

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาของประเทศไทยปัจจุบันได้พัฒนาไปอย่างมาก โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม และการเข้าสู่ยุคข้อมูลข่าวสารที่ไร้พรมแดน ในขณะที่การพัฒนาทางด้านสังคมขาดการสนับสนุนและการเอาใจใส่อย่างจริงจัง ดังจะเห็นได้จากกระแสสังคมในปัจจุบันทั้งเด็กและผู้ใหญ่ มีการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมทางสังคมและกายภาพ เช่นการแข่งขันการตลาดเพื่อการบริโภคและอุปโภค ข้อมูลข่าวสาร ความสะดวกสบายต่างๆ กระแสวัตถุนิยมได้เข้ามามีบทบาทเป็นอย่างมากในสังคมไทย โดยเฉพาะวัยรุ่นที่ได้รับอิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตก โดยเฉพาะอย่างยิ่งความคิดแนวเสรีนิยม ที่มีผลต่อความรู้สึกนึกคิดเป็นอย่างมาก อาทิเช่น พฤติกรรมการแต่งกายตามแฟชั่น การคบเพื่อนต่างเพศ ตลอดจนพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส (สร้อยวลัย สุขดา, 2543)

จากข้อมูลปัญหาของวัยรุ่นในหลายประเทศ พบว่า ประเทศสหรัฐอเมริกากำลังเผชิญปัญหากับหญิงสาววัยรุ่นตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้น หลังจากที่มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลากว่า 10 ปี และ 1 ใน 4 เป็นโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Centers for Disease Control (CDC), 2008) ในยุโรป พบว่าประเทศที่มีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากที่สุด คือประเทศอังกฤษ (เทลี เทเลกราฟ, 2551) ในทวีปเอเชีย ลาว กัมพูชา จีน เกาหลี และญี่ปุ่น มีอัตราการคลอดของแม่อายุต่ำกว่า 20 ปี มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกับทั่วโลก ที่ 65 ต่อ 1000 ประชากร ส่วนในประเทศไทยมีผู้หญิงที่ตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีจำนวน 70 ต่อ 1000 ประชากร ซึ่งสูงสุดในทวีปเอเชีย (สุริยเดว ทรีปาตี, 2553)

สถานการณ์เด็กและเยาวชนไทย ปี พ.ศ. 2544 -2552 พบว่า เยาวชนในชนบทร้อยละ 23 ในเขตเมืองร้อยละ 28 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 15 ปี กว่าร้อยละ 90 ของเยาวชนชายมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานและส่วนใหญ่เกินครึ่งมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน สถิติวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 40 โดยมีแนวโน้มที่อายุจะลดลงเรื่อยๆ ส่วนหนึ่งเกิดจากค่านิยมทางเพศเรื่องเพศของวัยรุ่น และการมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงสูงทำให้วัยรุ่นมีการตั้งครรภ์สูงขึ้น (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์เยาวชน อ้างถึงใน สสส., 2551) อุบัติการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยเท่ากับ 10.4, 11.7, 10.8 และ 10.7 รายต่อสตรีตั้งครรภ์ 100 คน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - 2546 (วสันต์ เวทย์วัฒนชัย, 2551) รวมทั้งมีการคลอดบุตรของแม่วัยรุ่นในปี พ.ศ. 2544-2549 สูงถึงวันละ 140 ราย หรือประมาณปีละ 5,000 ราย (สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2553) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการประมวลผลข้อมูลทะเบียนการเกิดของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2540 - 2551 พบว่า สัดส่วนของผู้หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่คลอดบุตรมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยพบว่าปี พ.ศ. 2540 มีอัตราร้อยละ 5.37 จนกระทั่ง ในปี พ.ศ. 2551 มีอัตราร้อยละ 12.01 (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง อ้างถึงในสถานการณ์ข่าวสุขภาพ, 2553) และข้อมูลการทำแท้ง ในปี พ.ศ. 2549 ร้อยละ 28.5 ของผู้หญิงที่ทำแท้งเป็นวัยรุ่น ร้อยละ 20.3 มีอายุระหว่าง 15-19 ปี มีสถานภาพเป็นนักเรียนและนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะพื้นที่ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์มากที่สุด (ณัฐยา บุญภักดี, 2553)

ในปัจจุบันวัยรุ่นไทยได้ซึมซับรูปแบบแนวคิดทฤษฎีการมีเพศสัมพันธ์ในทศวรรษใหม่ คือ การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นเกิดขึ้นโดยไม่จำเป็นต้องมีความรักเป็นพื้นฐาน อาศัยเพียงอารมณ์และความพึงพอใจซึ่งกันและกัน มองว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องธรรมดาการมีเพศสัมพันธ์กว่าครึ่งมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนด้วยตนเอง (วนิดา พันธุ์สะอาด, 2543) ส่วนวัยรุ่นหญิงมีความคิดเห็นว่าพรหมจรรย์ไม่ใช่สิ่งสำคัญ จากการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติและการปฏิบัติในเรื่องเพศของวัยรุ่นไทยจำนวน 1,000 คน พบว่ามีเพียงร้อยละ 25 ในวัยรุ่นหญิงและร้อยละ 32 ในวัยรุ่นชาย ที่มีความคิดเห็นว่าพรหมจรรย์เป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการแต่งงาน (สกล วรเจริญศรี, 2545) สตรีวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10.6 มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งทั้งหมดมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยกว่า 18 ปี ร้อยละ 83.7 ไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง และร้อยละ 13.9 มีคู่นอนมากกว่า 1 คน (นันทพร แสนศิริพันธ์, 2547)

ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเริ่มเป็นปัญหาที่พบมากขึ้นโดยให้นักเรียนในโรงเรียนสหศึกษาจำนวน 2,098 ราย อายุระหว่าง 11-20 ปี ตอบแบบสอบถามพบว่านักเรียนร้อยละ 9.1 เคยมีเพศสัมพันธ์โดยมีอายุน้อยที่สุด คือ 12 ปี นักเรียนร้อยละ 0.3 มีปัญหาดังครรภ์ นักเรียนร้อยละ 42.7 เคยไปเที่ยวสถานบันเทิง ร้อยละ 4.9 เคยใช้ยาเสพติด เคยจูบไป ส่วนใหญ่คูที่บ้านเพื่อน

จากการวิจัยของมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พบว่าร้อยละ 47.5 ติดตามสื่อลามกเมื่ออายุ 15-17 ปี ซึ่งร้อยละ 33.8 บอกว่าอยากรู้อยากลองเรื่องเพศร้อยละ 92 ระบุว่าสื่อลามกทำให้เยาวชนมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรบอกว่าสื่อลามกส่งเสริมการคุกคามหรือล่วงเกินทางเพศ ขณะที่ร้อยละ 76.5 เห็นภาพหรือการแสดงที่ไม่เหมาะสมทางเพศร้อยละ 72.4 เห็นจากการดูวิดีโอ/วีซีดี นอกจากนี้ ร้อยละ 68.2 ยังบอกว่าสื่ออินเทอร์เน็ต เป็นสื่อทางเพศที่เป็นปัญหาต่อเยาวชนสูงที่สุด นอกจากนี้ การทดลองทางเว็บไซต์หรือสื่อต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสม เพิ่มความเสี่ยงให้เข้าถึงสิ่งยั่วทางเพศและสิ่งล่อลวง ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาสังคมระยะยาว (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, 2550)

จากสถิติของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2551 - 2553 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่าอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.29, 17.48, 19.24 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2551 - 2553 อำเภอเมืองหนองบัวลำภูมีอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.34, 19.38, 21.71 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คืออัตราการตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีไม่เกินร้อยละ 10

จากข้อมูลเหล่านี้จะเห็นว่าวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีโอกาสได้รับผลกระทบจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้มากที่สุด จึงนับเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมที่ดี ตลอดจนการป้องกันและปรับเปลี่ยนแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อก้าวสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและมีสุขภาพดี ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ที่เริ่มต้นจากการนำการกระตุ้นด้วยความกลัวมาใช้ โดยเน้นความสำคัญระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) นั่นคือการรวมปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ในภาพรวมของบุคคล ซึ่งการรับรู้จะเป็นตัวเชื่อมโยงที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม (Mackay, 1992) ทฤษฎีนี้จึงให้ความสำคัญแก่ขบวนการแก้ปัญหาของบุคคลแต่ละคนซึ่งเชื่อว่าตนเองสามารถทำสำเร็จได้หรือไม่ บุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำได้ หรือขาดความรู้สึกลับใจว่าตนเองจะทำสำเร็จมักจะเกิดการรับรู้ว่ามีอุปสรรคต่างๆตลอดจนปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มสุรา

หรือของมีนเมา การใช้สารเสพติด การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์เพศ การดูภาพยนตร์กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การจับมือถือแขนและการกอดจูบ การชักนำของเพื่อนต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาของ ราชานนท์ จ่วนใจรัก (2552) ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทาง สังคมในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันตนเองจากการสูบบุหรี่ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) และจากการศึกษาของ สุภาภรณ์ ปัญหาราช (2547) ได้ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น โดยผลจากการศึกษาพบว่า การวางแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นควรเน้นส่งเสริมให้วัยรุ่นรับรู้ภาวะเสี่ยงด้านการคบเพื่อนต่างเพศและด้านการมี เพศสัมพันธ์ โดยเลือกใช้กลยุทธ์และแนวทางต่างๆ ให้เหมาะสมกับพัฒนาการของวัยรุ่นในแต่ละช่วงวัยร่วมกับการแก้ไขปัจจัยด้านอื่นๆที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นด้วย

นอกจากนี้ จากแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ House (1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทาง สังคมเป็นความสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อให้คนมีพฤติกรรมหรือทำกิจกรรมนั้น ๆ โดยการสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนสิ่งของการให้ข้อมูลข่าวสารและด้านการประเมินตนเอง ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคม จึงเป็น เครื่องมือและสิ่งสนับสนุนให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และผู้รับการสนับสนุนมีการรับรู้ว่ามีคนคอยเอาใจ ใส หวังดี เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ ตลอดจนสนับสนุนให้รับการสนับสนุนทาง สังคม สามารถบรรเทาพฤติกรรมที่ต้องการด้วยตนเอง (Karen Glanz, et al., 1997) จากการศึกษาของ มินตรา ประเสริฐสังข์ (2547 อ้างถึงใน วินัย รอดไพร, 2552) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของวัยรุ่นต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อน สมรส นักเรียนเห็นว่าบิดามารดาควรให้ความรัก ความอบอุ่น ปลูกฝังความรู้ ค่านิยม เปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการมี เพศสัมพันธ์ก่อนสมรสให้บุตรหลานมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้เมื่อ ประสบเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญ และจำเป็นในการศึกษาวิจัยเรื่องการป้องกันพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศของนักเรียนแกนนำชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ ทฤษฎี แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของแกนนำนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ซึ่งพบว่าเป็นวัยที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้นที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการเจริญเติบโตทาง ร่างกายอย่างรวดเร็ว มีการเจริญเติบโตของสมองอย่างเต็มที่ มีวุฒิภาวะทางเพศ มีพลังในตัวเองมาก มีอารมณ์ที่ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รักกลุ่มเพื่อน อีกทั้งยังพบว่า ปัญหาคุกคามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้นมีมากในช่วงวัย ดังกล่าวขณะเดียวกันวัยนี้ก็อยู่ในช่วงของการรับรู้ที่ยังพร้อมจะเปลี่ยนแปลงไปสู่ทั้งทางด้านดีและไม่ดีได้ง่าย สิ่ง ต่าง ๆ เหล่านี้ บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความเข้าใจและช่วยกันส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีการพัฒนาการสมวัย และให้ความช่วยเหลือในการปรับตัวกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถ เจริญเติบโตต่อไปอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไปในอนาคต รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัด กิจกรรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในสถานศึกษาต่อไป

2. คำถามในงานวิจัย

การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแก่นนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู ได้หรือไม่อย่างไร

3. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแก่นนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมืองหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู

4. วัตถุประสงค์เฉพาะ

4.1 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของแก่นนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เพื่อป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนและหลังการทดลองในเรื่องต่อไปนี้

4.1.1 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.1.2 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพเกี่ยวกับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย

- การรับรู้ความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.1.3 การประเมินการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย

- ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- ความคาดหวังในความสามารถที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.1.4 ความตั้งใจของตนเองเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.1.5 การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง การได้รับแรงสนับสนุนจากครู และการได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อน

4.2 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ระหว่างกลุ่มของแก่นนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เพื่อป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.2.2 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพเกี่ยวกับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย

- การรับรู้ความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.2.3 การประเมินการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย

- ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- ความคาดหวังในความสามารถที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.2.4 ความตั้งใจของตนเองเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

4.2.5 การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง การได้รับแรงสนับสนุนจากครู การได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อน

5. สมมติฐานการวิจัย

5.1 ภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สูงกว่าก่อนทดลอง ในด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในผลของการตอบสนอง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

5.2 ภายหลังการทดลอง นักเรียนกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในเรื่องด้าน ความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในผลของการตอบสนอง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความตั้งใจและแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

6.1 ประชากรที่ศึกษาเป็นการศึกษาในเด็กนักเรียนชายหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองบัวลำภู เขต 1

6.2 โรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีเกินเกณฑ์มาตรฐาน ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือมีอัตรามากกว่า ร้อยละ 10

6.3 กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีโอกาสที่จะได้รับความรู้จากแหล่งอื่น เช่น ทางหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือสื่ออื่นๆ โดยที่ทางผู้วิจัยไม่สามารถควบคุม จำกัด หรือบังคับการได้รับข้อมูลจากการสื่อสารได้

7. ตัวแปรที่ศึกษา

7.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

โปรแกรมสุขศึกษาในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของแกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

7.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่

7.2.1 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

7.2.2 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพเกี่ยวกับ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย

- การรับรู้ความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

7.2.3 การประเมินการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย

- ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

- ความคาดหวังในความสามารถที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

7.2.4 ความตั้งใจของตนเองเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

7.2.5 การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครอง การได้รับแรงสนับสนุนจากครู และการได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อน

8. นิยามศัพท์เฉพาะ

8.1 ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อตัวแปร ในด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในผลของการตอบสนอง ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.2 โปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง กิจกรรมสุขศึกษาที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และการสนับสนุนทางสังคม มาเป็นกรอบแนวคิดในการจัดกิจกรรม ให้ความรู้แก่กลุ่มทดลอง ซึ่งประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกกลุ่ม การบรรยายความรู้ด้วยสื่อวีดิทัศน์ การเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม การอภิปรายกลุ่มย่อย การจัดทำค่าย วัยรุ่น วัยใส ไม่เสี่ยงภัยทางเพศ ดังนี้ ศึกษาเอกสารใบความรู้ การระดมสมองของสมาชิกกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ปัญหา การเล่นเกมส์ ตอบคำถามชิงรางวัล การแสดงบทบาทสมมติ รับฟังการบรรยายธรรมะ ฟังสมาธิ การแจกคู่มือและแผ่นพับ อุปกรณ์ และสื่อการสอนต่าง ๆ ในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การกระตุ้นเตือนด้วยวาจาและจดหมาย รวมถึงการให้รางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ประเมินผลจากการปฏิบัติตามแผนการให้สุขศึกษาตามโปรแกรมที่กำหนดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.3 การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมการปฏิบัติของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนโดยผู้วิจัยศึกษาในขอบข่ายของพฤติกรรม การป้องกัน 6 ด้าน คือ

8.3.1 การใช้สารเคมีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและดื่มของมึนเมา หมายถึงการรับประทานยาที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น ยาอี ยาเลิฟ รวมไปถึงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น สุรา เบียร์ ไวน์

8.3.2 การเที่ยวสถานบันเทิงหรือสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

8.3.3 การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อสาธารณะในลักษณะกระตุ้นอารมณ์ทางเพศหมายถึง การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดูวีดิทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต ที่แสดงถึงการกอดจูบ การร่วมเพศ

8.3.5 การแตะต้องสัมผัสระหว่างชายหญิงในเชิงชู้สาว การแสดงบทบาททเลาพิสนธิไม่ล่วงละเมิดทางเพศของเพศชายและเพศหญิง

8.3.6 การแต่งกายล่อแหลม

8.4 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา หมายถึง นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองบัวลำภู เขต 1

8.5 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง ความรู้ในเรื่องความหมายของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.6 การรับรู้ หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ของบุคคลเพื่อตอบสนองในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.7 การรับรู้ความรุนแรงที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การรับรู้ของบุคคล เกี่ยวกับผลกระทบต่อร่างกาย รวมทั้งปัญหาครอบครัวและสังคม ที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.8 การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดอันตรายจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่ามีโอกาสเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอันตรายจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.9 ความคาดหวังในผลการตอบสนองในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การประเมินว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จะมีผลดีอย่างมากและสามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.10 ความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การประเมินความสามารถที่จะมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.11 ความตั้งใจในการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง เจตนาหรือจุดมุ่งหมายของบุคคลที่จะป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู

8.12 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่แกนนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู ได้รับความช่วยเหลือด้านการประเมินความสามารถของตนเองเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ จากผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย ครอบครัว ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพื่อนร่วมกลุ่ม เพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนเชิงบวก ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

9. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับความรู้ที่ถูกต้อง เกิดความมั่นใจในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สามารถเป็นแกนนำหรือถ่ายทอดความรู้และการปฏิบัติตัวสู่เพื่อนหรือผู้อื่นได้

9.2 เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในนักเรียนต่อไป

9.3 ได้แนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน ให้กับหน่วยงานสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

