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.5

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

(N = 173)

| ระดับทัศนคติ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------------|--------------|--------|
| ทัศนคติดี | 52 | 30.1 |
| ทัศนคติปานกลาง | 86 | 49.7 |
| ทัศนคติไม่ดี | 35 | 20.2 |

$$\mu = 82.50 \quad \sigma = 11.262$$

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.7 รองลงมาคือระดับทัศนคติดีต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ร้อยละ 30.1

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

| (N = 173) | | |
|----------------|-------------|--------|
| ระดับการรับรู้ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
| ระดับมาก | 52 | 30.1 |
| ระดับปานกลาง | 67 | 38.7 |
| ระดับน้อย | 54 | 31.2 |

$$\mu = 54.55 \quad \sigma = 6.552$$

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มประชากรมีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาอยู่ในระดับมาก คือ ร้อยละ 30.1ระดับน้อย ร้อยละ 31.2

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยอื่น

การเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรี

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากร การเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรี

| การเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ ยามราตรี | (N = 173) | | | | | | | |
|--|----------------|--------|-------------------|--------|-------------------------|--------|----------------------------|--------|
| | มีและเคยเที่ยว | | ไม่มีแต่เคยเที่ยว | | มีแต่ไม่เคย ไปเที่ยว | | ไม่มีและไม่เคย ไปเที่ยว | |
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| บริเวณที่พักอาศัยมีคาราโอเกะ | 35 | 20.2 | 26 | 15.0 | 50 | 28.9 | 62 | 35.8 |
| บริเวณที่พักอาศัยมีดิสโก้เทค/ผับ | 13 | 7.5 | 11 | 6.4 | 24 | 13.9 | 125 | 72.3 |
| บริเวณที่พักอาศัยมีไนต์คลับ/ บาร์ / อาบอบนวด | 12 | 6.9 | 7 | 4.0 | 40 | 23.1 | 114 | 64.2 |
| บริเวณที่พักอาศัยมีห้องอาหารที่มี นักร้องเด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศ | 10 | 5.8 | 7 | 4.0 | 45 | 26.0 | 111 | 64.2 |
| บริเวณที่พักอาศัยมีสถานบริการ ทางเพศ | 6 | 3.5 | 3 | 1.7 | 44 | 25.4 | 120 | 69.4 |

$$\mu = 8.12 \quad \sigma = 3.628$$

จากตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาจากบริเวณที่พักอาศัยมีแหล่งเจริญยามค่ำคืนรวมทั้งความสามารถ
ในความสามารถในการไปใช้บริการจากแหล่งสถานเจริญยามค่ำคืนดังนี้

คาราโอเกะ พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรไม่มีคาราโอเกะและไม่เคยไปเที่ยว
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมา มีแต่ไม่เคยเที่ยว ร้อยละ 28.9

ดิสโก้เธค / ผับ พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรไม่มีดิสโก้เธค / ผับและกลุ่ม
ประชากรไม่เคยไปเที่ยวมากที่สุด ร้อยละ 72.3 รองลงมา มีแต่ไม่เคยเที่ยวร้อยละ 13.9

ไนต์คลับ / บาร์ / อาบอบนวด พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรไม่มี ไนต์คลับ /
บาร์ / อาบอบนวดและกลุ่มประชากรไม่เคยไปเที่ยวมากที่สุด ร้อยละ 65.9 รองลงมา มีแต่ไม่เคย
เที่ยว และมีและเคยเที่ยว ร้อยละ 23.1

ห้องอาหารที่มีนักร้อง / เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศ พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่ม
ประชากรไม่มีห้องอาหารที่มีนักร้อง / เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศและกลุ่มประชากรไม่เคยไป
เที่ยวมากที่สุด ร้อยละ 64.2 รองลงมา มีแต่ไม่เคยเที่ยว ร้อยละ 26.0

สถานบริการทางเพศ เช่น ซ่องโสเภณี พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรไม่มี
สถานบริการทางเพศและกลุ่มประชากรไม่เคยไปเที่ยวมากที่สุด ร้อยละ 69.4 รองลงมา มีแต่ไม่เคย
เที่ยวร้อยละ 25.4

ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับความสัมพันธ์ในครอบครัว

(N=173)

| ระดับความสัมพันธ์ในครอบครัว | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|-----------------------------|-------------|--------|
| ระดับดี | 53 | 30.6 |
| ระดับปานกลาง | 62 | 35.8 |
| ระดับไม่ดี | 58 | 33.5 |

$\mu = 40.26$ $\sigma = 5.762$

จากตารางที่ 6 พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวของกลุ่มประชากรอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 35.8 รองลงมา มีความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับไม่ดีคิดเป็นร้อยละ 33.5 โดยมีร้อยละ 30.6 ที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับดี

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ (N=173)

| การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|---|-------------|--------|
| การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ | | |
| ไม่เคยได้รับ | 156 | 90.2 |
| เคยได้รับ | 17 | 9.8 |
| แหล่งข่าวสารที่ได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) | | |
| อินเทอร์เน็ต | 105 | 60.7 |
| โทรศัพท์มือถือ | 83 | 48.0 |
| เพื่อน | 81 | 46.8 |
| ละครโทรทัศน์ | 69 | 39.9 |
| ภาพยนตร์ | 63 | 36.4 |
| วีดิทัศน์ช่วยுகามารมณั | 57 | 32.9 |
| หนังสือการ์ตูน | 57 | 32.9 |
| หนังสือประเภทช่วยுகามารมณั | 51 | 29.5 |
| หนังสือพิมพ์ | 40 | 23.1 |
| รายการวิทยุ | 28 | 16.2 |
| ญาติพี่น้อง | 24 | 13.9 |
| อื่นๆ | 13 | 7.5 |

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 90.2 ส่วนที่เหลือร้อยละ 9.8 ที่ไม่เคยได้รับ สำหรับแหล่งข่าวสารเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่กลุ่มประชากรได้รับ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 60.7 มากที่สุด รองลงมา โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 48.0

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

(N=173)

| การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | มี | | ไม่มี | |
|---|---------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| อ่านหนังสือประเภทช่วยกามารมณ์ | 89 | 51.4 | 84 | 48.6 |
| ดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยกามารมณ์ | 112 | 64.7 | 61 | 35.3 |
| ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ | 104 | 60.1 | 69 | 39.9 |
| เที่ยวคาราโอเกะ | 48 | 27.7 | 125 | 72.3 |
| เที่ยวดิสโก้ / ผับ | 28 | 16.2 | 145 | 83.8 |
| เที่ยวไนต์คลับ / บาร์ อาบอบนวด | 21 | 12.1 | 152 | 87.9 |
| เที่ยวห้องอาหารที่มีนักร้อง เด็กเสิร์ฟที่ | | | | |
| ขายบริการทางเพศได้ | 28 | 16.2 | 145 | 83.8 |
| เที่ยวสถานบริการทางเพศ เช่น ซ่อง | 15 | 8.7 | 158 | 91.3 |
| โสเภณี | | | | |
| มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย/ เพื่อนหญิง | 41 | 23.7 | 132 | 76.3 |
| มีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงรักสนุก | 28 | 16.2 | 145 | 83.8 |
| มีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงบริการ | | | | |
| ทางเพศ | 15 | 8.7 | 158 | 91.3 |

จากตารางที่ 8 พบว่า เพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยกามารมณ์ ร้อยละ 64.7 รองลงมาดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60.1

การถูกเพื่อนชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการถูกเพื่อนชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

(N = 173)

| การถูกเพื่อนชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | เคย | | ไม่เคย | |
|---|---------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ดูหนังสือประเภทวัยรุ่นลามก | 58 | 33.5 | 115 | 66.5 |
| ดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่วัยรุ่นลามก | 73 | 42.2 | 100 | 57.8 |
| ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ | 59 | 34.1 | 114 | 65.9 |
| เที่ยวคาราโอเกะ | 53 | 30.6 | 120 | 69.4 |
| เที่ยวดิสโก้เธค ผับ | 22 | 12.7 | 151 | 87.3 |
| เที่ยวไนต์คลับ / บาร์ อาบอบนวด | 18 | 10.4 | 155 | 89.6 |
| เที่ยวห้องอาหารที่มีนักร้อง เด็กเสิร์ฟ | | | | |
| ที่ขายบริการทางเพศได้ | 17 | 9.8 | 156 | 90.2 |
| เที่ยวสถานบริการทางเพศ เช่น | | | | |
| ช่องโสเภณี | 11 | 6.4 | 162 | 93.6 |
| หาประสบการณ์ทางเพศโดยมี | | | | |
| เพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงหรือผู้ชาย | 18 | 10.4 | 155 | 89.6 |
| เที่ยวหญิงขายบริการหรือชายขายบริการ | | | | |
| ทางเพศ | 22 | 12.7 | 151 | 87.3 |

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เคยถูกเพื่อนชักชวนดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่วัยรุ่นลามก ร้อยละ 42.2 รองลงมา ชวนไปดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.1

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ปัจจัยด้านชีวสังคมของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจำแนกตามปัจจัยด้านชีวสังคม

| (N = 58) | | |
|--|--------------|--------|
| ปัจจัยด้านชีวสังคม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| เพศ | | |
| ชาย | 29 | 50 |
| หญิง | 29 | 50 |
| อายุ | | |
| 15 ปี | 1 | 3.4 |
| 16 ปี | 11 | 19.0 |
| 17 ปี | 26 | 44.8 |
| 18 ปี | 19 | 32.8 |
| อายุเฉลี่ย = 17.07 ปี , อายุต่ำสุด = 15ปี อายุสูงสุด = 18 ปี | | |
| ชั้นมัธยมศึกษา | | |
| ม. 4 | 15 | 25.8 |
| ม. 5 | 24 | 41.4 |
| ม. 6 | 19 | 32.8 |
| ผลการเรียนเฉลี่ยในรอบปีที่ผ่านมา | | |
| น้อยกว่า 2.00 | 16 | 27.6 |
| 2.00-2.49 | 17 | 29.3 |
| 2.50-2.99 | 11 | 19.0 |
| 3.00 ขึ้นไป | 14 | 24.1 |

ตารางที่ 10 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านชีวิตสังคม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|-------------------------------------|--------------|--------|
| ความเพียงพอของเงินที่ได้รับขณะศึกษา | | |
| พอใช้และเหลือเก็บ | 28 | 48.3 |
| พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ | 26 | 44.8 |
| ไม่พอใช้ | 4 | 6.9 |
| สถานภาพสมรสของบิดาและมารดา | | |
| อยู่ร่วมกัน | 37 | 63.6 |
| หย่าร้างกัน | 7 | 12.2 |
| แยกกันอยู่ | 11 | 19.0 |
| บิดาและ/หรือมารดาถึงแก่กรรม | 3 | 5.2 |
| กิจกรรมที่ปฏิบัติเมื่อมีเวลาว่าง | | |
| ฟังเพลง/ร้องเพลง | 17 | 29.3 |
| เล่นกีฬา | 12 | 20.7 |
| ดูทีวี | 12 | 20.7 |
| เล่นอินเทอร์เน็ต/เล่นเกมส์ | 5 | 8.6 |
| ดูภาพยนตร์ | 2 | 3.4 |
| เล่นดนตรี | 1 | 1.7 |
| ทำงานบ้าน | 1 | 1.7 |
| อ่านหนังสือ | 1 | 1.7 |
| อื่นๆ | 7 | 12.2 |

ตารางที่ 10 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านชีวิตสังคม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|--------------|--------|
| ระบายนารมณ์เพศเมื่อมีความรู้สึกทางเพศ | | |
| ฟังเพลง/ร้องเพลง | 13 | 22.4 |
| ดูทีวี | 11 | 19.0 |
| เล่นกีฬา | 9 | 15.5 |
| สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง | 6 | 10.4 |
| มีเพศสัมพันธ์ | 6 | 10.4 |
| เล่นอินเทอร์เน็ต | 3 | 5.2 |
| อ่านหนังสือ | 2 | 3.4 |
| ทำงานอดิเรกอื่น ๆ เช่น ปลูกต้นไม้ | 1 | 1.7 |
| ดูภาพยนตร์ | 1 | 1.7 |
| เล่นดนตรี | 1 | 1.7 |
| อื่นๆ | 5 | 8.6 |
| การมีคู่อรัก/แฟน | | |
| มี | 48 | 82.8 |
| ไม่มี | 10 | 17.2 |
| การจะต้องสัมผัสหรือกอดจูบกับคู่อรัก/แฟน | | |
| เคย | 47 | 81.0 |
| ไม่เคย | 11 | 19.0 |

จากตารางที่ 10 ปัจจัยด้านชีวิตสังคมของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว พบว่า กลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 44.8 รองลงมามีอายุ 18 ปี ร้อยละ 32.8 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 17.07 ปี กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 25.9 ชั้นปีที่ 5 ร้อยละ 41.4 และชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 32.8 มีผลการเรียนเฉลี่ยในภาคเรียนที่ผ่านมาอยู่ระหว่าง 2.00-2.49 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.3 รองลงมามีผลการเรียนน้อยกว่าร้อยละ 2.00 ร้อยละ 27.6 ส่วนใหญ่ได้รับเงินเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษาพอใช้และเหลือเก็บ ร้อยละ 48.3 รองลงมาคือ พอใช้และไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 44.8 สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่อยู่ร่วมกัน ร้อยละ 63.6 รองลงมาคือ แยกกันอยู่และบิดา ร้อยละ 19.0 กิจกรรมที่ปฏิบัติเมื่อมีเวลาว่าง พบว่า กลุ่มประชากร

ที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว มักฟังเพลง/ร้องเพลง มากที่สุด ร้อยละ 29.3 รองลงมาคือ ดูทีวีและเล่นกีฬา ในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 20.7 การระบายอารมณ์เพศ พบว่า เมื่อมีความรู้สึกทางเพศกลุ่มประชากร จะฟังเพลง/ร้องเพลง มากที่สุด ร้อยละ 22.4 รองลงมาคือ ดูทีวี ร้อยละ 19.0 เมื่อมีความรู้สึกทางเพศ จะมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 10.4 การมีคู่อรัก พบว่า กลุ่มประชากรมีคู่อรัก/แฟนแล้ว ร้อยละ 82.8 มีการแตะต้องสัมผัสหรือกอดจูบกับคู่อรัก/แฟน ร้อยละ 81.0

ลักษณะพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจำแนกตามประวัติการมีเพศสัมพันธ์

| (N = 58) | | |
|--|-------------|--------|
| การมีเพศสัมพันธ์ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
| อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก | | |
| ต่ำกว่า 15 ปี | 11 | 18.9 |
| 15 – 16 ปี | 33 | 56.9 |
| มากกว่า 16 ปี | 14 | 24.2 |
| อายุเฉลี่ย 15.50 ปี อายุต่ำสุด 7 ปี อายุสูงสุด 18 ปี | | |
| บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรก | | |
| แฟน คนรัก เพื่อนสนิท | 51 | 88.0 |
| ผู้ชายหรือผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน | 4 | 6.9 |
| หญิงขายบริการ เช่น โสเภณี หมอนวด นักร้อง เด็กเสิร์ฟ | 2 | 3.4 |
| พ่อเลี้ยง | 1 | 1.7 |
| การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก | | |
| ใช่ | 32 | 55.2 |
| ไม่ใช่ | 23 | 39.6 |
| จำไม่ได้ | 3 | 5.2 |
| การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง เมื่อมีเพศสัมพันธ์ | | |
| บางครั้ง | 43 | 74.1 |
| ทุกครั้ง | 15 | 25.9 |

จากตารางที่ 11 พบว่า อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ระหว่าง 15-16 ปี มากที่สุด ร้อยละ 56.90 รองลงมาคืออายุมากกว่า 16 ปี ร้อยละ 24.14 โดยมีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 15.50 ปี อายุต่ำสุด 7 ปี และสูงสุด 18 ปี บุคคลในกลุ่มประชากรมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือ แฟน คนรัก เพื่อนสนิท ร้อยละ 88.0 รองลงมาคือ ผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน ร้อยละ 6.9 สำหรับการใช้อย่างอนาถณ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 55.2 รองลงมาคือ ไม่ใช่ ร้อยละ 39.6

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วจำแนกตามเหตุผลที่ใช้ถุงยางอนาถณ์เป็นบางครั้งหรือไม่เคยใช้ในการมีเพศสัมพันธ์

(N = 45)

| เหตุผล | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|---------------------------|-------------|--------|
| ไม่ได้เตรียมไว้ / ลืม | 27 | 60.0 |
| ลดความรู้สึกทางเพศ | 10 | 22.2 |
| ขัดจังหวะการมีเพศสัมพันธ์ | 1 | 2.2 |
| คุ้นเคยไม่ให้อใช้ | 5 | 11.1 |
| อื่น ๆ | 2 | 4.5 |
| รวม | 45 | 100 |

จากตารางที่ 12 พบว่า เหตุผลที่ใช้ถุงยางอนาถณ์เป็นบางครั้งหรือไม่เคยใช้ในการมีเพศสัมพันธ์เพราะไม่ได้เตรียมไว้ / ลืมเอาไปมากที่สุด ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ลดความรู้สึกทางเพศ ร้อยละ 22.2

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

(N = 58)

| การมีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา | ไม่เคย | | เคย | |
|--|-----------------|--------|-----------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เพื่อนสนิท | 2 | 3.5 | 56 | 96.5 |
| การมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงที่รู้จักผิวเผิน | 43 | 74.1 | 15 | 25.9 |
| การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ | 46 | 79.3 | 12 | 20.7 |
| การมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือทางทวารหนัก | 42 | 72.4 | 16 | 27.6 |

จากตารางที่ 13 การมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วในรอบปีที่ผ่านมา พบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เพื่อนสนิท ร้อยละ 96.5 เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงที่รู้จักผิวเผิน ร้อยละ 25.9 เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ ร้อยละ 20.7 และเคยมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือทางทวารหนัก ร้อยละ 27.6

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์จำแนกตามพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

(N = 58)

| พฤติกรรมการใช้ ถุงยางอนามัย | ทุกครั้ง | | บางครั้ง | | ไม่เคยใช้เลย | |
|---|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ แฟนคนรัก เพื่อนสนิท | 12 | 20.7 | 36 | 62.1 | 10 | 17.2 |
| เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ ผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน | 5 | 33.3 | 5 | 33.3 | 5 | 33.3 |
| เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ หญิงขายบริการทางเพศ | 3 | 41.7 | 4 | 33.3 | 5 | 25.0 |
| เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทาง ปากหรือทางทวารหนัก | 2 | 12.5 | 7 | 43.8 | 7 | 43.8 |

จากตารางที่ 14 พบว่า ในรอบปีที่ผ่านมา กลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เพื่อนสนิท ร้อยละ 62.5 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน ใช้ถุงยางอนามัยเป็นทุกครั้ง บางครั้งและไม่เคยใช้เลยในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 33.33 เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งร้อยละ 41.7 เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือทางทวารหนัก ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลยและใช้บางครั้งในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 43.8

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

(N = 58)

| กลุ่มอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|-------------------------------------|-------------|--------|
| ต่ำกว่า 15 ปี | 29 | 50.0 |
| 15-16 ปี | 15 | 25.9 |
| มากกว่า 16 ปี | 14 | 24.1 |

$\mu = 1.741$ $\sigma = .828$

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 50.0 รองลงคือกลุ่มอายุ 15-16 ปี ร้อยละ 25.9 และ มีอายุมากกว่า 16 ปี ร้อยละ 24.1

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

(N = 58)

| ระดับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|---------------------------------|-------------|--------|
| ระดับต่ำ | 6 | 10.3 |
| ระดับปานกลาง | 40 | 69.0 |
| ระดับสูง | 12 | 20.7 |

$\mu = .544$ $\sigma = 2.09$

จากตารางที่ 16 พบว่ากลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมีระดับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 69.0 มีระดับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยระดับสูง 20.7 และมีระดับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยระดับต่ำ น้อยที่สุด ร้อยละ 10.3

ลักษณะพฤติกรรมการกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ

(N = 173)

| ระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|--|-------------|--------|
| ระดับดี | 59 | 34.1 |
| ระดับปานกลาง | 87 | 50.3 |
| ระดับไม่ดี | 27 | 15.6 |

$\mu = .682$ $\sigma = 1.82$

จากตารางที่ 17 พบว่า ลักษณะพฤติกรรมการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.3 ระดับดี ร้อยละ 34.1 และระดับไม่ดีขึ้น้อยที่สุด ร้อยละ 15.6

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์

(N = 173)

| ระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|--|-------------|--------|
| ระดับดี | - | - |
| ระดับปานกลาง | 151 | 87.3 |
| ระดับไม่ดี | 22 | 12.7 |

$\mu = .334$ $\sigma = 2.13$

จากตารางที่ 18 พบว่ากลุ่มประชากรมีระดับลักษณะพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 87.3 ระดับไม่ดีขึ้น้อยที่สุด ร้อยละ 12.7 และไม่มีระดับดีเลย

ตอนที่ 6 การพิสูจน์สมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ต.ท้ายหาด อ. เมือง จ. สมุทรสงคราม

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เสนอผลตามลำดับตัวแปร ดังนี้

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรของกลุ่มประชากร (N=173)

| ปัจจัยนำ | การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร | |
|---|----------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| ความรู้เรื่องเพศศึกษา | .132 | .322 |
| ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .416** | .001 |
| การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .276* | .036 |

**P<.01 *P = .05

จากตารางที่ 19 พบว่า

ความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเชิงบวก การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรก็จะลดลง

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรก็จะลดลง

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของกลุ่มประชากร

(N = 173)

| ปัจจัยนำ | การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน | |
|---|-------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| ความรู้เรื่องเพศศึกษา | .035 | .793 |
| ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.362** | .005 |
| การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.417** | .001 |

**P<.01

จากตารางที่ 20 พบว่า

ความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในลดลง การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันก็จะเพิ่มขึ้น

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศมากขึ้น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันก็จะลดลง

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศของกลุ่มประชากร

(N =173)

| ปัจจัยนำ | การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศ | |
|---|------------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| ความรู้เรื่องเพศศึกษา | -.151* | .047 |
| ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.459** | .000 |
| การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.060 | .435 |

**P<.01 *P = .05

จากตารางที่ 21 พบว่า

ความรู้เรื่องเพศศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีความรู้เรื่องเพศศึกษามากขึ้น การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศก็จะมากขึ้น

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในมากขึ้น การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศก็จะมากขึ้น

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกทางเพศของกลุ่มประชากร

(N = 173)

| ปัจจัยนำ | การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกทางเพศ | |
|---|--|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| ความรู้เรื่องเพศศึกษา | -.133 | .082 |
| ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.563** | .000 |
| การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.373** | .000 |

**P<.01

จากตารางที่ 22 พบว่า

ความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกทางเพศ

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในลดลง การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกทางเพศก็จะมากขึ้น

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยลง การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศก็จะมากขึ้น

สรุป ตัวแปรปัจจัยนำ คือทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าซวด ต.ท่าซวด อ. เมือง จ. สมุทรสงคราม ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานเป็นบางส่วน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่าซวด ต.ท่าซวด อ. เมือง จ. สมุทรสงคราม

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เสนอผลตามลำดับตัวแปร ดังนี้

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรของกลุ่มประชากร (N=173)

| ปัจจัยนำ | การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร | |
|---|----------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี | -.421** | .001 |
| ความสัมพันธ์ในครอบครัว | .123 | .358 |

**P<.01

จากตารางที่ 23 พบว่า

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีได้น้อยลง พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรจะมากขึ้น

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของกลุ่มประชากร

(N=173)

| ปัจจัยนำ | การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน | |
|---|-------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี | .340** | .009 |
| ความสัมพันธ์ในครอบครัว | -.228 | .086 |

**P<.01

จากตารางที่ 24 พบว่า

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีได้มากขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันจะมากขึ้นด้วย

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศของกลุ่มประชากร

(N=173)

| ปัจจัยนำ | การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ | |
|---|-----------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี | .484** | .000 |
| ความสัมพันธ์ในครอบครัว | -.130 | .087 |

**P<.01

จากตารางที่ 25 พบว่า

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีได้มากขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีด้านการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศจะมากขึ้นด้วย

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศ

ตารางที่ 26 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึทางเพศของกลุ่มประชากร

(N=173)

| ปัจจัยนำ | การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึทางเพศ | |
|---|---|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเรีงรมย์ยามราตรี | .474** | .000 |
| ความสัมพันธ์ในครอบครัว | -.115 | .131 |

**P<.01

จากตารางที่ 26 พบว่า

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเรีงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเรีงรมย์ยามราตรีได้มากขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ด้านการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึทางเพศจะมากขึ้นด้วย

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศ

สรุป ตัวแปรปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเรีงรมย์ยามราตรี และ ความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ต.ท้ายหาด อ. เมือง จ. สมุทรสงคราม ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานเป็นบางส่วน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เสนอผลตามลำดับตัวแปร ดังนี้

ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรของกลุ่มประชากร (N=173)

| ปัจจัยนำ | การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร | |
|--|----------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ | -.263* | .046 |
| การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.511** | .000 |
| การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | -.455** | .000 |

**P<.01 *P = .05

จากตารางที่ 27 พบว่า

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์น้อยลง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรก็จะมากขึ้น

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยลง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรก็จะมากขึ้น

การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยลง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรก็จะมากขึ้น

ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันของกลุ่มประชากร

(N=173)

| ปัจจัยนำ | การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน | |
|--|-------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ | .139 | .298 |
| การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .206 | .121 |
| การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .165 | .216 |

**P<.01

จากตารางที่ 28 พบว่า

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน

การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน

ตารางที่ 29 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศของกลุ่มประชากร

(N=173)

| ปัจจัยนำ | การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศ | |
|--|------------------------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ | .335** | .000 |
| การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .557** | .000 |
| การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .537** | .000 |

**P<.01

จากตารางที่ 29 พบว่า

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

ตารางที่ 30 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศของกลุ่มประชากร

(N = 173)

| ปัจจัยนำ | การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศ | |
|--|--|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | p-value |
| การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ | .274** | .000 |
| การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .484** | .000 |
| การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ | .438** | .000 |

**P<.01

จากตารางที่ 30 พบว่า

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติด และ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

สรุป ตัวแปรปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ข้อวิจารณ์

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้ศึกษาพบว่า มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาวิจารณ์ใน 2 ประเด็น คือ

1. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

กลุ่มประชากรส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 66.5 โดยมีร้อยละ 33.5 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ในจำนวนนี้ ร้อยละ 10.3 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในระดับต่ำและร้อยละ 69.0 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ในระดับสูงเพียงร้อยละ 20.7 ของกลุ่มประชากรที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว สำหรับกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์

มาแล้ว พบว่า อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่ากับ 15.5 ปี ต่ำสุด 7 ปี และสูงสุด 18 ปี สำหรับ บุคคลที่กลุ่มประชากรมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือ แฟน คนรัก เพื่อนสนิท ร้อยละ 87.9 รองลงมาคือ ผู้ชายหรือผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน ร้อยละ 6.9 มีร้อยละ 3.4 ของกลุ่มประชากรที่มี เพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกกับหญิงขายบริการ เช่น โสเภณี หมอนวด นักร้อง เด็กเสิร์ฟและร้อยละ 1.7 มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกกับพ่อเลี้ยง โดยพบว่า มีถึงร้อยละ 39.7 ของกลุ่มประชากรที่ไม่ใช้ถุงยาง อนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

การมีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมาของกลุ่มประชากรที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว พบว่า ร้อยละ 96.5 มีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เพื่อนสนิท โดยส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย ร้อยละ 17.2 ร้อยละ 25.9 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่รู้จักกันผิวเผิน โดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง ทุกครั้ง และไม่เคยใช้เลยในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ร้อยละ 33.3 ร้อยละ 20.7 มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ ทางเพศ โดยส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง คือ ร้อยละ 41.7 ร้อยละ 27.6 เคยมีเพศสัมพันธ์ทางปาก หรือทางทวารหนัก โดยส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย และใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งในสัดส่วน ที่เท่ากัน คือ ร้อยละ 43.8 สำหรับเหตุผลที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งหรือไม่เคยใช้ในการมี เพศสัมพันธ์ พบว่า กลุ่มประชากรให้เหตุผลว่า สาเหตุที่ใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งหรือไม่เคยใช้ เพราะ ไม่ได้เตรียมไว้ / ลืมเอาไปมากที่สุด ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ลดความรู้สึกทางเพศ และคุ้นเคย ไม่ให้ใช้ร้อยละ 22.2 และร้อยละ 11.1 ตามลำดับ ผลการศึกษาครั้งนี้ใกล้เคียงกับการสำรวจพฤติกรรม เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มตัวนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ของกองระบาดวิทยา กระทรวง สาธารณสุข รอบที่ 5 พ.ศ. 2542 ที่พบว่า มีนักเรียนชายร้อยละ 11 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว โดยมี อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกประมาณ 15 ปี ในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์คนแรกกับคนรัก แฟน หรือเพื่อนสนิทมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้หญิงอื่นที่ไม่ใช่แฟน คนรัก เพื่อนสนิท หรือหญิงขาย บริการ ประมาณร้อยละ 70 ของนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยในการมี เพศสัมพันธ์ครั้งแรก (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2543) นอกจากนี้การศึกษาใน นักเรียนพบว่า กลุ่มนักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วมีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 16 แต่ถ้า เป็นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการจะมีการใช้ถุงยางอนามัยสูงถึงร้อยละ 80 (คณะผู้เชี่ยวชาญด้าน ประชากร, 2538) จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นชาย มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่เร็วขึ้น และการมีเพศสัมพันธ์เป็น ครั้งแรกได้เปลี่ยนไปจากการเที่ยวหญิงบริการเป็นการมีความสัมพันธ์ทางเพศกับแฟน คู่รัก หรือ เพื่อนหญิง และในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ทั้งนี้เนื่องจากช่วง วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้ อยากลอง บวกกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางฮอร์โมนและสรีระ สนับสนุนให้ วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อยและเป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัย จากลักษณะพฤติกรรม ดังกล่าวจึงส่งผลให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

ประกอบกับสถานการณ์โรคเอดส์ที่กำลังมีการแพร่ระบาดในปัจจุบัน จึงทำให้รูปแบบของการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการมีแนวโน้มเปลี่ยนไปเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อริ หรือเพื่อนหญิงของตนเองมากขึ้น (คำานวณ และคณะ, 2541)

ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ปัจจัยนำ

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ในด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรคือ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อกรณีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ส่วนปัจจัยนำที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย ความรู้เรื่องเพศศึกษา

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ในด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันคือ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อกรณีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ส่วนปัจจัยนำที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย ความรู้เรื่องเพศศึกษา

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ในด้านการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศ คือ ความรู้เรื่องเพศศึกษา และทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ส่วนปัจจัยนำที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย การรับรู้ผลต่อกรณีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ในด้านการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ คือทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ส่วนปัจจัยนำที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบด้วย ความรู้เรื่องเพศศึกษา

ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.7 รองลงมาทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ร้อยละ 30.1 โดยมีร้อยละ 20.2 ที่มีทัศนคติไม่ดีต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียน โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กล่าวคือ ถ้ากลุ่มประชากรมีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่ดี พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ก็จะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ ที่เป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงด้านการปฏิบัติซึ่งประภาเพ็ญ (2534) กล่าวว่า ทัศนคติเป็นผลรวมของความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะที่ชอบ หรือไม่ชอบ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย ดังนั้นถ้าวัยรุ่นมีทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ไม่ถูกต้องย่อมทำให้วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ ผลจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอังสนา (2535) พบว่า ทัศนคติต่อโรคเอดส์เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการเชื้อโรคเอดส์ได้ และการศึกษาของสุพรรณิ (2536) ที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคเอดส์ รวมทั้งการศึกษาของกฤตยาและคณะ (2542) ที่พบว่า ทัศนคติต่อบริการทางเพศของนักศึกษาอาชีพะ จังหวัดขอนแก่น มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของอัญชลิ (2534) ที่กลับพบว่า เจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์

แต่อย่างไรก็ตามเมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประเด็นที่กลุ่มประชากรมีทัศนคติเชิงลบหรือไม่ถูกต้อง ได้แก่ การอ่านหนังสือช่วยุการรณรงค์เป็นวิธีช่วยผ่อนคลายความเครียด การหลีกเลี่ยงการอ่านหนังสือช่วยุการรณรงค์เป็นเรื่องที่ทำให้ยากสำหรับวัยรุ่น การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยปลอดภัยกว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก และการดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วย
 กามารมณ์เป็นวิธีช่วยเพิ่มประสบการณ์ทางเพศ ดังนั้นในการรณรงค์จึงควรมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยน
 ทัศนคติดังกล่าวเพื่อให้วัยรุ่นมีความเข้าใจและนำไปปฏิบัติในแนวทางที่ถูกต้อง

สำหรับปัจจัยนำที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของ
 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัด
 สมุทรสงคราม ประกอบด้วย

ความรู้เรื่องเพศศึกษา พบว่า กลุ่มประชากรมีความรู้เรื่องเพศศึกษาอยู่ในระดับสูงมากที่สุด
 ร้อยละ 63.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.5 โดยมีเพียงร้อยละ 3.5 ที่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา
 อยู่ในระดับต่ำ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเพศศึกษากับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยง
 ต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอ
 เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมทางเพศที่
 เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มประชากรขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล
 และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งบุญเยี่ยม (2530) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของคนนั้นมี
 สาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple factors) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี (2534) ที่พบว่า
 ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอชไอวี และการศึกษาของสุรางค์ (2438) ที่
 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีของนิสิต ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ
 เอชไอวี

แต่อย่างไรก็ตามผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศศึกษา
 อยู่ในระดับสูง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ประเด็นที่กลุ่มประชากรตอบได้ถูกต่ำกว่าร้อยละ 50 ที่
 สำคัญได้แก่ การมีประสบการณ์ทางเพศก่อนการแต่งงานของวัยรุ่นเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มความรู้
 เรื่องเพศ การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้ทราบเกี่ยวกับเทคนิคในการร่วมเพศ การเก็บกตทางเพศเป็น
 สาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ และการมีเพศสัมพันธ์ ของวัยรุ่นชายหญิง
 เป็นวิธีหนึ่งในการระบายอารมณ์ทางเพศ จะเห็นได้ว่าประเด็นคำถามดังกล่าวเป็นความรู้พื้นฐาน
 ที่จำเป็น (Essential knowledge) ต่อการกระทำพฤติกรรม อีกทั้งเป็นความรู้ที่สามารถนำไปสู่การ
 ปฏิบัติในสภาพการณ์จริง (Practical knowledge) ได้ (นิรัตน์, 2540) และสอดคล้องกับผลการ
 ศึกษาที่พบว่า ร้อยละ 33.5 ของกลุ่มประชากรเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว สำหรับบุคคลที่กลุ่มประชากร
 มีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกส่วนใหญ่คือแฟน คนรัก เพื่อนสนิท

การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.7 รองลงมามีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.2 โดยมีร้อยละ 30.1 ที่มีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับสูง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอเมือง จังหวัด สมุทรสงคราม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งอาจเป็นเพราะว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ มีระดับการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับที่ปานกลาง จึงทำให้ไม่พบความแตกต่างระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรม ซึ่ง Pender (1987) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับความถี่และความจริงของการกระทำ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคคลที่รับรู้ตนเองว่ามีสุขภาพดีก็จะมีความ โน้มเอียงที่จะกระทำพฤติกรรมสุขภาพบ่อยกว่าและจริงจกว่าบุคคลที่รับรู้ว่าเป็นตนเองสุขภาพไม่ดี การที่วัยรุ่นมีการรับรู้ผลที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพตนเอง ย่อมมีผลในการยับยั้งพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพได้ อย่างไรก็ตามผลจากการศึกษาครั้งนี้ต่างจากการศึกษาของกุลยา (2538) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ และการศึกษาของพิชาภรณ์ (2542) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์- อุปสรรค เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์โดยมีอิทธิพลทางบวกต่อการทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์

ปัจจัยเอื้อ

ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท่ายหาด ตำบลท่ายหาด อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เสนอผลตามลำดับตัวแปรประกอบด้วย การเข้าถึงแหล่งที่เวชสถานเจริญรัชชามราตรี และความสัมพันธ์ในครอบครัว

การเข้าถึงแหล่งที่เวชสถานเจริญรัชชามราตรีมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งที่เวชสถานเจริญรัชชามราตรีได้น้อยลง พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรจะมากขึ้น

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีได้มากขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ด้านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันจะมากขึ้นด้วย

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีได้มากขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ด้านการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศจะมากขึ้นด้วย

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศ

การเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงแหล่งเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีได้มากขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ด้านการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศจะมากขึ้นด้วย

ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกลทางเพศ

ผลจากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า แหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรี อันได้แก่ ดิสโก้เธค / ผับ ห้องอาหารที่มีนักร้อง / เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศ รวมถึงสถานบริการทางเพศเป็นแหล่งปลูกเร้าอารมณ์เพศที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควรและเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะดิสโก้เธค / ผับ เป็นแหล่งที่วัยรุ่นนิยมไปเที่ยวไปเที่ยวและเป็นสถานที่นัดพบในหมู่วัยรุ่นกันมาก นอกจากนี้สถานเริงรมย์ประเภทห้องอาหารที่มีนักร้อง / เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศ รวมถึงสถานบริการทางเพศ ถึงแม้ว่าจะพบว่าสัดส่วนของกลุ่มประชากรไปใช้บริการจะไม่สูงมากนักก็ตามแต่ก็เป็นแหล่งสถานเริงรมย์ที่มีการให้บริการทางเพศจึงทำให้เพิ่ม โอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์

ได้มากขึ้น ผลจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวีณา (2536) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพฯ พบว่า นักเรียนร้อยละ 87.5 เคยไปเที่ยวตามสถานเริงรมย์ต่างๆ ร้อยละ 31.2 เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับโสเภณีและในการมีเพศสัมพันธ์ยังพบว่า มีร้อยละ 65 ที่ไม่ใช่ถุงยางอนามัย และการศึกษาของจุฑามาศ (2531) ที่พบว่า การเที่ยวสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น รวมทั้งการศึกษาของจรรุติ (2537) พบว่า การเที่ยวสถานเริงรมย์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ เช่นเดียวกับการศึกษาของจุฬารัตน์ (2539) ที่พบว่า การเที่ยวสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์และพบว่า กลุ่มประชากรที่เคยไปเที่ยวจะมีโอกาสเกิดการมีเพศสัมพันธ์ 3.34 เท่าของกลุ่มที่ไม่เคยไปเที่ยว อีกทั้งการศึกษาของทวิวรรณ (2542) ที่พบว่า การเที่ยวสถานเริงรมย์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

สำหรับการมีคาราโอเกะบริเวณที่พักอาศัย และการมีไนต์คลับ / บาร์ อาบอบนวด บริเวณที่พักอาศัย ที่พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรมีคาราโอเกะ ร้อยละ 61.5 และเคยไปเที่ยว ร้อยละ 32.0 และมีไนต์คลับ / บาร์ / อาบอบนวด ร้อยละ 41.2 แต่ไม่เคยไปเที่ยว ร้อยละ 33.7 แต่เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการมีคาราโอเกะบริเวณที่พักอาศัยและการมีไนต์คลับ / บาร์ / อาบอบนวด กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแหล่งสถานเริงรมย์ดังกล่าวอยู่ใกล้กับที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรมากกว่าแหล่งสถานเริงรมย์ประเภทอื่นๆ และกลุ่มประชากรส่วนใหญ่มักจะเคยไปเที่ยวเฉพาะคาราโอเกะ ส่วนไนต์คลับ / บาร์ / อาบอบนวด เป็นแหล่งสถานเริงรมย์ที่กลุ่มประชากรส่วนใหญ่ไม่เคยไปเที่ยว นอกจากนี้เมื่อแยกพิจารณาตามตัวแปรพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีออกเป็น 4 ตัวแปร คือ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความรู้สึกทางเพศ แล้วการมีคาราโอเกะบริเวณที่พักอาศัย และการมีไนต์คลับ / บาร์ / อาบอบนวดของกลุ่มพฤติกรรมทั้งสิ้น กลุ่มใกล้เคียงกัน จึงทำให้ไม่พบความแตกต่างในการมีคาราโอเกะบริเวณที่พักอาศัย และการมีไนต์คลับ/บาร์/อาบอบนวด

ความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.8 รองลงมาที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับไม่ดีคิดเป็นร้อยละ 33.5 โดยมีร้อยละ 30.6 ที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับดี เมื่อทดสอบความสัมพันธ์

ระหว่างความสัมพันธ์ในครอบครัวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 กล่าวคือ ถ้ากลุ่มประชากรมีความสัมพันธ์ในครอบครัวระดับไม่ดีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ก็จะเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากครอบครัวจัดเป็นสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะสังคมไทย เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกและสำคัญที่สุดในการฝึกอบรม สั่งสอนและสร้างบุคลิกภาพให้กับเด็กและเยาวชน ครอบครัวที่คอยช่วยป้องกันหรือลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับสังคมโดยรวม (จรรยาและ คณะ, 2541) หากครอบครัวมีความสัมพันธ์ไม่ดีมีการทะเลาะเบาะแว้งกันระหว่างคนในครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวที่แตกแยก สมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจและสนใจซึ่งกันและกันเด็ก ๆ ไม่มีที่ปรึกษา ไม่มีที่พึ่ง จึงหาทางออกโดยการพึ่งพาสิ่งอื่น ๆ ซึ่งอาจชักจูงให้มีพฤติกรรมเสี่ยงได้ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอังสนา (2535) พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวสามารถทำนายพฤติกรรมทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ และการศึกษาของกุหลาบ (2542) พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของชะลอศรีและประยงค์ (2526) ที่พบว่า เด็กวัยรุ่นที่ได้รับการรักความอบอุ่นที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการเป็นกามโรคไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของวิไล (2538) ที่พบว่า สภาพครอบครัวที่ต่างกันทำให้คะแนนการปฏิบัติตัวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม นำเสนอตามลำดับตัวแปร ประกอบด้วย การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์น้อยลง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรก็จะมากขึ้น

การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

การถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พบว่า ถ้ากลุ่มประชากรมีการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้น การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศก็จะมากขึ้นด้วย

ผลจากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการชักนำวัยรุ่นไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนและมักจะกระทำตามความเห็นส่วนใหญ่ของกลุ่ม หรือตามที่ผู้นำกลุ่มตัดสินใจ ซึ่งถ้าหากวัยรุ่นขาดทักษะการตัดสินใจและการปฏิเสธการชักจูงจากกลุ่มเพื่อนแล้วก็จะทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศไปในทางที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น ผลจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของจุงทามาต (2531) ที่พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ โดยผู้ที่มีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ตนเองเคยมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 52.8 แต่ผู้ที่มีเพื่อนสนิทที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ตนเองมีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 8.3 และการศึกษาของกุลยา (2538) ที่พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงของเพื่อนสนิทและเพื่อนในกลุ่มเดียวกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ด้านเพศสัมพันธ์ของกลุ่มรักเรียนชาย - หญิง รวมทั้งการศึกษาของทวิวรรณ (2542) ที่พบว่า การมีเพื่อนสนิทมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก หรือผู้ชายบริการทางเพศ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา

สำหรับการถูกชักชวนจากกลุ่มเพื่อนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เนื่องจากวัยรุ่นมักจะให้ความไว้วางใจกับเพื่อนสนิท พฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออกมักได้รับอิทธิพลจากเพื่อนสนิทซึ่งแสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของเพื่อนมีความสำคัญมากที่จะชักจูงให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมผลจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุริพร (2521) ที่พบว่า นักเรียนที่ไปเที่ยวโสเภณีนั้ มักจะได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมากและเด็กนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทชอบเที่ยวโสเภณีป่วยเป็นกามโรคมากกว่าเด็กที่มีเพื่อนไม่เที่ยว และการศึกษาของวิชาญ (2533) ที่พบว่า การคล้อยตามกลุ่มเพื่อนมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น รวมทั้งการศึกษาของ

ชวรัตน์ (2535) พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเป็นแรงผลักดันจากการมีเพื่อนสนิทเป็นผู้ชักนำ ร้อยละ 45.3

ส่วนการคบเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์และการเชิญชวนไปดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีเพื่อนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และเชิญชวนไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้กลายเป็นเครื่องดื่มที่สังสรรค์ระหว่าง หมู่วัยรุ่น และเป็นเครื่องดื่มที่สังคมยอมรับ นอกจากนี้กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีการรับรู้ที่ถูกต้องว่า การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทำให้สูญเสียความเป็นตัวของตัวเองอาจทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ตั้งใจได้ และการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์จนเมามากนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ อีกทั้งจากการแยกพิจารณาตามกลุ่มพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ตามลำดับตัวแปร คือการมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ การใช้ยาเสพติดและ/หรือการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ กระตุ้นความรู้สึกทางเพศแล้ว การคบเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์และเชิญชวนไปดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศใกล้เคียงกัน จึงทำให้ไม่พบความแตกต่าง ในการคบเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์และเชิญชวนไปดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ

1. ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 จำนวน 173 คน ทำการเลือกกลุ่มประชากร โดยใช้วิธีการเลือกทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิด PRECEDE Framework แบ่งเป็น 6 ตอน คือ ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคมของกลุ่มประชากร ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ตอนที่ 6 การพิสูจน์สมมติฐาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีเนื้อหาและ โครงสร้างครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรจริง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หลังจากนั้นทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มประชากรจริง ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 2 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2551 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 แล้วนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลด้านชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด

ผลการวิจัยที่สำคัญ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อตอบสนองมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศศึกษา ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

จากการศึกษาพบว่า ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ส่วนความรู้เรื่องเพศศึกษา และการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานเป็นบางส่วน

2. ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งที่วดสถานเริงรมย์ยามราตรี และความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

จากการศึกษาพบว่า การมีดิสโก้เธค / ผับบริเวณที่พักอาศัย การมีห้องอาหารที่มีนักร้อง / เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศบริเวณที่พักอาศัย การมีสถานบริการทางเพศบริเวณที่พักอาศัย และความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ส่วนการมีคาราโอเกะบริเวณที่พักอาศัย และการมีไนต์คลับ/บาร์/อาบอบนวดบริเวณที่พักอาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานเป็นบางส่วน

3. ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

จากการศึกษาพบว่า การคบเพื่อนที่อ่านหนังสือประเภทช่วยุกามารมณ์ การคบเพื่อนที่ดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ การคบเพื่อนที่เที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี การคบเพื่อนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว การเคยถูกเพื่อนชวนดูหนังสือประเภทช่วยุกามารมณ์ การเคยถูกเพื่อนชวนดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ การเคยถูกเพื่อนชวนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรี การถูกเพื่อนแนะนำให้หาประสบการณ์โดยมีเพศสัมพันธ์ และการเคยถูกเพื่อนชวนไปเที่ยวหญิง / ชายขายบริการทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ส่วนการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การคบเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนท้ายหาด ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานเป็นบางส่วน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มประชากรเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 33.5 ในจำนวนนี้มีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก เพื่อนสนิท ร้อยละ 96.5 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก มีถึงร้อยละ 39.7 และใช้ถุงยางอนามัยบางครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 74.1 ซึ่งจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ไม่ดี หน่วยงานด้านสาธารณสุข สถาบันการศึกษาทุกระดับ ควรประสานงานกัน และมีนโยบายร่วมกันในเรื่องของการป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ โดยเฉพาะการใช้ถุงอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง เสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ฝึกทักษะที่จำเป็นในการหลีกเลี่ยงสิ่งยั่วทางเพศ จัดบริการให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาทางเพศในสถานศึกษา

2. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 90.2 สำหรับแหล่งข่าวสารเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่กลุ่มประชากรได้รับ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 60.7 มากที่สุด รองลงมาโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 48.0 ซึ่งจะเห็นได้ว่าสื่อในการกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศมาจากข่าวสารที่มีมาจากวิวัฒนาการทางเทคโนโลยี ทำให้กลุ่มประชากรสามารถเข้าถึงสื่อได้มากขึ้น ดังนั้นกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ควรมีมาตรการอย่างจริงจังในเรื่องการสื่อสาร เช่น

2.1 มาตรการทางกฎหมายในการจับกุมผู้กระทำความผิดเผยแพร่สื่อกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ

2.2 มาตรการทางสังคมในการปลูกฝังวัฒนธรรมที่ดีงามในการใช้สื่อ

3. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า บริเวณที่พักอาศัยของกลุ่มประชากรมีคาราโอเกะและเคย์เทีย ร้อยละ 20.2 มีดิสโก้เทค / ผับและเคย์เทีย ร้อยละ 7.5 มีไนต์คลับ / บาร์ / อาบอบนวดและเคย์เทีย ร้อยละ 6.9 มีห้องอาหารที่มีนักร้องเด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศและเคย์เทีย ร้อยละ 5.8 มีสถานบริการทางเพศและเคย์เทีย ร้อยละ 3.5 ซึ่งแหล่งสถานบันเทิงยามราตรี อันได้แก่ ดิสโก้เทค / ผับ ห้องอาหารที่มีนักร้อง / เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศ รวมถึงสถานบริการทางเพศเป็นแหล่งปลูกเร้าอารมณ์เพศที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควรและเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โดยเฉพาะ

ดิสโก้เธค / ผับ เป็นแหล่งที่วัยรุ่นนิยมไปเที่ยวไปเที่ยวและเป็นสถานที่นัดพบในหมู่วัยรุ่นกันมาก นอกจากนี้สถานเริงรมย์ประเภทห้องอาหารที่มีนักร้อง/ เด็กเสิร์ฟที่ให้บริการทางเพศ รวมถึงสถานบริการทางเพศ ถึงแม้ว่าจะพบว่าสัดส่วนของกลุ่มประชากรไปใช้บริการจะไม่สูงมากนักก็ตามแต่ก็เป็นแหล่งสถานเริงรมย์ที่มีการให้บริการทางเพศจึงทำให้เพิ่มโอกาสที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้มากขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการใช้มาตรการทางกฎหมายในการลงโทษเจ้าของและควบคุมสถานบริการหรือสถานเริงรมย์ที่มีการขายบริการทางเพศอย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยเน้นการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากร
2. ทำการศึกษาวิจัยพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มประชากรชาย – หญิงในกลุ่มนอกระบบการศึกษา
3. ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในประเด็นพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่น ภายใต้งैอนไขทางสังคมวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กฤตยา แสงเจริญ, สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์, วิณา นานาศิลป์ และ นิตาวรรณ ฉันทะปรีดา. 2542. การศึกษาทัศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดขอนแก่น, น. 39. ใน รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7, 21-23 เมษายน 2542 โรงแรมแอมบาสเดอร์, กรุงเทพฯ.
- กมลรัตน์ หล้าสว่างศรี. 2532. จิตวิทยาการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- กองควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2530. โรคเอดส์สำหรับแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2532. สุขภาพทางเพศและการวางแผนครอบครัว, น. 43. ใน เอกสารประกอบการสอนโครงการให้คำปรึกษา แนะนำวัยรุ่น และหนุ่มสาว โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ. กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
- กลุ่มงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม. 2551. โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี. รายงานเฝ้าระวังโครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มประชากรทั่วไปชายและหญิง รอบที่ 14.
- กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. 2543. สรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน 31: 25-26.
- กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข. 2542. วิเคราะห์สถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย ประจำเดือนธันวาคม 2542. จดหมายข่าวโรคเอดส์ 12: 1-2.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2528. ทฤษฎีการพยาบาลของคิง, น. 377. ใน สมพันธ์หิณูชิระนันท์, ผู้รวบรวม. ทฤษฎีการพยาบาลกับการนำไปใช้. เรือนแก้วการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

กุลยา สุร่ายพรหม. 2538. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

กุหลาบ รัตนสังขรรม, วิไล สถิตยฺ์เสถียร และฉิรพงษ์ ฉิรมนัส. 2542. สัมพันธภาพในครอบครัวกับปัญหาเสพติดและพฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาาระดับอาชีวศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, น. 40. ใน รายงานการสัมมนาาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7 21-23 เมษายน 2542 โรงแรมแอมบาสเตอร์, กรุงเทพฯ.

เกรียงศักดิ์ ไชยยา. 2534. การสอนสุขศึกษาโดยใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

คณะผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร. 2538. โครงการสำรวจ ติดตามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวที่เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกรุงเทพมหานคร. กองโรคเอดส์, นนทบุรี.

คำนวน อึ้งชูศักดิ์, ครรชิต ลิมปกาญจนรัตน์, ทวีป กิตติยาภรณ์ และ อนุพงศ์ ชิตวรากร. 2541. การประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาโรคเอดส์ในประเทศไทย: กรณีการเฝ้าระวังโรค. ห้างหุ้นส่วนจำกัดเหรียญบุญการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

จำเนียร ช่วงโชติ. 2533. จิตวิทยาการเรียนรู้และการรับรู้. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

จรรยา เศรษฐบุตร, อัญชลี วรางรัตน์ และ จิรกิต บุญชัยวัฒนา. 2541. รายงานการสำรวจสถานะเยาวชนไทย พ.ศ.2541. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.

จารุรัตน์ เทียมประชานรากร. 2537. ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จุฑามาศ นุชนารถ. 2531. การมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. 2539. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุไรรัตน์ จรรย์แสง. 2514. การเป็นกามโรคและผลกระทบต่อกระเทือนทางสังคมและเศรษฐกิจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ฉวีวรรณ ไวยเนตร และ นงลักษณ์ เกษม. 2540. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชายหญิงของจังหวัดแพร่ปี 2540, น. 105. ใน รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7, 21-23 เมษายน 2542 โรงแรมแอมบาสเดอร์, กรุงเทพฯ.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. 2541. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์, กรุงเทพฯ.
- ชะลอศรี แดงเปี่ยม และ ประยงค์ ลิมตระกูล. 2526. ปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่มีต่อการเป็นกามโรคของเด็กวัยรุ่น อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ชวนชม สกนธวัฒน์. 2529. การศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์ และการคุมกำเนิดในวัยรุ่น. น. 6-8. ใน มานพ คณะโต, ผู้รวบรวม. พฤติกรรมทางเพศ ทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- ชวนันท์ โฆษิต. 2535. ผลการให้ความรู้เพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในอำเภอหนองแคว จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ชวรัตน์ โหมยิต. 2536. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์. รายงานการวิจัยงานสุขศึกษาของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ. กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ, กรุงเทพฯ.
- ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์. 2524. **เพศศึกษาแผนใหม่**. สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, กรุงเทพฯ.
- คูสิต สุจิรารัตน์. 2541. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for WINDOWS เล่มที่ 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัทจุดทอง, กรุงเทพฯ.
- ทวีวรรณ ชาลีเครือ. 2542. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์, น. 79. ใน รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 7, 21-23 เมษายน 2542 โรงแรมแอมบาสเดอร์, กรุงเทพฯ.
- นภคณ ลิมสุรัตน์. 2521. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญในส่วกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรัตน์ อิมานี. 2540. เทคนิคการวางแผนงานโครงการสุขศึกษาและสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, กรุงเทพฯ.
- นิศารัตน์ ทองอุปการ. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัวและทัศนคติต่อเรื่องเพศของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. 2530. แนวคิดและรูปแบบการสุศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต, ใน รายงานการประชุมสัมมนาวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เรื่องแนวทางการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต, 25-28 มีนาคม 2530. โรงแรมเอเชียพัฒนา, ชลบุรี.
- บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ. 2537. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. B&B Publishing, กรุงเทพฯ.

- ประคอง กรรณสูต. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. 2534. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา. เจ้าพระยาการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- ประสาท อิศรปริดา. 2523. ธรรมชาติและกระบวนการเรียนรู้. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.
- ประสาร ทิพย์ธารา. 2521. พัฒนาการและการปรับตัวของวัยรุ่น. โรงพิมพ์แพร่พิทยา, กรุงเทพฯ.
- พิชาภรณ์ จันทนกุล. 2542 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะชีวิตกับ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิชัย ไทยอุดม. 2540 การประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตศึกษา ในการสอนเพศศึกษาแก่นักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, ชูเกียรติ วิวัฒวงศ์เกษม และ วสันต์ ศิลปะสุวรรณ. 2538. วิจัยในงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ยิ่งลักษณ์ วุฒิกุล. 2544. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของ นักเรียนชายที่เข้าศึกษาวิชาทหาร ในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ยินดี อิศระโชติ. 2539. ความรู้สึก ความเชื่อ และการปฏิบัติของกลุ่มนักเรียน นักศึกษาต่อศีล และวินัยทางพุทธศาสนาเป็นปัจจัยต่อต้านภัยเอดส์ จังหวัดสงขลา พ.ศ.2538. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

ยุพา พูนขำ. 2544. เพศศึกษาภูมิคุ้มกันที่วัยรุ่นต้องได้รับ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย
สิ่งแวดล้อม 24, 26-32 น.

ระวีวรรณ วุฒิประสิทธิ์. 2526. ความรู้ เจตคติ และประสบการณ์และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่อง
เพศ ของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วรรณฉิภา เรืองสัจ. 2532. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วราภรณ์ ตระกูลสฤณี. 2544. จิตวิทยาการปรับตัว. สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, กรุงเทพฯ.

วิชัย โชควิวัฒน์. 2543. เอดส์ 2543. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข,
กรุงเทพฯ.

วิเชียร เกตุสิงห์. 2541. การวิจัยเชิงปฏิบัติ. สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

วิชาญ รุ่งอุทัย. 2533. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของ
วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล และ ดุษฎี สิ้นเดิมสุข. 2538. ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของ
นักเรียนหุหนวมมัธยมศึกษาปี 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา. กองโรคเอดส์ กรมควบคุม
โรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

วิณา แสงจันทร์. 2536. ประสิทธิภาพของโครงการอบรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์
ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

วีรวัฒน์ วรรณศิริ. 2535. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น, น. 224. ใน รวบรวมบรรยายการสัมมนา
เรื่องโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.

- วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์. 2532. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย 2531. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันดี ชารามาศ. 2533. เปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับอุดมศึกษา. วิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้าจันทบุรี, จันทบุรี.
- ศรินันท์ กิตติสุขสถิต. 2538. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของคณงานวัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรม, น.85. ใน รายงานการสัมมนาาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 13, 2-4 สิงหาคม 2538. กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
- ศิริสุข อิมสุขใจ. 2532. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ศุภจรี วชิกรัตน์. 2533. ความรู้ทัศนคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ในนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภมาต อิศสระพันธ์. 2534. ประสิทธิภาพของโปรแกรมศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศจีพร พงษ์ผล. 2546. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทวิมาตรฐานทางเพศกับแนวโน้มการมีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ ของนักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2545. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. เล่มที่ 2 พิมพ์ครั้งที่ 8. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2552.

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย แหล่งที่มา: http://203.157.15.4/reportaids/2009/T1_090202132537.pdf

สมชาย ลักขณัฐรักษ์. 2527. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันกามโรคที่ถูกต้องในนักเรียน นักศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมาคมคหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์. 2524. พัฒนาการเด็ก. วิทยาลัยกิจการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

สถิต นิยมญาติ. 2524. จิตวิทยาสังคม. โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์, กรุงเทพฯ.

สถิต วงศ์สุวรรณค์. 2525. จิตวิทยาการศึกษา. สำนักพิมพ์บำรุงสาสน์, กรุงเทพฯ.

แสงโสม ศิริพานิช. 2534. ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของชายที่ประกอบอาชีพและกลุ่มนักศึกษาชายในจังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุชา จันทน์เอม. 2528. วัยรุ่น. อักษรบัณฑิต, กรุงเทพฯ.

_____. 2529. จิตวิทยาวัยรุ่น. ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

_____. 2536. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

_____. 2540. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 4, ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพฯ.

สุชา จันทน์เอม และ สุรางค์ จันทน์เอม. 2518. จิตวิทยาวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 4. แพร่พิทยา, กรุงเทพฯ.

_____. 2521. สุขภาพจิต. แพร่พิทยา กรุงเทพฯ.

- สุทธิสารณ์ วัฒนมะโน และ บุญยงค์ เกี่ยวการค้า. 2540. การประยุกต์โปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดปราจีนบุรี. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 5(4): 348-357.
- สุพรรณณี สฤกษ์คือภักษ์. 2536. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุมาลี โพธิ์ทอง. 2528. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคของนักเรียนชายเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2527. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิมล ศิริกานันท์. 2546. การใช้สถิติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2547. สุขภาพเชิงประเด็น แหล่งที่มา: <http://www.thaihealth.or.th>, 6 เมษายน 2548
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม. 2551. ผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข. แหล่งที่มา: http://skmo.moph.go.th/report_49/contactarea.php, 30 ธันวาคม 2551
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2551. สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย. แหล่งที่มา: http://www.aidsthai.org/main.php?filename=sathana01_20071113, 30 เมษายน 2551
- อังสนา บุญธรรม. 2535. เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทและเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อัญชติ สิงหสุต. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอุษา จันทรวีรุช. 2544. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. 2528. เพศศึกษาที่นำรู้. ห้างหุ้นส่วนจำกัดสไตน์, กรุงเทพฯ.
- อุทัย หิรัญโต. 2526. สารานุกรมศัพท์สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา. โอเดียนสโตร์, กรุงเทพฯ.
- อุมาภรณ์ กัทรวาณิชย์. 2537. ปัจจัยทางวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เสี่ยงของวัยรุ่น. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.
- Arya, O.P. and F.J. Bennett. 1968. Attitude of collage students in East Africa to sexual activity and venereal disease. **British Journal of Veneral Diseases** 44: 160-6.
- Ajzen, I. and Fishbein. 1975. **Belief, Attiude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research**. Addison Wesley Publishing Commpany, New York. 356 p.
- Bunting, S.M. 1988. The concept of perception in selected nursing theories: They, research and practice. **Nursing Science Quarterly** 4: 168-174.
- Bloom, B.S. 1968. **Learning of Mastery**. Evaluation Comment, Center for the study of Evaluation of Instruction Program. University of Californai, Los Angeles.
- Bloom, B.S. 1975. **Taxonomy of Education Objective**, Handbook I: Cognitive Domain. David MC Kay Company Inc., New York.
- De-Souza, R.P., A.B. De-Almeida and M.B. Wanger. 1993. A Study of the sexual behavior of teenagers in south Brazil. **J. Adolesc Health** 14: 336-9.

Garison, K.C. and R. Margoan. 1972. **Education Psychology**. Charles E. Morrill Publishing, Ohio.

Green, L.W. 1980. **Health Education Planning: A Diagnostic Approach**. California: Mayfield Publishing, New York.

Green, L.W. and M.W. Kreuter 1991. **Health Promotion Planning: An Education and Environmental Approach**. Mayfield Publishing, Toronto.

Gruney, H.J. and G. Shipman. 1996. **Acceptable Concepts, Grade Placement, and Class Organization for Sex Education in School**. Dissertation Abstracts International, U.S.A.

Hurlock, E.B. 1973. **Adolescent Development**. 4 th ed. McGraw-Hill, New York.

Hurlock, B. 1975. **Development Psychology**. Tata McGran-Hill, New Delhi.

Jinadu, M.K. and W.O. Odesami. 1993. Adolescent sexual behavior and condom use in Ile-Ife, Nigeria. **Clin Nurse Res**. 2: 111-8.

Leitenberg, H. M.J. Detzer. And D. Srebnik. 1993. Gender differences in masturbation and the relation if masturbation experience in preadoles and /or early adolescence to sexual behavior and sexual adjustment in young adulthood. **Arch Sex Behav**. 22: 87-98

Nielsen, L. 1991. **Adolescence**. 2nd ed., Holt, Rinehart and Winston, U.S.A.

Orr, D.P.,M.L. Wibrandt. And C.J. Brack. 1989. Reported sexual behavior and self-esteem among young adolescents. **Am J dis Child**. 143: 86-90.

Pender, N.J. 1987. **Health Promotion in Nursing Practice**. 2nd ed., Appleton&Lange, U.S.A.

Podhisita, C. and U. Pattaravanich. 1995. **Youth in Contemporary Thailand: Result from the Family and Youth Survey.** Institute for Population and Social Research, Nakornpathom.

Tungphaisal. 1992. **A study of Knowledge Attitude and Practice on Reproductive Health in Adolescents of University Students in Songkla Province Southern Thailand.** Faculty of Medicine, Songkla.

Warren, C.L. 1973. Source and accuracy of collage students, sex knowledge. **The Journal of School Health** (8) 43: 158.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. นายแพทย์จรัส อริยฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคเขต 4
จังหวัดราชบุรี
สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคเขต 4 จังหวัดราชบุรี
2. นายแพทย์วีรชัย ปิตะวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
3. นายชาญชัย รอดผล ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม 8
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
4. นายกิตติพงษ์ ทองเหลือ สาธารณสุขอำเภออัมพวา รักษาราชการแทน
สาธารณสุขอำเภอเมือง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
5. นางทัศนีย์ กิตติศักดิ์นาวิน นักวิชาการสาธารณสุข 7 กลุ่มงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

1. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 18 หน้า แบ่งออกเป็น 5 ตอน
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ประกอบด้วย
 - 2.1 ความรู้เรื่องเพศศึกษา
 - 2.2 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
 - 2.3 การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย
 - 3.1 การเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรี
 - 3.2 ความสัมพันธ์ในครอบครัว
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม
 - ตอนที่ 5 พฤติกรรมทางเพศ
 - 5.1 ลักษณะพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย
 - 5.2 ลักษณะพฤติกรรมการกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อทำวิทยานิพนธ์ ของนิสิตปริญญาโท สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในการตอบคำถามของนักเรียนจะไม่มีผลกระทบต่อตัวนักเรียน ขอให้นักเรียนตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงหรือตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยไม่ต้องเขียนชื่อลงในแบบสอบถาม และผู้วิจัยขอยืนยันว่าคำตอบที่ได้ถือเป็นความลับ

3. ขอให้นักเรียนอ่านคำชี้แจงของแบบสอบถามในแต่ละตอนก่อนลงมือทำ และโปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ ถ้านักเรียนตอบไม่ครบทุกข้อจะทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถนำคำตอบไปวิเคราะห์ผลได้

ขอขอบคุณนักเรียนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ
นายบุญวัฒน์ ไทรย้อย
นิสิตปริญญาโท สาขาสุขศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย **๐** ลงในช่อง **๑** หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

๑ 1. ชาย **๑** 2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี

3. ท่านกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่เท่าไร

๑ 1. ชั้นปีที่ 4 **๑** 2. ชั้นปีที่ 5 **๑** 3. ชั้นปีที่ 6

4. ผลการเรียนเฉลี่ยในภาคเรียนที่ผ่านมาของท่านเป็นอย่างไร

๑ 1. น้อยกว่า 2.00 **๑** 2. ตั้งแต่ 2.00 – 2.49

๑ 3. ตั้งแต่ 2.50 – 2.99 **๑** 4. มากกว่า 3.00

5. เงินที่ท่านได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในการศึกษาพอเพียงหรือไม่

๑ 1. พอใช้ และเหลือเก็บ **๑** 2. พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ

๑ 3. ไม่พอใช้

6. สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาของท่านเป็นอย่างไร

๑ 1. อยู่ร่วมกัน **๑** 2. หย่าร้าง

๑ 3. แยกกันอยู่ **๑** 4. บิดาและ/ หรือมารดา
ถึงแก่กรรม

7. ส่วนใหญ่ท่านใช้เวลาว่างทำอะไรมากที่สุด (เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว)

๑ 1. เล่นกีฬา **๑** 2. เล่นดนตรี

๑ 3. ฟังเพลง / ร้องเพลง **๑** 4. ดูทีวี

๑ 5. ดูภาพยนตร์ **๑** 6. เล่นอินเทอร์เน็ต / เล่นเกม

๑ 7. อ่านหนังสือ **๑** 8. ทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้

๑ 9. ทำงานบ้าน **๑** 10. อื่น ๆ ระบุ

8. เมื่อมีความรู้สึกทางเพศท่านมีวิธีหาทางออกด้วยวิธีใด (เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. เล่นกีฬา | <input type="checkbox"/> 2. เล่นดนตรี |
| <input type="checkbox"/> 3. ฟังเพลง / ร้องเพลง | <input type="checkbox"/> 4. ดูทีวี |
| <input type="checkbox"/> 5. ดูภาพยนตร์ | <input type="checkbox"/> 6. เล่นอินเทอร์เน็ต / เล่นเกม |
| <input type="checkbox"/> 7. อ่านหนังสือ | <input type="checkbox"/> 8. ทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ |
| <input type="checkbox"/> 9. สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง | <input type="checkbox"/> 10. มีเพศสัมพันธ์ |
| <input type="checkbox"/> 11. อื่น ๆ | |

9. ท่านมีคูรัก/แฟนหรือไม่

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. มี | <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี |
|--------------------------------|-----------------------------------|

10. ท่านเคยจะต้องสัมผัสหรือกอดจูบกับคูรัก/แฟนหรือไม่

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. เคย | <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี |
|---------------------------------|-----------------------------------|

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ

ตอนที่ 2.1 ความรู้เรื่องเพศศึกษา

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดความรู้เรื่องเพศศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่องที่ถูกต้องที่สุดตามความคิดเห็นของท่าน

| ข้อคำถาม | คำตอบ | | |
|---|-------|--------|---------|
| | ใช่ | ไม่ใช่ | ไม่ทราบ |
| 1. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้เข้าใจถึงพัฒนาการทางเพศทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการอยู่ร่วมกันในครอบครัว | | | |
| 2. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้ทราบเกี่ยวกับเทคนิคในการร่วมเพศ | | | |
| 3. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้เข้าใจถึงสัญชาตญาณทางเพศของมนุษย์ | | | |
| 4. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้สามารถควบคุมอารมณ์ทางเพศของตนได้ดียิ่งขึ้น | | | |

| ข้อความ | คำตอบ | | |
|---|-------|--------|---------|
| | ใช่ | ไม่ใช่ | ไม่ทราบ |
| 5. ความเข้าใจและยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตนเอง ในวัยรุ่น ช่วยทำให้พัฒนาการทางสุขภาพจิตดีขึ้น | | | |
| 6. เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาการปรับตัวกับเพศตรงข้าม การตัดสินใจ แก้ปัญหาด้วยตนเองเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด | | | |
| 7. การแสดงออกด้วยการกอดจูบของวัยรุ่นชายหญิงขณะที่อยู่ด้วยกันตาม ลำพัง เป็นกิจกรรมที่จะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกทางเพศ | | | |
| 8. มารยาทและการวางตัวที่เหมาะสมกับกาลเทศะจะทำให้การคบเพื่อน ต่างเพศของวัยรุ่นดีขึ้น | | | |
| 9. การมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงานของวัยรุ่นเป็นวิธีหนึ่ง ที่จะช่วยเพิ่มความรู้เรื่องเพศ | | | |
| 10. การมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงความรักอย่างแท้จริงอย่างหนึ่ง ของคู่รัก | | | |
| 11. เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศ วัยรุ่นควรรีบปรึกษาหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วม กับผู้ใหญ่ | | | |
| 12. การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว ก็มีโอกาสดังครรภ์ได้ | | | |
| 13. การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีที่สุดไม่วัยรุ่น คือ การงด การร่วมเพศและการสำส่อนทางเพศ | | | |
| 14. การที่ผู้ชายมีน้ำอสุจิออกมาขณะนอนหลับนั้นแสดงว่าร่างกายมีความ ผิดปกติ | | | |
| 15. การเก็บกอดทางเพศเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ | | | |
| 16. การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายหญิงเป็นวิธีที่ดีหนึ่งในการระบาย อารมณ์ทางเพศ | | | |
| 17. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นเรื่องปกติที่พบได้ทั้งเพศชายและ หญิงส่วนใหญ่จะพบมากในวัยรุ่น | | | |
| 18. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองถือเป็นเรื่องผิดปกติที่ไม่ควรกระทำ อย่างยิ่งเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น | | | |

ตอนที่ 2.2 ทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย **U** ลงในช่องที่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด

| ข้อความ | เห็น ด้วย อย่างยิ่ง | เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง |
|---|---------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 1. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์เป็นวิธีช่วยผ่อนคลายความเครียด | | | | |
| 2. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์ช่วยปลุกเร้าให้เกิดความต้องการทางเพศ | | | | |
| 3. การหลีกเลี่ยงการอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์เป็นเรื่องที่ทำได้ยากสำหรับวัยรุ่น | | | | |
| 4. การดูวีดิทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์เป็นวิธีช่วยเพิ่มประสบการณ์ทางเพศ | | | | |
| 5. การดูวีดิทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ช่วยปลุกเร้าให้เกิดความต้องการทางเพศ | | | | |
| 6. การหลีกเลี่ยงการดูวีดิทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ | | | | |
| 7. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เป็นการช่วยให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนได้ | | | | |
| 8. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความกล้าในการมีเพศสัมพันธ์ | | | | |
| 9. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติเป็นเหตุส่งเสริมให้เกิดความต้องการทางเพศ | | | | |
| 10. การเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีเป็นการช่วยให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนหรือสังคมได้ | | | | |

| ข้อความ | เห็น ด้วย อย่างยิ่ง | เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง |
|--|---------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 11. การเที่ยวสถานเรีงรมย์ยามราตรีเป็นเรื่องธรรมดา ของวัยรุ่นที่ผู้ปกครองควรเข้าใจ | | | | |
| 12. การเที่ยวสถานเรีงรมย์ยามราตรีทำให้มีโอกาสหาเพื่อน ได้ง่ายโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเหมือนเที่ยวชาย/หญิง บริการทางเพศ | | | | |
| 13. การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวสถานเรีงรมย์ถือว่าเป็น สิ่งที่ไม่สมควร | | | | |
| 14. การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อาจทำให้เสีย คนรักได้ | | | | |
| 15. ความไว้วางใจระหว่างคู่อีกสามารถแสดงออกด้วยการ มีเพศสัมพันธ์ | | | | |
| 16. การขึ้นครุเป็นสัญลักษณ์ของการแสดงออกของความ เป็นลูกผู้ชาย | | | | |
| 17. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยาง อนามัยปลอดภัยกว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก | | | | |
| 18. การมีเพศสัมพันธ์แบบหลังภายนอกทำให้ปลอดภัย กว่าหลังภายใน | | | | |
| 19. ถ้าต้องการมีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงที่ยังไม่รู้จักดี แม้ไม่มีถุงยางอนามัยก็จะมีเพศสัมพันธ์อย่าง ปลอดภัยได้ | | | | |
| 20. การระบายอารมณ์ทางเพศด้วยการมีเพศสัมพันธ์กับ เพื่อนชาย/เพื่อนหญิง ปลอดภัยกว่าเที่ยวหญิงบริการ ทางเพศ | | | | |
| 21. การมีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงบริการทางเพศที่เป็น ขาประจำไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย | | | | |
| 22. การมีเพศสัมพันธ์กับนักร้อง เด็กเสิร์ฟไม่จำเป็นต้อง ใช้ถุงยางอนามัย | | | | |

| ข้อความ | เห็น ด้วย อย่างยิ่ง | เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง |
|--|---------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 23. การมีเพศสัมพันธ์กับนักร้องหรือเด็กเสิร์ฟปลอดภัยกว่าโสเภณีหรือหมอนวด | | | | |
| 24. หากชาย/หญิงที่ยังไม่รู้จักระบายใจยอมให้มีเพศสัมพันธ์ด้วยแต่กลับปล่อยโอกาสให้ผ่านไปถือเป็นการเสียเงินอย่างมาก | | | | |
| 25. การมีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงบริการทางเพศ เป็นวิธีผ่อนคลายดีกว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง | | | | |
| 26. การพกพาถุงยางอนามัยติดตัวไว้สามารถนำมาใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิดได้ | | | | |
| 27. การใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทำให้ความรู้สึกลับด้านทางเพศลดลง | | | | |
| 28. การใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทำให้ไม่สามารถถึงจุดสุดยอดได้ | | | | |
| 29. การตัดสินใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของผู้ชาย | | | | |

ตารางที่ 2.3 การรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดการรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ต่อผลของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่องที่เห็นว่า ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด

| ข้อความ | เห็น ด้วย อย่างยิ่ง | เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง |
|--|---------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 1. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์ทำให้เกิดอารมณ์ทาง เพศนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ | | | | |
| 2. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์อย่างหมกมุ่นทำให้เกิด อารมณ์ทางเพศ อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 3. การดูวิดีโอทัศน์/ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ทำให้เกิด อารมณ์ทางเพศนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อน วัยอันควร | | | | |
| 4. การดูวิดีโอทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์อย่าง หมกมุ่นทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจนำไปสู่การมี เพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 5. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทำให้สูญเสียความ เป็นตัวของตัวเองอาจทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ตั้งใจ | | | | |
| 6. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์จนเมาอาจนำไปสู่ การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 7. การเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีทำให้มีโอกาสมี เพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิดได้ | | | | |
| 8. การเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีบ่อยๆ อาจนำไปสู่การ มีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ | | | | |

| ข้อความ | เห็น ด้วย อย่างยิ่ง | เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย | ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง |
|---|---------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|
| 9. การระบายอารมณ์ทางเพศด้วยการมีเพศสัมพันธ์กับ คนที่ยังไม่รู้จักดีครั้งเดียวคงไม่คิดเชื่อเอดส์แม้ไม่ได้ ใช้ถุงยางอนามัย | | | | |
| 10. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหรือหญิงไม่ทำ ให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 11. การมีเพศสัมพันธ์กับชายหรือหญิงบริการทางเพศ โดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งทำให้ความเสี่ยงจากการ ติดเชื้อเอดส์น้อยลง | | | | |
| 12. การหาประสบการณ์ทางเพศด้วยการมีเพศสัมพันธ์ กับเพื่อนที่เป็นนักเรียนด้วยกัน ไม่เสี่ยงต่อการติด เชื้อเอดส์ | | | | |
| 13. การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียนมีโอกาสเสี่ยง น้อยมากต่อการติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 14. การมีเพศสัมพันธ์ทางปากไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 15. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักไม่เสี่ยงต่อการติด เชื้อเอดส์ | | | | |
| 16. การมีเพศสัมพันธ์แบบหลังภายนอกปลอดภัยจาก การติดเชื้อเอดส์ | | | | |
| 17. การทำความสะอาดอวัยวะเพศด้วยน้ำและสบู่ ภายหลังการร่วมเพศทันทีสามารถป้องกันการติด เชื้อเอดส์ได้ | | | | |
| 18. การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุด | | | | |

ตอนที่ 3_แบบสอบถามปัจจัยอื่น

ตอนที่ 3.1 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ยามราตรี

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดการเข้าถึงแหล่งสถานบันเทิงเริงรมย์ยามราตรี ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด บริเวณที่พักอาศัยของท่านมีแหล่งสถานบันเทิงเริงรมย์ยามราตรีต่อไปนี้หรือไม่ และท่านเคยเที่ยวสถานบันเทิงเริงรมย์ดังกล่าวหรือไม่

| แหล่งสถานบันเทิงเริงรมย์ยามราตรี | มีและ เคยเที่ยว | ไม่มี แต่เคย เที่ยว | มีแต่ไม่ เคย เที่ยว | ไม่มีและ ไม่เคย เที่ยว |
|---|--------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 1. คาราโอเกะ | | | | |
| 2. ดิสโก้เธค / ผับ | | | | |
| 3. ไนท์คลับ / บาร์ / อาบอบนวด | | | | |
| 4. ห้องอาหารที่มีนักร้อง เด็กเสิร์ฟ ที่ให้บริการ ทางเพศได้ | | | | |
| 5. สถานบริการทางเพศ เช่น ซ่องโสเภณี | | | | |

ตอนที่ 3.2 แบบสอบถามความสัมพันธ์ในครอบครัว

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เป็นประจำ หมายถึง 5-7 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
 บ่อยครั้ง หมายถึง 3-4 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
 นานๆครั้ง หมายถึง 1-2 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
 ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยใน 1 สัปดาห์

| พฤติกรรมของครอบครัว | เป็นประจำ | บ่อยครั้ง | นานๆครั้ง | ไม่เคย |
|---|-----------|-----------|-----------|--------|
| 1. คนในครอบครัวมีความสามัคคีปรองดองกัน เช่นมีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน | | | | |
| 2. คนในครอบครัวมักทะเลาะกันรุนแรง | | | | |
| 3. พ่อ แม่ โอบกอดท่านด้วยความรักและห่วงใย เช่น โอบกอด | | | | |
| 4. คนในครอบครัวร่วมกันคิดแก้ไขปัญหา | | | | |
| 5. เมื่อมีข้อขัดแย้งในครอบครัวจะตกลงกันได้ด้วยเหตุผล | | | | |
| 6. พ่อ แม่ไม่ให้ความเป็นอิสระแก่ท่านในเรื่องส่วนตัวของท่าน | | | | |
| 7. พ่อ แม่มีเวลาอยู่กับพร้อมหน้าพร้อมตา与您 | | | | |
| 8. เมื่อท่านมีเรื่องคับข้องใจต่าง ๆ พ่อ แม่ รับฟังปัญหาของท่านอย่างตั้งใจ | | | | |
| 9. ท่านสามารถพูดคุยกับพ่อ แม่ ได้ทุกเรื่องเท่าที่ท่านต้องการ | | | | |
| 10. พ่อ แม่ รักและดูแลท่านมากเกินไปจนควบคุมทุกเรื่อง จนรู้สึกว่าคุณต้องพึ่งพาคนอื่น | | | | |
| 11. พ่อ แม่ ใช้เหตุผลในการอบรมสั่งสอนท่าน | | | | |
| 12. เมื่อพ่อ แม่ โกรธ มักจะดูค่าท่านด้วยวาจาที่รุนแรง | | | | |
| 13. ท่านเคยถูกพ่อ แม่ ลงโทษอย่างรุนแรง เช่น ฆ้อนตี | | | | |
| 14. ท่านเคยได้เถียงรุนแรงกับพ่อหรือแม่ | | | | |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะวัดปัจจัยเสริมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โปรดทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่อง **๑** ที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านมากที่สุด

1. ท่านเคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

๑ 1. เคย

๑ 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 3)

2. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์จากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

๑ 1. ละครโทรทัศน์

๑ 2. รายการวิทยุ

๑ 3. ภาพยนตร์

๑ 4. อินเทอร์เน็ต

๑ 5. วิทยุทัศน์ที่ช่วยการมรมณ์

๑ 6. หนังสือประเภทช่วยการมรมณ์

๑ 7. หนังสือพิมพ์

๑ 8. การ์ตูน

๑ 9. ญาติพี่น้อง

๑ 10. เพื่อน

๑ 11. โทรศัพท์มือถือ

๑ 12. อื่น ๆ ระบุ

3. เพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มของท่านมีลักษณะดังต่อไปนี้หรือไม่

| ลักษณะพฤติกรรม | มี | ไม่มี |
|---|----|-------|
| 1. อ่านหนังสือประเภทช่วยการมรมณ์ (ที่มีภาพโป๊ เปลือย หรือภาพการมีเพศสัมพันธ์) | | |
| 2. ดูวิทยุทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยการมรมณ์ | | |
| 3. ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ | | |
| 4. เที่ยวคาราโอเกะ | | |
| 5. เที่ยวคิสโก้เชค / ผับ | | |
| 6. เที่ยวไนต์คลับ / บาร์ อาบอบนวด | | |
| 7. เที่ยวห้องอาหารที่มีนักร้อง เด็กเสิร์ฟที่ขายบริการทางเพศได้ | | |
| 8. เที่ยวสถานบริการทางเพศ เช่น ซ่องโสเภณี | | |
| 9. มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย/ เพื่อนหญิง | | |
| 10. มีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงรักสนุก | | |
| 11. มีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงบริการทางเพศ | | |

4. เพื่อนสนิทหรือเพื่อนในกลุ่มของท่านเคยชักชวนท่านให้มีพฤติกรรมดังต่อไปนี้หรือไม่

| ลักษณะพฤติกรรม | เคย | ไม่เคย |
|---|-----|--------|
| 1. ชวนดูหนังสือประเภทช่วยุภาคมารมณั | | |
| 2. ชวนท่านไปดูวีดีทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุภาคมารมณั | | |
| 3. ชวนท่านไปคั้มเครื่องคั้มผสมแอลกอฮอล์ | | |
| 4. ชวนท่านไปเที่ยวคาราโอเกะ | | |
| 5. ชวนท่านไปเที่ยวคิสโก้เชค ผับ | | |
| 6. ชวนท่านไปเที่ยวไนต์คลับ / บาร์ อบอบนวด | | |
| 7. ชวนท่านไปเที่ยวห้องอาหารที่มีนักร้อง เด็กเสิร์ฟที่ขายบริการทางเพศได้ | | |
| 8. ชวนท่านไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ เช่น ซ่องโสเภณี | | |
| 9. แนะนำให้ท่านหาประสบการณ์ทางเพศโดยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงหรือเพื่อนชาย | | |
| 10. ชวนท่านไปเที่ยวหญิงขายบริการหรือชายขายบริการทางเพศ | | |

ตอนที่ 5 พฤติกรรมทางเพศ

ตอนที่ 5.1 แบบสอบถามลักษณะพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสอบถามลักษณะพฤติกรรมทางเพศ โปรดทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่อง **q** ที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านตามความเป็นจริงและขอรับรองว่าคำตอบที่ท่านให้ถือว่าเป็นความลับ

1. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

q 1. เคยมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรกเมื่ออายุ ปี

q2. ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์เลยตั้งแต่เกิด(ข้ามไปตอบตอนที่ 5.2)

2. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับใคร

q1. แฟน คนรัก หรือเพื่อนสนิท

q2. ผู้ชายหรือผู้หญิงที่รู้จักกันผิวเผิน

q3. หญิงขายบริการ เช่น โสเภณี หมอนวด นักร้อง เด็กเสิร์ฟ

q4. อื่น ๆ โปรดระบุ

3. การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ท่านใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
๑ 1. ใช่ **๑** 2. ไม่ใช่ **๑** 3. จำไม่ได้
4. ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง เมื่อมีเพศสัมพันธ์หรือไม่
๑ 1. บางครั้ง **๑** 2. ทุกครั้ง(ข้ามไปตอบตอนที่ 5.2)
5. เหตุผลที่ท่านใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้งหรือไม่ใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ (เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว)
๑ 1. ลดความรู้สึกลทางเพศ (ไม่สนุก ไม่พอใจ)
๑ 2. ไม่ได้เตรียมไว้ / ลืม
๑ 3. ขัดจังหวะการมีเพศสัมพันธ์ (เสียอารมณ์)
๑ 4. คู่นอนไม่ให้อำนาจ
๑ 5. อื่น ๆ ระบุ

| ลักษณะพฤติกรรม | การมีเพศสัมพันธ์ | | การใช้ถุงยางอนามัย | | |
|--|------------------|--------|--------------------|-------------|--------------|
| | เคย | ไม่เคย | ใช้ทุกครั้ง | ใช้บางครั้ง | ไม่เคยใช้เลย |
| 6. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก หรือเพื่อนสนิทหรือไม่ | | | | | |
| 7. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง/ผู้ชาย ที่รู้จักกันผิวเผินหรือไม่ | | | | | |
| 8. เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิง/ชายขายบริการทางเพศ เช่น โสเภณี หมอนวด นักร้อง เด็กเสิร์ฟหรือไม่ | | | | | |
| 9. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือทางทวารหนักหรือไม่ | | | | | |

ตอนที่ 5.2 แบบสอบถามลักษณะพฤติกรรมกระตุ้นความรู้สึทางเพศ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสอบถามลักษณะพฤติกรรมทางเพศ โปรดทำเครื่องหมาย **ü** ลงในช่อง **q** ที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านตามความเป็นจริงและขอรับรองว่าคำตอบที่ท่านให้ถือว่าเป็นความลับ ซึ่งความถี่ของการปฏิบัติเรียงจากมากไปหาน้อยดังนี้

| | | |
|-----------|---------|------------------------------|
| เป็นประจำ | หมายถึง | 5-7 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ |
| บ่อยครั้ง | หมายถึง | 3-4 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ |
| นานๆครั้ง | หมายถึง | 1-2 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ |
| ไม่เคย | หมายถึง | ไม่เคยปฏิบัติเลยใน 1 สัปดาห์ |

| ลักษณะพฤติกรรม กระตุ้นความรู้สึทางเพศ | เคย | | | ไม่เคย |
|---|-----------|-----------|-----------|--------|
| | เป็นประจำ | บ่อยครั้ง | นานๆครั้ง | |
| 1. คุณภาพนตร์ วิดีโอกระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 2. อ่านหนังสือที่มีรูปภาพโป๊/เปลือย กระตุ้น ความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 3. อ่านหนังสือที่มีเนื้อหาคำกระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 4. อ่านนวนิยาย/การ์ตูน โรแมนติกที่มีบท กระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 5. คู่มือเนื้อเรื่องในเว็บไซต์ที่มีเรื่องกระตุ้นความ รู้สึทางเพศ | | | | |
| 6. สูบบุหรี่กระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 7. ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้นความ รู้สึทางเพศ | | | | |
| 8. เสพกัญชา/ โคเคนกระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 9. เสพยาบ้า/ยาอี/ยาเลิฟ กระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |
| 10. เสพสารระเหยเพื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศ | | | | |

ขอขอบคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ค

ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม

ค่าทางสถิติจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนท้ายหาด ตำบลท้ายหาด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

1. แบบวัดความรู้เรื่องเพศศึกษา

ตารางผนวกที่ ๑1 จำนวนและร้อยละความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้องของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายชื่อ

| ข้อคำถาม | ร้อยละ | |
|---|------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| 1. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้เข้าใจถึงพัฒนาการทางเพศทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการอยู่ร่วมกันในครอบครัว | 128 | 74.0 |
| 2. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้ทราบเกี่ยวกับเทคนิคในการร่วมเพศ | 58 | 33.5 |
| 3. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้เข้าใจถึงสัญชาตญาณทางเพศของมนุษย์ | 104 | 60.1 |
| 4. การเรียนรู้เรื่องเพศช่วยให้สามารถควบคุมอารมณ์ทางเพศของตนได้ดียิ่งขึ้น | 116 | 67.1 |
| 5. ความเข้าใจและยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตนเองในวัยรุ่น ช่วยให้พัฒนาการทางสุขภาพจิตดีขึ้น | 136 | 78.6 |
| 6. เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาการปรับตัวกับเพศตรงข้าม การตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุด | 133 | 76.9 |
| 7. การแสดงออกด้วยการกอดจูบของวัยรุ่นชายหญิงขณะที่อยู่ด้วยกันตามลำพัง เป็นกิจกรรมที่จะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกทางเพศ | 111 | 64.2 |
| 8. มารยาทและการวางตัวที่เหมาะสมกับกาลเทศะจะทำให้การคบเพื่อนต่างเพศของวัยรุ่นดีขึ้น | 147 | 85.0 |
| 9. การมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงานของวัยรุ่นเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มความรู้เรื่องเพศ | 83 | 48.0 |

ตารางผนวกที่ ก1 (ต่อ)

| ข้อความถาม | (N = 173) | |
|---|------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| 10. การมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงความรักอย่างแท้จริงอย่างหนึ่งของคู่รัก | 52 | 30.1 |
| 11. เมื่อมีปัญหาเรื่องเพศ วัยรุ่นควรรีบปรึกษาหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้ใหญ่ | 121 | 69.9 |
| 12. การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว ก็มีโอกาสดังครรภ์ได้ | 147 | 85.0 |
| 13. การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดีที่สุดในช่วงวัยรุ่น คือ การงดการร่วมเพศและการสำส่อนทางเพศ | 145 | 83.8 |
| 14. การที่ผู้ชายมีน้ำอสุจิออกมาขณะนอนหลับนั้นแสดงว่าร่างกายมีความผิดปกติ | 97 | 56.1 |
| 15. การเก็บบาดทางเพศเป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นมีโอกาสเป็นโรคจิตโรคประสาทได้ | 59 | 34.1 |
| 16. การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นชายหญิงเป็นวิธีที่ดีวิธีหนึ่งในการระบายอารมณ์ทางเพศ | 108 | 62.4 |
| 17. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นเรื่องปกติที่พบได้ทั้งเพศชายและหญิงส่วนใหญ่จะพบมากในวัยรุ่น | 93 | 53.8 |
| 18. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองถือเป็นเรื่องผิดปกติที่ไม่ควรกระทำอย่างยิ่งเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น | 105 | 60.7 |

2. แบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ตารางผนวกที่ ค2 จำนวนและร้อยละทัศนคติที่ถูกต้องของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายข้อ

(N = 173)

| ข้อความ | ตอบถูก | |
|---|-----------|--------|
| | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
| 1. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์เป็นวิธีช่วยผ่อนคลายความเครียด | 56 | 32.4 |
| 2. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์ช่วยปลุกเร้าให้เกิดความต้องการทางเพศ | 113 | 65.3 |
| 3. การหลีกเลี่ยงการอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์เป็นเรื่องที่ทำได้ยากสำหรับวัยรุ่น | 54 | 31.2 |
| 4. การดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์เป็นวิธีช่วยเพิ่มประสบการณ์ทางเพศ | 83 | 48.0 |
| 5. การดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ช่วยปลุกเร้าให้เกิดความต้องการทางเพศ | 127 | 73.4 |
| 6. การหลีกเลี่ยงการดูวิดีโอ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ | 133 | 76.9 |
| 7. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เป็นการช่วยให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนได้ | 35 | 23.2 |
| 8. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความกล้าในการมีเพศสัมพันธ์ | 96 | 55.5 |
| 9. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทำให้ขาดสติเป็นเหตุส่งเสริมให้เกิดความต้องการทางเพศ | 138 | 79.8 |
| 10. การเที่ยวสถานบันเทิงยามราตรีเป็นการช่วยให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนหรือสังคมได้ | 52 | 30.0 |
| 11. การเที่ยวสถานบันเทิงยามราตรีเป็นเรื่องธรรมชาติของวัยรุ่นที่ผู้ปกครองควรเข้าใจ | 101 | 58.4 |
| 12. การเที่ยวสถานบันเทิงยามราตรีทำให้มีโอกาสหาคู่นอนได้ง่ายโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเหมือนเที่ยวชาย/หญิงบริการทางเพศ | 69 | 39.9 |
| 13. การปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวสถานบันเทิงถือว่าเป็นสิ่งที่ไม่สมควร | 59 | 34.1 |
| 14. การปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อาจทำให้เสียคนรักได้ | 54 | 31.2 |

ตารางผนวกที่ ก2 (ต่อ)

(N = 173)

| ข้อความ | ตอบถูก | |
|---|-----------|--------|
| | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
| 15. ความไว้วางใจระหว่างคู่อริสามารถแสดงออกด้วยการมีเพศสัมพันธ์ | 33 | 19.1 |
| 16. การขึ้นครุเป็นสัญลักษณ์ของการแสดงออกของความเป็นลูกผู้ชาย | 49 | 28.3 |
| 17. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยปลอดภัยกว่าการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก | 19 | 10.9 |
| 18. การมีเพศสัมพันธ์แบบหลังภายนอกทำให้ปลอดภัยกว่าหลังภายใน | 113 | 65.3 |
| 19. ถ้าต้องการมีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงที่ยังไม่รู้จักดี แม้ไม่มีถุงยางอนามัยก็น่าจะมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้ | 36 | 20.8 |
| 20. การระบายอารมณ์ทางเพศด้วยการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย/เพื่อนหญิง ปลอดภัยกว่าเที่ยวหญิงบริการทางเพศ | 81 | 46.9 |
| 21. การมีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงบริการทางเพศที่เป็นขาประจำไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย | 31 | 18.0 |
| 22. การมีเพศสัมพันธ์กับนักร้อง เด็กเสิร์ฟไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย | 17 | 9.8 |
| 23. การมีเพศสัมพันธ์กับนักร้องหรือเด็กเสิร์ฟปลอดภัยกว่าโสเภณีหรือหมอนวด | 47 | 27.2 |
| 24. หากชาย/หญิงที่ยังไม่รู้จักดียินยอมให้มีเพศสัมพันธ์ด้วยแต่กลับปล่อยโอกาสให้ ผ่านไปถือเป็นการเสียเชิงอย่างมาก | 46 | 26.6 |
| 25. การมีเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิงบริการทางเพศ เป็นวิธีผ่อนคลายดีกว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง | 42 | 24.3 |
| 26. การพกพาถุงยางอนามัยติดตัวไว้สามารถนำมาใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิดได้ | 156 | 90.1 |
| 27. การใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทำให้ความรู้สึกลับด้านเพศลดลง | 101 | 58.4 |
| 28. การใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ทำให้ไม่สามารถถึงจุดสุดยอดได้ | 47 | 27.2 |
| 29. การตัดสินใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของผู้ชาย | 104 | 60.1 |

3. แบบวัดการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ตารางผนวกที่ ค3 จำนวนและร้อยละการรับรู้ผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ถูกต้องของกลุ่มประชากร จำแนกเป็นรายข้อ

| ข้อคำถาม | ร้อยละ | |
|--|-----------|--------|
| | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
| 1. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ | 144 | 83.3 |
| 2. การอ่านหนังสือช่วยุกามารมณ์อย่างหมกมุ่นทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 148 | 85.6 |
| 3. การดูวีดิทัศน์/ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร | 155 | 89.6 |
| 4. การดูวีดิทัศน์ / ภาพยนตร์ที่ช่วยุกามารมณ์อย่างหมกมุ่นทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 154 | 89.0 |
| 5. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทำให้สูญเสียความเป็นตัวของตัวเองอาจทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ | 156 | 90.1 |
| 6. การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์จนเมาอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 154 | 89.0 |
| 7. การเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีทำให้มีโอกาสมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คาดคิดได้ | 157 | 90.7 |
| 8. การเที่ยวสถานเริงรมย์ยามราตรีบ่อยๆ อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ | 158 | 91.3 |
| 9. การระบายอารมณ์ทางเพศด้วยการมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ยังไม่รู้จักดีครั้งเดียวคงไม่ติดเชื้อเอดส์แม้ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย | 48 | 27.8 |
| 10. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหรือหญิงไม่ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 45 | 26.0 |
| 11. การมีเพศสัมพันธ์กับชายหรือหญิงบริการทางเพศโดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งทำให้ความเสี่ยงจากการติดเชื้อเอดส์น้อยลง | 131 | 75.7 |

ตารางผนวกที่ ค3 (ต่อ)

(N = 173)

| ข้อความถาม | ร้อยละ | |
|--|-----------|--------|
| | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
| 12. การหาประสบการณ์ทางเพศด้วยการมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนที่เป็นนักเรียนด้วยกันไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 40 | 23.1 |
| 13. การมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียนมีโอกาสเสี่ยงน้อยมากต่อการติดเชื้อเอดส์ | 66 | 38.1 |
| 14. การมีเพศสัมพันธ์ทางปากไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 59 | 34.1 |
| 15. การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ | 30 | 17.4 |
| 16. การมีเพศสัมพันธ์แบบหลังภายนอกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ | 47 | 27.3 |
| 17. การทำความสะอาดอวัยวะเพศด้วยน้ำและสบู่ภายหลังการร่วมเพศทันทีสามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ | 52 | 30.1 |
| 18. การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เป็นวิธีป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุด | 146 | 84.4 |

4. แบบวัดความสัมพันธ์ในครอบครัว

ตารางผนวกที่ ค4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความสัมพันธ์ในครอบครัวของกลุ่มประชากร
จำแนกเป็นรายข้อ

(N = 173)

| ความสัมพันธ์ในครอบครัว | เป็น | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | ประจำ | บ่อยครั้ง | นานๆครั้ง | ไม่เคย |
| 1. คนในครอบครัวมีความสามัคคีปรองดองกัน เช่น มีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน | 45 (26.0) | 55 (31.8) | 67 (38.7) | 6 (3.5) |
| 2. คนในครอบครัวมักทะเลาะกันรุนแรง | 69 (39.9) | 86 (49.7) | 13 (7.5) | 5 (2.9) |
| 3. พ่อ แม่ โอบกอดท่านด้วยความรักและห่วงใย | 27 (15.6) | 37 (21.4) | 72 (41.6) | 37 (21.4) |

ตารางผนวกที่ ค4 (ต่อ)

(N= 173)

| ความสัมพันธ์ในครอบครัว | เป็นประจำ | บ่อยครั้ง | นานๆ ครั้ง | ไม่เคย |
|--|--------------|--------------|---------------|--------------|
| 4. คนในครอบครัวร่วมกันคิดแก้ไขปัญหา | 35 (20.2) | 62 (35.8) | 66 (38.2) | 10 (5.8) |
| 5. เมื่อมีข้อขัดแย้งในครอบครัวจะตกลงกันได้ด้วยเหตุผล | 36 (20.8) | 66 (38.2) | 57 (32.9) | 14 (8.1) |
| 6. พ่อ แม่ไม่ให้ความสำคัญเป็นอิสระมักก้าวก่ายในเรื่องส่วนตัวของท่าน | 51 (29.5) | 53 (30.6) | 43 (24.9) | 26 (15.0) |
| 7. พ่อ แม่มีเวลาอยู่กับพร้อมหน้าพร้อมตากับท่าน | 69 (39.9) | 41 (23.7) | 48 (27.7) | 15 (8.7) |
| 8. เมื่อท่านมีเรื่องคับข้องใจต่าง ๆ พ่อ แม่ รับฟังปัญหาของท่านอย่างตั้งใจ | 44 (25.4) | 50 (28.9) | 60 (34.7) | 19 (11.0) |
| 9. ท่านสามารถพูดคุยกับพ่อ แม่ได้ทุกเรื่องเท่าที่ท่านต้องการ | 58 (33.5) | 44 (25.4) | 56 (32.4) | 15 (8.7) |
| 10. พ่อ แม่ รักและดูแลท่านมากเกินไปจนควบคุมทุกเรื่องจนรู้สึกว่าคุณต้องพึ่งพาคนอื่น | 61 (35.3) | 55 (31.8) | 37 (21.4) | 20 (11.6) |
| 11. พ่อ แม่ ใช้เหตุผลในการอบรมสั่งสอนท่าน | 78 (45.1) | 52 (30.1) | 36 (20.8) | 7 (4.0) |
| 12. เมื่อพ่อ แม่ โกรธ มักจะดูค่าท่านด้วยวาจาที่รุนแรง | 49 (28.3) | 77 (44.5) | 28 (16.2) | 19 (11.0) |
| 13. ท่านเคยถูกพ่อ แม่ ลงโทษอย่างรุนแรง เช่น ฆ้อนตี | 63 (36.4) | 89 (51.4) | 12 (6.9) | 9 (5.2) |
| 14. ท่านเคยได้เถียงรุนแรงกับพ่อหรือแม่ | 57 (32.9) | 85 (49.1) | 18 (10.4) | 13 (7.5) |

5. แบบวัดลักษณะพฤติกรรมการกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ

ตารางผนวกที่ ค5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามลักษณะพฤติกรรมการกระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ

(N = 58)

| ลักษณะพฤติกรรมการ กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ | เคย | | | | | | ไม่เคย | |
|--|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| | เป็นประจำ | | บ่อยครั้ง | | นานๆครั้ง | | จำนวน | ร้อยละ |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| 1. ท่านเคยดูภาพยนตร์ วีดีโอ กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ | 16 | 9.2 | 12 | 6.9 | 89 | 51.4 | 56 | 32.4 |
| 2. ท่านเคยอ่านหนังสือที่มี รูปภาพโป๊/เปลือยกระตุ้น ความรู้สึกลงทางเพศ | 11 | 6.4 | 11 | 6.4 | 85 | 49.1 | 66 | 38.2 |
| 3. ท่านเคยอ่านหนังสือที่มี เนื้อหากระตุ้นความรู้สึกลง ทางเพศ | 13 | 7.5 | 6 | 3.5 | 91 | 52.6 | 63 | 36.4 |
| 4. ท่านเคยอ่านนวนิยาย/ การ์ตูน โรแมนติกที่มีบท กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ | 12 | 6.9 | 13 | 7.5 | 85 | 49.1 | 63 | 36.4 |
| 5. ท่านเคยดูอินเตอร์เน็ตใน เว็บไซต์ที่มีเรื่องกระตุ้น ความรู้สึกลงทางเพศ | 14 | 8.1 | 13 | 7.5 | 69 | 39.9 | 77 | 44.5 |
| 6. ท่านเคยสูบบุหรี่กระตุ้น ความรู้สึกลงทางเพศ | 7 | 4.0 | 4 | 2.3 | 14 | 8.1 | 148 | 85.5 |
| 7. ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มที่ ผสมแอลกอฮอล์กระตุ้น ความรู้สึกลงทางเพศ | 7 | 4.0 | 7 | 4.0 | 26 | 15.0 | 133 | 76.9 |
| 8. ท่านเคยเสพกัญชา/ โคลเคน กระตุ้นความรู้สึกลงทางเพศ | 6 | 3.5 | 4 | 2.3 | 9 | 5.2 | 154 | 89.0 |
| 9. ท่านเคยเสพยาบ้า/ยาอี/ยา เลิฟ กระตุ้นความรู้สึกลง ทางเพศ | 6 | 3.5 | 5 | 2.9 | 8 | 4.6 | 154 | 89.0 |
| 10. ท่านเคยเสพสารระเหย เพื่อกระตุ้นความรู้สึกลง ทางเพศ | 6 | 3.5 | 3 | 1.7 | 5 | 2.9 | 159 | 91.9 |

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

| | |
|------------------------------|--|
| ชื่อ-นามสกุล | นายบุญวัฒน์ ไทรช้อย |
| วัน เดือน ปี ที่เกิด | 6 สิงหาคม 2515 |
| สถานที่เกิด | 37/6 ม.1 ต.บ้านปรก อ.เมืองฯ จ.สมุทรสงคราม |
| ประวัติการศึกษา | พ.ศ.2544 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2544 พ.ศ.2552 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ |
| สถานที่ทำงานปัจจุบัน | สถานีอนามัยตำบลสวนหลวง ตำบลสวนหลวง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม |
| ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน | หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลสวนหลวง |