

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน

อังคณา เพชรกาพ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ.2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน

.....

นางสาวอังคณา เพชรกาฬ

ผู้วิจัย

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุษบา สงวนประสิทธิ์ Ph.D.

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์นิรัตน์ อิมามี Ph.D.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์จรรยาพร สุภาพ พ.บ.,

อ.ว. (เวชศาสตร์ครอบครัว)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์มณฑา เก่งการพานิช ปร.ด.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์ นพ.บรรจง มไหสวริยะ พ.บ.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

.....

รองศาสตราจารย์นิรัตน์ อิมามี Ph.D.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะสาธารณสุขศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

วันที่ 13 พฤษภาคม 2551

.....

นางสาวอังคณา เพชรภาพ

ผู้วิจัย

.....

นางชาลิณี เอี่ยมศรี ค.ค.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์มณฑา เก่งการพานิช ปร.ด.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุษบา สงวนประสิทธิ์ Ph.D.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์จรรยาพร สุภาพ พ.บ.,
อ.ว. (เวชศาสตร์ครอบครัว)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

รองศาสตราจารย์นิรัตน์ อิมามี Ph.D.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

ศาสตราจารย์ นพ.บรรจง มไหสวริยะ พ.บ.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล
พ.บ., อ.ว. (ระบาควิทยา)
คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ ผศ.ดร.บุษบา สงวนประสิทธิ์ และกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำทางที่เป็นประโยชน์ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆทุกขั้นตอนของการวิจัย ตลอดจนสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ในระหว่างการศึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยม และผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง ตรัง ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย และขอขอบพระคุณ น.ส.อรุณี กุล ณรงค์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช อาจารย์เพ็ญรัตน์ สุภาพรเหมินทร์ นางสุขสวัสดิ์ คลุ่ยพัชร และขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการรวบรวมข้อมูล และการวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลง ไม่ได้ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากนักเรียน นักศึกษา จึงขอขอบคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณ น.ส.ดวงกมล ชีวธาดาวิรุจน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน หอผู้ป่วย พระศรี ๑/8/2 โรงพยาบาลศิริราชที่สนับสนุน ส่งเสริมและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดการศึกษา และขอระลึกถึงและขอบคุณผู้ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จที่ผู้วิจัยไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณธนา-อาภรณ์ เพชรภาพ คุณพ่อ คุณแม่ น้องชายน้องสาว และคุณวิเชียร โชติพันธ์ ที่มีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุน เป็นกำลังใจให้ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย

อังคณา เพชรภาพ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในภาคใต้ตอนบน (FACTORS RELATING TO SEXUAL BEHAVIORS AMONG ADOLESCENTS IN THE UPPER SOUTH OF THAILAND)

อังกณา เพชรภาพ 4637236 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : บุญบา สงวนประสิทธิ์ Ph.D., นิรัตน์ อิมามิ Ph.D., มณฑา เก่งการพานิช ปร.ด., จรวยพร สุภาพ พ.บ., อ.ว.(เวชศาสตร์ครอบครัว)

บทคัดย่อ

ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในประเทศไทย มีขนาดและความรุนแรงเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็วเนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ทำให้มีความสนใจเพศตรงข้าม และเมื่อถูกกระตุ้นด้วยสิ่งยั่วยุทางเพศ เช่น ภาพหรือภาพยนตร์ยั่วยุการามรณ์ การแต่งกายหรือการใช้สารเสพติด ทำให้วัยรุ่นอยากทดลองและต้องการหาประสบการณ์ทางเพศมากขึ้น

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรังและพัทลุงโดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework และแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,164 คนเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ 859 คนและสายอาชีพ 304 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งก่อนที่จะนำเครื่องมือไปเก็บข้อมูลมีการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือตั้งแต่ 0.88-0.92 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา, Chi-square, Logistic Regression

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 16.6 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์ โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.7 ปี นักเรียนชายและหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 34.1และ5.0 ตามลำดับ นักเรียนสายสามัญและสายอาชีพมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 11.2 และ 31.9 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคูรัก ร้อยละ 66.9 มีคู่นอนมากกว่า 1 คนร้อยละ 33.1 และใช้วิธีป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 31.2 เท่านั้น วิธีป้องกันที่นิยมใช้ คือ สวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 61.1 นักเรียนที่เคยติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 10.8 และตั้งครรรค์ก่อนวัยอันควร ร้อยละ 14.0

จากการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุ (Multiple Logistic Regression) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างนี้หลังจากควบคุมตัวแปรอื่นๆแล้ว คือ เพศ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการมีปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งประกอบด้วย การดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคูรัก และการอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ($p<.05$) ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์และการติดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์และการติดโรคนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) เมื่อทดสอบโดยใช้โล-สแควร์ แต่เมื่อใช้การถดถอยโลจิสติกแบบพหุ พบว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นกลุ่มนี้ ควรมีการเพิ่มทักษะชีวิตที่จำเป็นให้แก่แก่นักเรียนวัยรุ่นได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง เหมาะสม ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และความตระหนักถึงผลกระทบจากการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมเช่นการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะ โรคเอดส์ และการตั้งครรรค์ก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคนในสังคมที่จะต้องช่วยกันควบคุม ดูแล ตักเตือน ให้คำปรึกษา แนะนำในทางที่ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน ทำให้เขามีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตไปในแนวทางที่เหมาะสมตลอดไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมทางเพศ / วัยรุ่น / แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

FACTORS RELATING TO SEXUAL BEHAVIORS AMONG ADOLESCENTS IN THE UPPER SOUTH OF THAILAND

AUNGKANA PETKAL 4637236 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH EDUCATION AND BEHAVIORAL SCIENCES

THESIS ADVISORS : BOOSABA SANGUANPRASIT Ph.D., NIRAT IMAMEE Ph.D., MONDHA KENGANPANICH Ph.D. JARUEYPORN SUPARP, M.D.

ABSTRACT

The magnitude and severity of problems in sexual behavior among adolescents in Thailand have been increasing rapidly. Due to the vast physical, mental and emotional changes during adolescence, adolescents become interested in sex. Also, adolescents are usually motivated by sexual-arousal objects, for example, pornography, movies, costumes or drugs, that arouse adolescents to desire more sexual experience and to act on that desire

This study was a cross-sectional survey research aiming to study the factors affecting the sexual Framework and Health Belief Model were employed. The total sample of 1,164 senior secondary relationships of adolescents in Nakornsrihammarat, Trung and Phatthalung provinces. The concepts of PRECEDE school students consisted of 859 students from the general education section and 304 from the vocational education section. Data were collected through the use of a self-administered questionnaires.

The results of the study showed that 16.6 percent of the students had had a sexual relationship. Average age of the first sexual relationship was 14.7 years and 34.1 percent and 5.0 percent of the males and females, respectively, indicated that they had had a sexual relationship. 11.2% of general students and 31.9% of vocational students had had a sexual relationship. The majority of the samples had their first sexual relationship with their lovers (66.9%). 33.1 percent had had more than one sexual partner and 31.2 percent had used contraception every time they had sex. The contraceptive method mostly used was condoms (61.1%) while 10.8 percent had experienced sexually-transmitted diseases and 14.0 percent had become pregnant.

The factors found to be associated with sexual relationship of the samples were : gender, family relationship, attitudes toward sexual relationship, and risk factors to sexual relationship included sexually-arousing media, hanging out at night-entertainment places, alcohol consumption, drug use, having lovers, and privately being with the opposite sex ($p<.05$). Factors which were found to be significant related to sexual relationship by using chi-square, but became non significant by using MLR were perceived susceptibility to pregnancy and nonmarital sexually transmitted diseases, perceived severity of pregnancy sexually transmitted diseases.

Thus, in order to reduce the risky sexual behaviors among adolescents, the development of life skills should be done among this group of students. Those life skills include : proper attitudes toward sexual behaviors, knowledge about safe sex and awareness of the consequences of undesirable sexual behaviors, for example, getting sexually transmitted diseases, especially HIV/AIDS, and nonmarital pregnancy. The development of these life skills should be the mutual responsibility of every person in society who should help control, care, advise, suggest, and counsel the adolescents in proper behaviors and be good role-models for their children. This will help the adolescents to socially adjust and live their lives appropriately.

KEY WORDS : SEXUAL BEHAVIORS / ADOLESCENTS / HEALTH BELIEF MODEL

217 pp.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ในการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	5
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	5
ตัวแปรตาม	6
นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	10
1. พัฒนาการของวัยรุ่น	10
2. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์	13
3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น	19
4. แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	20
5. แนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ	24
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	43
1. รูปแบบการวิจัย	43
2. ประชากรและการกลุ่มตัวอย่าง	43
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	49

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	57
บทที่ 5 อภิปรายผลการศึกษา	114
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	128
บทสรุปสำหรับผู้บริหารภาษาไทย	139
บทสรุปสำหรับผู้บริหารภาษาอังกฤษ	156
บรรณานุกรม	179
ภาคผนวก	185
ประวัติผู้วิจัย	217

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนโรงเรียนที่สุ่มเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง	46
2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและคุณลักษณะประชากร	59
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและความสัมพันธ์ในครอบครัว	60
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและลักษณะที่พักอาศัย	62
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและค่าใช้จ่ายที่ได้รับได้	63
6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา	65
7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสถานเริงรมย์	68
8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	71
9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	75
10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการใช้สารเสพติด	77
11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ การมีคูรักและการอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ	79
12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	81
13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	82
14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	85
15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศการรับรู้โอกาสเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	86
16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	87
17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	88
18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	89

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
19 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	90
20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	91
21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	92
22 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	93
23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	94
24 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์	97
25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์	99
26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสังคมประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์	103
27 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการมีเพศสัมพันธ์	104
28 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและการรับรู้กับการมีเพศสัมพันธ์	106
29 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกในแต่ละโมเดล	109
30 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ตัวแปรอิสระกับการมีเพศสัมพันธ์	110
31 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์	111
32 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์	112
33 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้กับการมีเพศสัมพันธ์	113

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	9
2 ลำดับชั้นของสามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม	23
3 แผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับใช้ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค	25
4 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	48

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นกระบวนการในการพัฒนาจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ กล่าวถึง กล้าเสี่ยง กล้าลองเพื่อสนองความต้องการด้านอารมณ์ของตัวเอง อยากทดลองและอยากเรียนรู้ โดยลำพัง การกระตุ้นจากฮอร์โมนเพศจะทำให้วัยรุ่นมีความรู้สึกทางเพศ มีความสนใจในเรื่องเพศ สนใจเพศตรงข้ามและมีความรักระหว่างเพศ จากอิทธิพลของแรงขับทางเพศที่ต้องการการตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติประกอบกับทัศนคติในเรื่องเพศของเด็กรุ่นใหม่ที่เปลี่ยนไปและสถานการณ์ในสังคมปัจจุบันที่มีส่วนช่วยในเรื่องเพศ เช่น หนังสือ ภาพยนตร์ เกี่ยวกับเรื่องเพศ การแต่งกาย การเผยแพร่ภาพที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศผ่านสื่อต่างๆ และอินเทอร์เน็ตทำให้วัยรุ่นเกิดการอยากทดลอง อยากหาประสบการณ์ในเรื่องเพศสัมพันธ์กันมากขึ้น ซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นแนวโน้มของปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น เพราะเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรคือความเสี่ยงถ้าหากวัยรุ่นไม่รู้เท่าทัน

การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงเพศของวัยรุ่นไทยและสหรัฐอเมริกา พบว่า อัตราการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกามีแนวโน้มลดลง ขณะที่ประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบว่าปี พ.ศ.2542 วัยรุ่นไทยอายุระหว่าง 15–21 ปี มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 45.6 แต่ปี พ.ศ.2545 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 55.7 (ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข, 2546) และผลการสำรวจพฤติกรรมทางเพศของเด็กในสถาบันครอบครัวไทย พบว่า “ชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลง และมีคู่นอนหลายคน” โดยปี 2544 เด็กเริ่มมีประสบการณ์ทางเพศในช่วงอายุ 16–17 ปี ปี 2545 อยู่ในช่วงอายุ 13–14 ปี และปี 2546 อยู่ในช่วงอายุเพียง 9–10 ปี นอกจากนี้ยังพบว่า “การสวิงกิ้ง” หรือ “เช็กซ์เอื้ออาทร” เป็นคำนิยามใหม่ในหมู่วัยรุ่น โดยพบว่าวัยรุ่นอายุ 15–23 ปี ที่มีเพศสัมพันธ์ มีพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนคู่นอนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 50 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2547)

การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม และไม่ระมัดระวังของวัยรุ่นทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปัญหาสังคม เช่น การทำแท้ง การทอดทิ้งลูกโดยขาดความรับผิดชอบ และการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์ตามมา โดยพบว่าสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรของวัยรุ่นอันดับที่ 2 รองจากการตายเนื่องจากอุบัติเหตุ คือ การติดเชื้อเอดส์ จากการขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย หรือการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม (ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2547 : 5) จากรายงานภาวะสังคมไทยไตรมาสที่ 2 ประจำปี 2547 พบว่า เยาวชนและวัยรุ่นไทยอายุ 15-24 ปี ติดเชื้อเอดส์มากถึง 70,000 คน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2547 : 10)

เยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมักจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาค่ำ ขาดการสื่อสารที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ (Land 2004 ; Young 2004 ; Ekpe 2004 ; Parker 2004 ; Atieno 2004 อ้างในรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547) และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศยังสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนขาดสติ และหากมีเพศสัมพันธ์หรือเที่ยวหาหญิงบริการมักจะขาดการป้องกัน และนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีในที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2547)

จากรายงานภาวะเศรษฐกิจกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและครอบครัวในประเทศไทย ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่า กลุ่มชายโสดอายุ 15-49 ปี ในกรุงเทพมหานครมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสสูงที่สุด ร้อยละ 48.9 รองลงมาคือภาคใต้ ร้อยละ 41.2 ส่วนกลุ่มหญิงโสดอายุ 15-49 ปี พบว่า ในกรุงเทพฯมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสสูงที่สุด ร้อยละ 9.3 รองลงมาคือ ภาคกลาง ร้อยละ 7.5 และภาคใต้ ร้อยละ 5.1 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546) และจากการทบทวนรายงานการวิจัยเรื่องโรคเอดส์ในประเทศไทยระหว่างปี 2535-2539 พบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหรือพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมในกรุงเทพฯ และภาคเหนือ เนื่องจากขณะนั้นเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มากที่สุด ส่วนการศึกษาในภาคใต้มีรายงานการวิจัยน้อยมากน้อยมากเพียง ร้อยละ 5.2 ของรายงานการวิจัยทั้งหมด (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546) จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์เมื่อมิถุนายน 2547 พบว่าภาคใต้ มีอัตราป่วยเอดส์เป็นอันดับที่ 2 รองจากภาคกลาง โดยพบผู้ป่วยต่อประชากรแสนรายตามลำดับ คือ ระนอง (25.24), พัทลุง (11.12), ตรัง (7.44), ยะลา (4.49) และกระบี่ (1.33) เมื่อจำแนกผู้ป่วยเอดส์ตามรายเขตและรายจังหวัดพบว่าเขต 16 ประกอบด้วย

จังหวัดนครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์รวมเป็นอันดับที่ 1 ในภาคใต้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543-2546 โดย ปี2543 พบผู้ป่วยใหม่ 792 ราย, ปี 2544 พบผู้ป่วยใหม่ 901 ราย, ปี 2545 พบผู้ป่วย 829 ราย และปี 2546 พบผู้ป่วย 812 ราย (สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ (คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541) และการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นตามภาคต่างๆมีเป็นส่วนน้อย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547) เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีความแตกต่างกันตามพื้นที่ได้แก่ เพศ สายการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ สถานที่พักอาศัย การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การเข้าถึงสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อรัก การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ ทำให้การนำผลการศึกษาที่ถ้าเป็นการศึกษาในพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันของปัจจัยเหล่านี้ไปแก้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมอาจไม่ประสบความสำเร็จ

ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในปัจจุบันมีแนวโน้มว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้น วัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพที่จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในอนาคต ซึ่งสังคมจะได้รับผลกระทบจากการขาดแคลนทรัพยากรมนุษย์และเกิดการสูญเปล่าจากการพัฒนาการศึกษาให้แก่เด็กวัยรุ่นเหล่านั้น ดังนั้นเด็กต้องได้รับการป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งการจะทำให้ได้ต้องรู้และเข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กเหล่านี้ แม้ว่าจะมีงานวิจัยหลายเรื่องที่ศึกษาเรื่องนี้แต่ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในภาคกลางและภาคเหนือแต่เนื่องจากแต่ละภูมิภาคมีบริบททางด้านประชากร สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอื่นๆที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของคนในแต่ละภูมิภาคจึงแตกต่างกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีข้อมูลเฉพาะของแต่ละภูมิภาคเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรของวัยรุ่นในกลุ่มจังหวัดภาคใต้ตอนบนกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วยจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) มีแนวโน้มที่จะเป็นปัญหามากขึ้น การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ซึ่งผลจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อหาวิธีการและรูปแบบกิจกรรม

ในการลดหรือป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติต่อไปในอนาคต

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น โดยการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework และบางองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคร่วมกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived threat) ของโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลไม่ปรารถนาทำให้บุคคลมีความมั่นใจที่จะหลีกเลี่ยง การทำพฤติกรรมนั้น

คำถามในการวิจัย

ปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการใช้วิธีป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

สมมุติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สายการศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ สถานที่พักอาศัย การเข้าถึงสถานเริงรมย์ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การมีคู่อุปถัมภ์ การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) ตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และประกาศนียบัตรวิชาชีพในเขตจังหวัดภาคใต้ตอนบนกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง และตรัง ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2549 เก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง กรกฎาคม 2549

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. ปัจจัยนำเข้า

1.1 เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

1.2 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

1.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

- 1.4 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 1.5 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
2. ปัจจัยเอื้อ
 - 2.1 สายการศึกษา
 - 2.2 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ
 - 2.3 สถานที่พักอาศัย
 - 2.4 การเข้าถึงสถานเริงรมย์
 - 2.5 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ
 - 2.6 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
 - 2.7 การใช้สารเสพติด
3. ปัจจัยเสริม
 - 3.1 การมีคู่อุปถัมภ์
 - 3.2 การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ
 - 3.3 ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว
 - 3.4 การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว
 - 3.5 ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ

ตัวแปรตาม

การมีเพศสัมพันธ์

นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. การมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง การร่วมเพศที่ฝ่ายชายสอดใส่อวัยวะเพศเข้าในช่องคลอดของฝ่ายหญิง
2. นักเรียนวัยรุ่น หมายถึง นักเรียนชาย – หญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีที่ 4-6 สังกัดกรมสามัญศึกษาและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1-3 สังกัดกรมอาชีวศึกษาในเขตภาคใต้ตอนบน ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง

3. สายการศึกษา หมายถึง ความแตกต่างในการเลือกศึกษาของนักเรียน โดยแบ่งเป็นสายสามัญและสายอาชีพ

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนเฉลี่ยที่นักเรียนได้จากทุกวิชาในภาคการศึกษาที่ผ่านมา โดยแบ่งเป็นช่วงคะแนน คือ

คะแนนเฉลี่ย 0.00-2.00

คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00

คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00

5. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ หมายถึง จำนวนเงินค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนที่นักเรียนได้รับ รวมกับรายได้อื่นๆ โดยพิจารณาแหล่งที่นักเรียนได้รับ ความเพียงพอ และการแก้ปัญหาของนักเรียนหากไม่พอใช้

6. เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนที่มีต่อการมีเพศสัมพันธ์ ทั้งในทิศทางบวก หรือ ลบ

7. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควร หมายถึง การที่นักเรียนคิดว่าตนเองเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมากน้อยเพียงไร

8. การรับรู้ความรุนแรงของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนถึงความรุนแรงของการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ถ้าตนเองติดเชื้อ

9. การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนถึงความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

10. สถานที่พักอาศัย หมายถึง ประเภทของที่พักอาศัย ได้แก่ บ้านตนเอง บ้านเช่า หอพัก หอพักชาย พักรวมชาย-หญิง รวมทั้งบุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย

11. การเข้าถึงสถานเริงรมย์ หมายถึง แหล่งสถานเริงรมย์ เช่น ดิสโก้เธค คอฟฟี่ช็อป คาราโอเกะ บาร์ ในดัลลัส อาบอบนวด และสถานบริการทางเพศใกล้ที่พักอาศัย หรือสถานศึกษาของนักเรียน ความสะดวกและรวดเร็วในการเดินทางไปใช้บริการสถานเริงรมย์เหล่านั้น (ระยะเวลาไม่เกิน 30 นาที) รวมทั้งความถี่ของการไปเที่ยวสถานเริงรมย์

12. การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ หมายถึง สถานบริการขาย/ให้เช่าสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เช่น หนังสือที่มีรูปเปลือย รูปโป๊ รูปการร่วมเพศ และหนังสือที่มีการบรรยายถึงการร่วมเพศ รวมถึงหนังสือที่มีการสอดแทรก การแสดงออกทางเพศ ในรูปแบบต่าง ๆ และการดูวิดีโอ ภาพยนตร์ อินเตอร์เน็ต ที่แสดงถึงการเล่าโลม การร่วมเพศ ใกล้เคียงที่พักอาศัย หรือสถานศึกษาของนักเรียน ความสะดวกและรวดเร็วในการเดินทางไปใช้บริการสถานบริการขาย / ให้เช่า สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเหล่านั้น (ระยะเวลาไม่เกิน 30 นาที) รวมทั้งความถี่ในการอ่าน/ใช้สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

13. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ โดยพิจารณาจากปริมาณ ความถี่ในการดื่ม

14. การใช้สารเสพติด หมายถึง การใช้สารเสพติดที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศต่างๆ โดยพิจารณาจากชนิด ปริมาณ และความถี่ในการใช้สารเสพติด

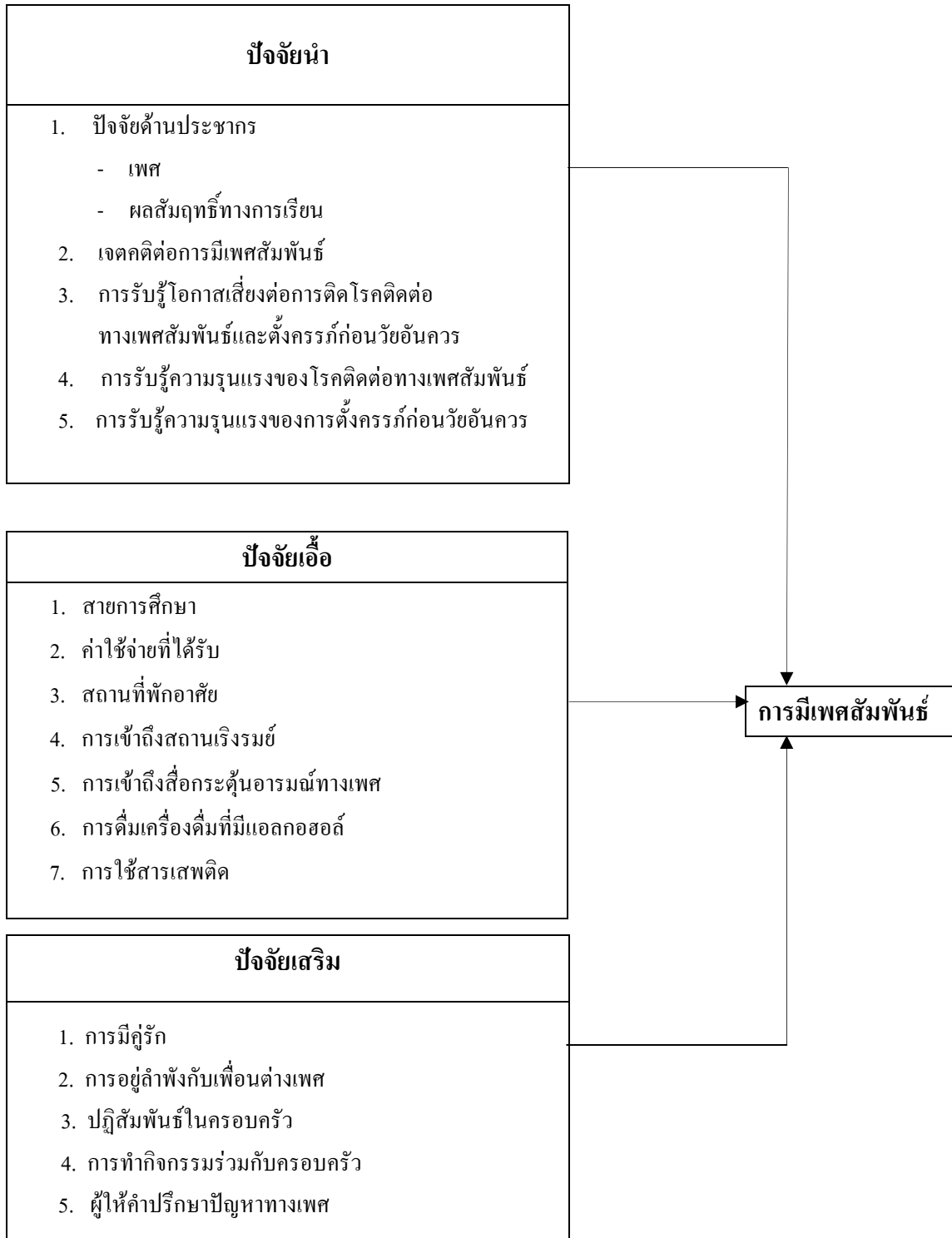
15. การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ หมายถึง การอยู่ใกล้ชิดกันระหว่างนักเรียนกับเพื่อนต่างเพศโดยลำพังสองต่อสองในสถานที่ลับตาคน และสถานที่ที่นักเรียนมีโอกาสอยู่ใกล้ชิดกันกับเพื่อนต่างเพศ

16. ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึง การปรึกษาปัญหาร่วมกันของนักเรียนกับบุคคลในครอบครัว

17. การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว หมายถึง การพบปะสังสรรค์และมีการทำกิจกรรมร่วมกันเช่น ดูทีวี/ภาพยนตร์ รับประทานอาหาร ระหว่างนักเรียนและบุคคลในครอบครัว รวมทั้งความถี่ของการพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตภาคใต้ตอนบน ดังนั้นผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการของวัยรุ่น
2. พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์
3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น
4. แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
5. แนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

1. พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescent) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายโดยแสดงให้เห็นชัดว่าเป็นชายหนุ่มและหญิงสาว สมองมีการเจริญเติบโตเต็มที่ มีพัฒนาการทางสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม วัยนี้จะสิ้นสุดลงก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นบรรลุวุฒิภาวะและมีความสามารถเพียงพอที่จะดำรงชีวิตอย่างอิสระไม่ต้องอยู่ภายใต้การคุ้มครองของบิดามารดา สามารถรับผิดชอบต่อชีวิตตนเองและมีพฤติกรรมเป็นที่ยอมรับของสังคม เป็นวัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็กและเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ในเด็กหญิง จะกำหนดที่การเริ่มมีประจำเดือน ส่วนเด็กชายกำหนดที่ร่างกายมีการผลิตอสุจิ จึงเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้ (Elizabeth B. Hurlock, 1967, p.2 ; WHO อ้างในพิสมัย นพรัตน์, 2543 : 9 ; สุชา จันทร์อม, 2536 : 2-3 ; ยุวดี เทียรณประสิทธิ์, 2536 : 6-8) องค์การอนามัยโลก (WHO, 1999) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะ 3 ประการ คือ

1. พัฒนาการด้านร่างกาย จะมีการเจริญเติบโตในด้านความสูง น้ำหนัก รวมถึงเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์
2. พัฒนาการด้านจิตใจ มีการเพิ่มความสามารถในความคิดเป็นนามธรรมมากขึ้น และมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่
3. พัฒนาการด้านสังคม เปลี่ยนจากการพึ่งพาผู้อื่นในครอบครัวเป็นการพึ่งตนเองได้

ช่วงอายุของวัยรุ่น แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้ (สุชา จันทรธรม, 2536 : 136-137; จันทรวิภา ดิลกสัมพันธ, 2543: 18-20)

1. วัยรุ่นตอนต้น (early adolescence) เด็กหญิงมีอายุ 13-15 ปี เด็กชายมีอายุ 15-17 ปี ในวัยนี้วัยรุ่นทั้งสองเพศจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด เด็กชายสามารถหลังน้ำอสุจิได้ และจะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความสุขสุดขั้วทางเพศ อันอาจทำให้เกิดการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง สำหรับเด็กหญิงจะมีประจำเดือน หน้าอกและสะโพกขยายใหญ่ขึ้น นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายได้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ บุคลิกภาพ และสังคม สถิติปัญหา กล่าวคือ วัยรุ่นมักหงุดหงิดอารมณ์เสียเนื่องจากความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัดส่วนของตนเอง น้ำหนักตัว และมีความขัดแย้งทางสังคม วัยรุ่นมักไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ไม่เห็นด้วยกับเรื่องต่างๆ มีความรู้สึกว่ามีใครเข้าใจ ไม่มีใครเห็นใจตน

2. วัยรุ่นตอนกลาง (middle adolescence) ในวัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย น้อยลง แต่จะมีบุคลิกภาพที่ดึงดูดความสนใจของเพศตรงข้ามมากขึ้น มีลักษณะความเป็นหญิงและชายอย่างเด่นชัด เด็กหญิงมีอายุ 15-18 ปี เด็กชายมีอายุ 17-19 ปี เป็นช่วงที่เริ่มแยกจากครอบครัว เริ่มรวมกลุ่มกับเพื่อน วัยเดียวกันและเพศเดียวกันมากขึ้น จากลักษณะเพศที่ปรากฏอย่างเด่นชัด ทำให้สำนึกในความแตกต่างระหว่างเพศ นอกจากนี้เด็กวัยนี้จะเริ่มคิดกันไม่ให้ผู้ใหญ่มายุ่งเกี่ยวในเรื่องส่วนตัว เริ่มมีการแยกตัวจากผู้ใหญ่มากขึ้น คบกับเพื่อนมากขึ้น แต่ลักษณะการคบเพื่อนในวัยนี้อาจไม่จริงจังถาวร อาจเปลี่ยนเพื่อนไปเรื่อยๆตามความพอใจในแต่ละระยะ

3. วัยรุ่นตอนปลาย (late adolescence) เด็กหญิงมีอายุ 18-20 ปี เด็กชายมีอายุ 19-21 ปี ร่างกายทุกส่วนเจริญเต็มที่บ่งบอกความเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้น อวัยวะภายใน กล้ามเนื้อ โครงกระดูกใหญ่โตและแข็งแรงเต็มที่แบบผู้ใหญ่ ในด้านการเคลื่อนไหวเริ่มมีจังหวะดีขึ้นเพราะเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมานานพอสมควรจนเริ่มปรับตัวได้กับความเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้พัฒนาการทางด้านอารมณ์ สถิติปัญหา บุคลิกภาพและสังคมจะ

เจริญเติบโตเต็มที่ ในวัยนี้จะพยายามปรับตัวให้เข้ากับสังคม หัดคิดและตัดสินใจในเรื่องต่างๆ รวมทั้งแก้ปัญหาด้วยตนเอง

พัฒนาการของวัยรุ่นแบ่งออกเป็น 5 ด้านดังนี้ (สุชา จันทรเฒ, 2529 ; ยุติ เทียรณประสิทธิ์, 2536 : 6-8)

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย (physical development) วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างเห็นได้ชัดเจน ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานของฮอร์โมนเพศจากต่อมไร้ท่อตามส่วนต่างๆของร่างกาย เด็กหญิงและเด็กชายจะมีลักษณะทางเพศทุติยภูมิเกิดขึ้นเป็นครั้งแรก มีความเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีขนที่อวัยวะเพศมากขึ้น เด็กชายจะเริ่มมีเสียงแหบ มีกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น เด็กหญิงจะเริ่มมีทรวงอก สะโพกขยายออก และเริ่มมีประจำเดือน

2. พัฒนาการทางด้านอารมณ์ (emotional development) วัยรุ่นจะมีอารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย วัยรุ่นยังมีความรู้สึกที่ค่อนข้างรุนแรง มีความวิตกกังวลง่าย มีอารมณ์อ่อนไหว ขี้อายและประหม่า มีความคิดเป็นของตนเองมาก ต้องการเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น โดยเฉพาะเพศตรงข้ามและมักมีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่เสมอ

3. พัฒนาการทางด้านสังคม (social development) พัฒนาการในด้านนี้จะเริ่มต้นจากภายในครอบครัวและก้าวออกไปมีความสัมพันธ์ภายนอกครอบครัว เนื่องจากวัยรุ่นมักต้องการความเป็นอิสระจากครอบครัว มีความรู้สึกที่ไว ชอบมีการรวมกลุ่มในวัยเดียวกันแต่ในความ ต้องการความเป็นอิสระนี้วัยรุ่นยังต้องการคำแนะนำจากผู้ใหญ่ไม่เช่นนั้นวัยรุ่นจะรู้สึกว่าเหว่ เหว่กว้างและตัดสินใจในการกระทำต่างๆไม่ถูกต้อง

4. พัฒนาการทางด้านสติปัญญา (intellectual development) วัยรุ่นจะมีความสามารถเพิ่มขึ้นหลายอย่างและมักเกิดการเรียนรู้จากการลองผิดลองถูก ซึ่งเป็นวิธีที่ทำให้พบปัญหาและแก้ไขปัญหานั้นด้วยตนเองได้ในระดับหนึ่ง นอกจากนี้จะรู้จักใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล มองเห็นความแตกต่างของสิ่งที่ดีและไม่ดี

5. พัฒนาการทางด้านเพศ (sexual development) การเริ่มต้นการทำงานของฮอร์โมนเพศ เป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่น ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายแล้วยังผลักดันให้เกิดความรู้สึกทางเพศ ซึ่งเป็นความรู้สึกโดยธรรมชาติ เป็นเหตุให้วัยรุ่นสนใจกับกิจกรรมหรือปฏิกิริยาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของตนเองมากขึ้น และอาจลง

เมื่อปฏิบัติพฤติกรรมทางเพศด้วยความรู้สึกรู้สึกอยากเห็น และเพื่อเป็นการปลดปล่อยพลังงานทางเพศที่มีอยู่

เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศ เริ่มขึ้นเมื่อมนุษย์เจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ที่สำคัญคือ การกระตุ้นจากฮอร์โมนเพศ วัยรุ่นจึงเป็นช่วงที่มีความต้องการทางเพศสูง ประกอบกับสังคมมีการเปลี่ยนแปลงทางค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี ตลอดจนเทคโนโลยีต่างๆอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น ทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวตามมา การที่วัยรุ่นจะเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งในกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกัน เพื่อนต่างเพศ ตลอดจนการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลทั่วไป ถ้าสามารถปรับตัวได้ดีก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข แต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะมีปัญหาทางพฤติกรรมเกิดขึ้น โดยเฉพาะปัญหาพฤติกรรมทางเพศซึ่งถือว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา การทำแท้ง หรืออาจตามมาด้วยการฆ่าตัวตาย เป็นต้น (จันทร์ทิตา พุกษานนท์, 2538)

2. พฤติกรรมทางเพศ (Sexual Behavior)

พฤติกรรม คือ กิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและกิจกรรมนี้อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2546 : บทนำ) จากคำจำกัดความนี้สามารถแบ่งพฤติกรรม (Behavior) ออกเป็น 2 ประเภท คือ

- พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นแล้วผู้อื่นสามารถสังเกตได้โดยตรงด้วยประสาทสัมผัส เช่น การยืน เดิน ยิ้ม หัวเราะ เป็นต้น

- พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในใจของบุคคลซึ่งบุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง เช่น ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเชื่อ และค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในจะมีส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมภายนอก ตัวอย่างเช่น คนที่มีความเชื่ออย่างไรมักจะปฏิบัติตามความเชื่อนั้น

ดังนั้นคำว่า “พฤติกรรมทางเพศ” (Sexual Behavior) จึงครอบคลุมพฤติกรรมทั้งสองลักษณะ คือ พฤติกรรมที่อยู่ภายในและพฤติกรรมที่แสดงออกภายนอก

เรื่องของความต้องการทางเพศหรือการร่วมเพศ ในทัศนะของนักจิตวิทยาไม่ถือว่าเป็นการเรียนรู้ แต่เป็นสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่พร้อมจะแสดงออกเมื่อร่างกายถึงวุฒิภาวะ เพราะฉะนั้นมนุษย์จึงแสดงออกถึงเรื่องเพศตลอดเวลาทั้งที่รู้ตัวหรือไม่รู้ตัว ความแตกต่างระหว่างเพศมีผลในการควบคุมพฤติกรรม มนุษย์มีแนวโน้มในการตอบสนองอารมณ์ทางเพศได้ง่ายถ้าสภาวะแวดล้อมมีการกระตุ้นความต้องการทางเพศ เช่น บรรยากาศตามชายทะเล ในบาร์ หรือสถานเริงรมย์ต่างๆ เป็นต้น เพราะเหตุนี้เองจึงปรากฏว่าหญิงสาวหลายรายต้องสูญเสียความเป็นสาว เพราะทนแรงขับทางเพศอันเนื่องมาจากการกระตุ้นของสภาพแวดล้อมที่จูงใจไม่ได้ สภาพแวดล้อมดังกล่าวเรียกว่า Situation setting ซึ่งอาจอธิบายได้ง่ายๆว่าเป็นสถานการณ์ที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ตนเองไม่คาดคิดหรือไม่ตั้งใจมาก่อน แต่เป็นเพราะการกระตุ้นจากสภาวะแวดล้อมในสถานการณ์นั้นๆ (ชัยวัฒน์ ปัญญาพงษ์ และคณะ, 2524 อ้างในดวงหทัย นุ่มนนวน, 2546 : 22)

ขั้นตอนการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ

การมีความรักและความสัมพันธ์ทางเพศ มิได้เกิดขึ้นกับสัญชาตญาณแต่เป็นการพัฒนาขึ้นตอนที่เกิดจากกลไกสมองและปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้อง (จันทร์วิภา คิลกสัมพันธ์, 2543 อ้างในดวงหทัย นุ่มนนวน, 2546 : 32)

1. การเกี้ยวพาราสี (Courtship)

เป็นการแสวงหาบุคคล ซึ่งตรงกับที่ตนมุ่งหวังให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยในระยะแรกๆจะเป็นการเลือกบุคคลที่ตนพอใจ จนกระทั่งถึงระดับที่ตนคิดว่าจะเลือกเป็นคู่ครองมากขึ้น การเกี้ยวพาราสีจึงขึ้นอยู่กับความรัก ความสนใจและความถูกใจแบบหนุ่มสาว

2. การนัดหมาย (Dating)

คือการที่บุคคล 2 คน นัดเจอที่จะพบกัน เป็นการพักผ่อนหย่อนใจเพื่อความเพลิดเพลินในระยะสั้น เมื่อหมดช่วงเวลานั้นทั้งสองฝ่ายก็อาจจะสิ้นสุดความสัมพันธ์โดยไม่มีพันธะหรือ ข้อผูกพันใดๆต่อกันก็ได้

3. การไปมาหาสู่กันเป็นประจำ (Going Steady)

เป็นการเปลี่ยนจากการนัดหมายกับหลายๆคนมาเป็นการพบปะกับคนเพียงคนเดียวและเกี่ยวข้องกันเป็นประจำ แสดงถึงความชอบพอกันหรือมีข้อผูกพันกันมากกว่านั้น บางครั้งอาจไม่ถึงกับเป็นความรัก

4. การหมั้น (Engagement)

เป็นเงื่อนไขที่เกิดขึ้น เมื่อทั้งสองฝ่ายปรารถนาที่จะแต่งงานร่วมกันในอนาคต ช่วยให้หนุ่มสาวติดต่อกันอย่างใกล้ชิดสนิทสนมโดยไม่ต้องเกรงคำครหาใดๆ ปัจจุบันการหมั้นหมายถึง จัดเป็นพิธีตามขนบธรรมเนียมประเพณีน้อยลง เนื่องจากหนุ่มสาวสามารถอยู่ใกล้ชิดและไปมาหาสู่กันได้สะดวกโดยไม่ได้ทำพิธีหมั้นหมาย ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันมากขึ้น

5. การแต่งงานหรือการสมรส (Marriage)

เป็นสิ่งที่หนุ่มสาวที่รักและปรารถนาจะอยู่ด้วยกันได้กระทำ เพื่อประกาศให้สังคมได้รับรู้ว่าเป็นทางการว่าจะอยู่กินฉันท์สามีภรรยา และเป็นความสัมพันธ์ทางเพศในรูปแบบที่สังคมยอมรับ

ในช่วงของการนัดหมายและไปมาหาสู่กัน ชายหญิงจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันตามกระบวนการ และขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งจะแน่นแฟ้นและลึกซึ้งขึ้นเรื่อยๆ โดยลำดับ (Muss, 1990 : 236-238 อ้างในดวงหทัย นุ่มนวน, 2546 : 32) ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การนัดพบที่ยังไม่มีจิตใจผูกพันรักใคร่กันเป็นพิเศษ

ขั้นตอนที่ 2 การนัดพบที่เริ่มมีจิตใจผูกพัน สนใจ แต่ไม่ถึงกับรัก

ขั้นตอนที่ 3 การนัดพบที่เริ่มต้นที่ความรัก

ขั้นตอนที่ 4 การนัดพบที่ตามลำพังสองต่อสอง และได้มีความรักเกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 มีความรัก ความผูกพันที่ยอมรับซึ่งกันและกัน

พฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้น โดยจัดลำดับจากพฤติกรรมที่มากที่สุดของความสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิง ได้แก่ ไม่มีการผูกเนื้อต้องตัวกัน มีการจูบหน้าผากหรือหอมแก้มเบาๆ ตอนแรกๆ มีการโอบกอดและจูบเล็กๆ น้อยๆ แต่บ่อยครั้งมีการโอบกอดและจูบลึกซึ้งเพิ่มขึ้น มีการกอดรัด (ในระดับท่อนบนของร่างกาย) มีการกอดอย่างแน่นหนัก มีการสำเร็จความใคร่ให้กันและกัน และมีเพศสัมพันธ์ในที่สุด ซึ่งผลการวิจัยพบว่าใน 3 ขั้นตอนแรก ฝ่ายชายยอมรับหรือคาดว่าจะเกิดพฤติกรรมการกอด การจูบและอื่นๆ ในแต่ละขั้นตอนมากกว่าฝ่ายหญิง โดยฝ่ายชายมีความคาดหวังว่าจะมีโอกาสได้ร่วมเพศกับฝ่ายหญิงในไม่ช้า หลังจากที่ได้สนใจ ชอบพอ ไปไหนมาไหนด้วยกันตามลำพังสองต่อสองมาเป็นเวลานานพอสมควร (Muss, 1990 : 274-276 อ้างในดวงหทัย นุ่มนวน, 2546 : 34) ฝ่ายชายมีความเห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงเวลาของการนัดพบไม่ได้เกี่ยวข้องกับ

ความผูกพัน รักใคร่กับฝ่ายหญิงเลย ส่วนฝ่ายหญิงกลับคิดว่าความใกล้ชิดผูกพันกันทางกายนั้น โยงกับเรื่องความรัก การมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงออกถึงความรักและเป็นเงื่อนไขที่จะรองรับพันธะรับผิดชอบที่มีต่อกันในภายหน้า

ทฤษฎีพฤติกรรมทางเพศของแอบรามสัน (Abramson, 1983 : 51- 53) อ้างใน สมควรชูตระกูล (2542 : 12-13) เรียกว่า The Sexual System โดยมีสมมติฐานว่า การแสดงออกทางเพศถูกควบคุมด้วยกลไกเชิงสมมติฐาน เรียกว่า โครงสร้างการรับรู้ (Cognitive Structure) ซึ่งเปรียบเสมือนแหล่งเก็บความรู้สึก ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล โครงสร้างการรับรู้นี้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทางเพศทั้งหมด ซึ่งพัฒนามาจากตัวป้อน (Input) 4 ขั้นตอน คือ

- มาตรฐานของพ่อแม่ (Parental standard) ค่านิยมของบิดามารดาจะตกค้างอยู่ภายในและก่อตัวเป็นหลักการในโครงสร้างการรับรู้

- บรรทัดฐานทางสังคม (Social standard) เด็กไม่ได้เรียนรู้จากพ่อแม่เพียงอย่างเดียว แต่เรียนรู้จากเพื่อน องค์กร ชุมชน วัฒนธรรม สื่อมวลชน

- วุฒิภาวะ (Maturation) คือกระบวนการเติบโตทางร่างกาย สติปัญญา บุคลิกภาพ ภาวะจิตใจ อารมณ์ ฯลฯ

- ประสบการณ์ทางเพศในอดีต (Previous sexual experience) สิ่งตกค้างอยู่ในโครงสร้างการรับรู้ ก่อตัวเป็นหลักปฏิบัติหรือบัญญัติแห่งความประพฤติ (Codes of conduct) ซึ่งจะกำหนดว่าจะรับรู้และจดจำเป็นหลักในการประพฤติทางเพศ เช่น เด็กผู้หญิงได้รับการเรียนรู้เรื่องเพศว่าเป็นเรื่องที่น่ายำเกรง ต้องถูกลงโทษ ก็จะจดจำและยึดเป็นหลักการ และจะแสดงออกในชีวิตประจำวันทางทัศนคติ ความเชื่อ ความคาดหวัง และความต้องการเกี่ยวกับเรื่องเพศ

หลักปฏิบัติในโครงสร้างการรับรู้ถูกอิทธิพลจากสิ่งที่เรียกว่า เครื่องกระตุ้นทางเพศ (Sexual stimulus cues) ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 อย่างคือ

- อิทธิพลจากฮอร์โมน (Endocrinological stimuli)

- อิทธิพลจากระบบประสาทส่วนกลางและระบบประสาทส่วนที่เป็นอิสระ (Physiological)

- สภาพของการกระตุ้นที่มีบุคคลหรือสิ่งที่เป็นตัวแทนของบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย (Condition & Unconditioned stimuli) เช่น ภาพยนตร์โป๊ คู่รัก การกอดจูบ การแต่งกาย เป็นต้น

- อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมหรือตัวแปรภายนอก (Situational stimuli) เช่น ยา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย เป็นต้น

การเรียนรู้เรื่องเพศเริ่มตั้งแต่เป็นทารกและเด็ก หลักปฏิบัติจึงพัฒนาขึ้นระหว่างนั้น สมมติฐานนี้แนะนำว่า พื้นฐานความรู้ทางเพศถูกสร้างขึ้นมาในเวลาที่เด็กมีทักษะคิดและสติปัญญาจำกัด ถ้ามีการฝึกฝนอบรมเรื่องเพศถูกจังหวะเวลาจะทำให้เด็กมีโครงสร้างการรับรู้ที่ดี

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น

ชะลอศรี แดงเปี่ยม และประยงค์ ลิ้มตระกูล (2526) อ้างใน สมควร ชูตระกูล (2542 : 13-14) ได้สรุปพัฒนาการและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นไว้ดังนี้

- พัฒนาการทางเพศที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับเจริญเติบโตและพัฒนาการทางร่างกาย สรีรวิทยา จิตใจและอารมณ์ นอกจากนี้การอบรมเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลมาก

- จิตใจและอารมณ์ของวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงมาก สับสน ไม่คงที่ อ่อนไหวง่าย บางครั้งไม่สามารถควบคุมได้ การแสดงออกของอารมณ์มักจะรุนแรงและจะเพิ่มมากขึ้นถ้ามีสิ่งกดดันเพราะความว้าวุ่นในจิตใจเป็นทุนเดิม บางครั้งอาจมีอารมณ์เศร้าและกังวลจึงง่ายต่อการชักจูง

- การรับอิทธิพลจากประเทศอื่น เช่น อิสระทางเพศ นอกจากนี้การสื่อสารทางเพศ และสถานเริงรมย์ กระตุ้นให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ผิดพลาดได้

- การสมาคมระหว่างเพื่อนต่างเพศยังสับสน วัยรุ่นไม่รู้ว่าลักษณะใดเหมาะสม เพราะมีความสับสนในเรื่องการปรับตัวทางเพศ

- สมองจะเจริญพัฒนาเต็มที่ วัยรุ่นมีความคิดอ่านแตกฉาน เข้าใจลึกซึ้ง มักจะสร้างมโนภาพและความใฝ่ฝัน มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง มีความสนใจและต้องการทราบข้อเท็จจริงทางเพศ เด็กผู้ชายต้องการแสดงออกโดยการทำตัวเป็นที่สนใจของเพศตรงข้าม วัยรุ่นอยากมีคู่อรัก อยากมีแฟน เมื่อเกิดแรงผลักดันให้เด็กเสาะหาความรู้เรื่องเพศจากการอ่านหนังสือหรือแหล่งข่าวสารทางเพศอื่นๆ ในที่สุดก็ทดลอง วัยรุ่นมักมีความต้องการหรือความรู้สึกทางเพศรุนแรง ความรู้ที่เด็กทราบเกี่ยวกับเพศมักจะทราบจากเพื่อนมากกว่าผู้ใหญ่

- การมีเวลาว่างมากเกินไปจะทำให้วัยรุ่นมีจิตใจว้าวุ่นเพิ่มมากขึ้น และหาทางออกไม่เหมาะสม เพื่อฝัน ฝึกฝนทางเพศ และความรื่นรมย์อื่นๆ ซึ่งนำไปสู่ความเสื่อมเสียได้ง่าย

- พฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติ การชิงสุกก่อนห่ามที่เกิดขึ้นในวัยนี้มักเกิดมาจากเด็กขาดความอบอุ่นและการเอาใจใส่ดูแลอย่างดีในวัยเด็ก

- วัยรุ่นหรือนักเรียน นักศึกษา เมื่อทดลองมีความสัมพันธ์ทางเพศกับโสเภณี และเกิดป่วยเป็นกามโรคก็จะเกิดความเสียใจ มักจะอายและปกปิดเอาไว้หรือหาทางรักษาเอง

- การมีความสัมพันธ์ทางเพศของวัยรุ่น มักจะเกิดจากความต้องการด้วยกันทั้งสองฝ่าย แต่ฝ่ายชายบางรายมีการสำส่อนทางเพศ ก่อให้เกิดกามโรคในวัยรุ่นเพราะขาดการป้องกันและวิธีการรักษาที่ถูกต้อง ทำให้อัตราการเป็นกามโรคในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น

ประสาธ อิศรปริดา (2532 อ้างในสมควร ชูตระกูล, 2542 ; 14 -15) ได้สรุปภาวะเงื่อนไข ที่มีส่วนสนับสนุนให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเพศไว้ ดังนี้

- อิทธิพลจากต่อมไร้ท่อในร่างกาย ถ้าต่อมไร้ท่อทำงานผิดปกติก็ไม่มีประสิทธิภาพ ก็ส่งผลทำให้การพัฒนาทางเพศดำเนินไปอย่างช้า โดยเฉพาะต่อมเพศ ต่อมใต้สมองและต่อมไทรอยด์ มีความบกพร่องก็มีผลโดยตรงต่อการตอบสนองทางเพศ

- อิทธิพลทางสังคม เป็นภาวะที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการกำหนดรูปแบบการตอบสนองทางเพศ สังคมโดยทั่วไปมุ่งหวังที่จะให้เพศหญิงอยู่ในกรอบแห่งวัฒนธรรมอย่างเคร่งครัดกว่าเพศชาย หญิงจึงต้องรักษาวลสงวนตัวถึงแม้จะเกิดความต้องการ หรือแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ก็จะต้องระงับหรือเก็บความรู้สึกนั้นไว้ ไม่แสดงออกอย่างชัดเจนและรุนแรงเหมือนเพศชาย

- สื่อสารมวลชน ภาพยนตร์ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสารต่างๆ นับได้ว่ามีส่วนเร่งเร้าให้วัยรุ่นได้เรียนรู้การปรับปรุงบทบาททางเพศของเขา โดยพยายามที่จะเลียนแบบผู้ที่เขานิยมยกย่อง (Identification) เช่น นักร้อง ดาราภาพยนตร์ เป็นต้น

- อายุของการมีวุฒิภาวะทางเพศ วุฒิภาวะเป็นตัวเร่งให้วัยรุ่นเกิดความสนใจเพศตรงข้าม เด็กที่เข้าสู่วุฒิภาวะทางเพศเร็วกว่าย่อมมีความสัมพันธ์ระหว่างเพศก่อนผู้ที่มีวุฒิภาวะทางเพศช้า

- โอกาสในการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ “โอกาส” เป็นภาวะที่สำคัญอย่างหนึ่ง เด็กที่มีเพื่อนต่างเพศมากอย่างเพียงพอและเหมาะสม ย่อมมีโอกาสที่ดีกว่าเพื่อนต่างเพศไม่กี่คน หรือเด็ก ที่ได้รับการสนับสนุนและได้รับข้อเสนอแนะที่ดีจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองก็ย่อมมีโอกาสในการเรียนรู้ที่จะปรับตัวและแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดีกว่า

3. ผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

1. การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับเป็นปัญหาที่รุนแรงมากสำหรับวัยรุ่น ซึ่งเป็นผลจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากขาดความรู้ หรือมีความเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์นานๆครั้งจะไม่ตั้งครรภ์ หรือกลัวบิดามารดาจะรู้ว่าใช้ยาคุมกำเนิด จึงอาจทำให้ตั้งครรภ์ได้ ซึ่งการตั้งครรภ์ ในระยะวัยรุ่นนั้นจะส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นและทารกในครรภ์ได้ เช่น วัยรุ่นจะมีปัญหาในเรื่องการเจริญเติบโตโดยเฉพาะความสูง เกิดภาวะโลหิตจาง ความดันโลหิตสูง ศรีษะทารกไม่ได้สัดส่วนกับช่องเชิงกราน มีผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยวัยรุ่นเหล่านี้ไม่มีโอกาสกลับไปเรียนหนังสือหรือบางที่ต้องออกจากงานทำให้ขาดรายได้ ชีวิตครอบครัวไม่ราบรื่น อัตราการหย่าร้างสูง (Hyde อ้างในสุปรีชา รามการุณ, 2544 : 13)

2. การทำแท้ง

วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส ดังนั้นจึงมักได้รับความกดดันจากครอบครัวและสังคม จึงหาทางออกโดยการทำแท้ง ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายได้ เช่น มดลูกทะลุ ตกเลือด ติดเชื้ออย่างรุนแรง (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2537 อ้างในสุปรีชา รามการุณ, 2544 : 13)

3. การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคซิฟิลิส หนองใน แผลริมอ่อน ฝีมะม่วง และหนองในเทียม รวมทั้งโรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจากอุบัติการณ์ของโรคเหล่านี้ยังสูงอยู่และมีปัจจัยบางประการที่บ่งชี้ว่าอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น สาเหตุอาจเนื่องมาจากอิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกมีผลต่อสังคมไทยมากขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นมีอิสระที่จะคบเพื่อนต่างเพศได้มากขึ้นและมีทัศนคติที่ยอมรับพฤติกรรมทางเพศที่เปิดเผยมากขึ้น สภาพสังคมในปัจจุบันเปิดโอกาสให้วัยรุ่นชายหญิงมีการคบกันอย่างเปิดเผย การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรจึงเพิ่มมากขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากวัยรุ่นขาดความรู้ในการป้องกันโรคและมีคู่นอนหลายคน นอกจากนี้สถานเริงรมย์ซึ่งเป็นแหล่งแพร่โรคที่สำคัญก็ยังมีอยู่มากมาย (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2537 อ้างใน ปวีณาสายสูง, 2541 : 13 ; สุปรีชา รามการุณ, 2544 : 13)

4. การหย่าร้าง

การหย่าร้างเป็นการสิ้นสุดชีวิตการแต่งงานหรือการสิ้นสุดสภาพการมีชีวิตคู่ ซึ่งไม่เป็นที่พึงปรารถนาของคู่สมรส (นงลักษณ์ เอ็มประดิษฐ์และคณะ, 2540 อ้างในสุปรียา งามการณ, 2544 : 13) จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่าเด็กวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนแต่งงานหรือเมื่อมีบุตรแล้วจึงแต่งงานหรือจดทะเบียนสมรส แต่ก็มีความเสี่ยงต่อการหย่าร้างสูงกว่าคู่สมรสที่ไม่ใช่วัยรุ่น เพราะมักมีปัญหาทางด้านการเรียน การทำหน้าที่สามี ภรรยา ความมั่นคงทางการเงินและอาชีพ รวมทั้งการปรับตัวต่อปัญหาวัยรุ่น (Gormly & Brodzinsky, 1989 ; สุปรียา งามการณ , 2544 :13)

4. แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ยึดหลัก PRECEDE Framework ของ Lawrence Green (Green & Kreuter, 1980) มาใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

PRECEDE Framework หรือ Predisposing, Reinforcing and Enabling in Education diagnosis and Evaluation ซึ่งหมายถึงกระบวนการใช้ปัจจัยด้าน Predisposing, Reinforcing and Enabling ในการวินิจฉัยและประเมินผลพฤติกรรมการเรียนรู้ ซึ่งแนวคิดหลักในการใช้ PRECEDE Framework มีดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของคนนั้น “มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย”
2. ในการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น จะต้องวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมเสียก่อน

ดังนั้นการดำเนินงานหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีการดำเนินการหลายๆด้านประกอบกันและจะต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆก่อน จึงจะสามารถวางแผนและกำหนดวิธีการในการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์ที่เริ่มจากผล (Outcome) ที่ต้องการหรืออีกนัยหนึ่งคือคุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์ แล้วพิจารณาย้อนกลับไปที่ต้นเหตุหรือปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหานั้น การวิเคราะห์ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Social diagnosis) เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์คุณภาพชีวิต โดยการประเมินปัญหาต่างๆ ของบุคคลหรือชุมชน ซึ่งปัญหาต่างๆ ที่ประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชาชน

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Epidemiology diagnosis) เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้างในกลุ่มหรือชุมชนที่ศึกษา ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคมหรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรค และสถานะสุขภาพตลอดจนประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินการด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางพฤติกรรม (Behavioral diagnosis) เป็นการวิเคราะห์หาปัญหาสุขภาพที่พบจากการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 2 นำมาวิเคราะห์หาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม แต่ก็ควรจะได้พิจารณาถึงสาเหตุต่างๆ ที่ไม่ใช่พฤติกรรมควบคู่ไปด้วย

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษาและองค์กร (Educational and Organization diagnosis) เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัญหาด้านต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ โดยขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึงปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรืออีกในด้านหนึ่ง ปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึง ปัจจัยด้านประชากร และสถานะภาพทางสังคมเศรษฐกิจ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการทางสุขภาพด้วย

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล รวมทั้งความสามารถในการเข้าถึงบริการหรือทรัพยากรที่จำเป็นเหล่านั้น เช่น ค่าใช้จ่าย ระยะทาง เวลา ฯลฯ นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility) ของทรัพยากรที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่จะช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่ายขึ้น

ปัจจัยสร้างเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริมจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับโครงการสุขภาพ หรือการดำเนินงานสุขภาพในแต่ละเรื่อง เช่น การดำเนินงานสุขภาพ ในโรงเรียนหรือสถานศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนนักศึกษา ปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ เพื่อนนักเรียน ครู อาจารย์ บุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน บิดา มารดา ผู้ปกครองหรือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว สำหรับในชุมชนปัจจัยเสริมที่สำคัญ ได้แก่ เพื่อนบ้าน บุคคลในครอบครัว บุคลากรสาธารณสุข ฯลฯ ปัจจัยเสริมส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน การยกย่องชมเชย การให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่าง การดำเนินคดี การลงโทษ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้

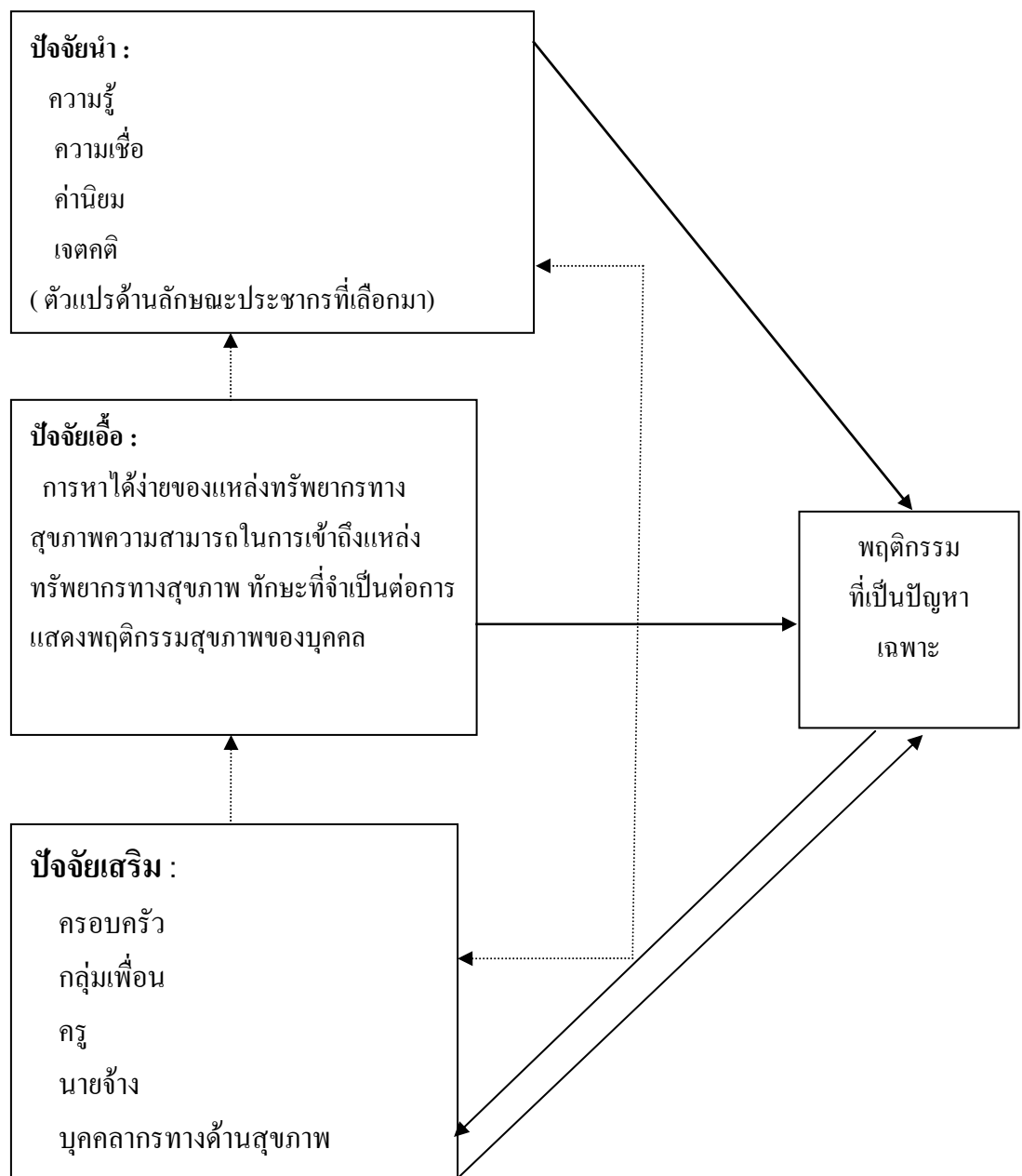
การดำเนินงานตามขั้นตอนการวิเคราะห์ทางการศึกษา และองค์กร จะเป็นการพิจารณาว่าปัจจัยต่างๆ ที่เป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม นั้น มีปัจจัยเฉพาะอะไรบ้างที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่ต้องการได้ ถ้าได้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใหม่ให้เหมาะสม จัดลำดับของปัจจัยจัดกลุ่มของปัจจัย และความยากง่ายของการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยต่างๆ เหล่านั้นซึ่งจะทำให้การวางแผนในขั้นต่อไปเหมาะสมยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์เลือกกลวิธีการศึกษา (Selective Strategical Education diagnosis) เป็นการวิเคราะห์หาแนวทาง หรือวิธีการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในปัจจัยต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ตามที่ต้องการ ในการเลือกกลวิธีการศึกษาจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานหลายวิธีการทางการศึกษาเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินปัญหาด้านการบริหารจัดการ ซึ่งรวมทั้งการวิเคราะห์ด้านงบประมาณและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบการดำเนินโครงการทั้งนี้เพื่อลดปัจจัยต่างๆ ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการให้น้อยที่สุดหรือเพื่อส่งเสริมให้โครงการประสบผลสำเร็จและมีผลกระทบในด้านดีให้มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลการดำเนินงาน โดยแท้จริงแล้วการประเมินผลมิได้เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินงานแต่อย่างใด แต่เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานที่ผสมผสานอยู่ในการดำเนินงานตั้งแต่การวางแผนดำเนินงานแล้ว โดยการกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของการประเมินในแต่ละขั้นตอนเอาไว้แต่แรกและต่อเนื่องกันไป ตั้งแต่ก่อนการดำเนินงานจนสิ้นสุดการดำเนินงานและภายหลังการดำเนินงานด้วย

PRECEDE Framework เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆดังกล่าวนำมาแล้วข้างต้น แต่สำหรับในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในขั้นต้นเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และนักเรียนอาชีวศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ซึ่งตรงกับแนวคิดในขั้นตอนที่ 4 ของกระบวนการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนนี้มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยได้เลือกเฉพาะบางตัวแปรในแต่ละกลุ่มปัจจัยซึ่งสามารถนำมาอธิบายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน



แผนภูมิที่ 2 ลำดับขั้นของสามปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม (Green & Kreuter, 1980 : 71)

5. แนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพมาใช้อธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งพัฒนามาจากแนวความคิดตามทฤษฎีของ Kurt Lewin (1951) โดยที่ Lewin และคณะได้ตั้งสมมติฐานว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากตัวแปรที่สำคัญ 2 ประการคือ

1. คุณค่าของผลลัพธ์จากการกระทำที่มีต่อบุคคลที่กระทำ
2. การคาดคะเนของบุคคลต่อโอกาสของการเกิดผลลัพธ์จากการกระทำนั้นๆ

(Maiman and Becker, 1974; Mikhall, 1981)

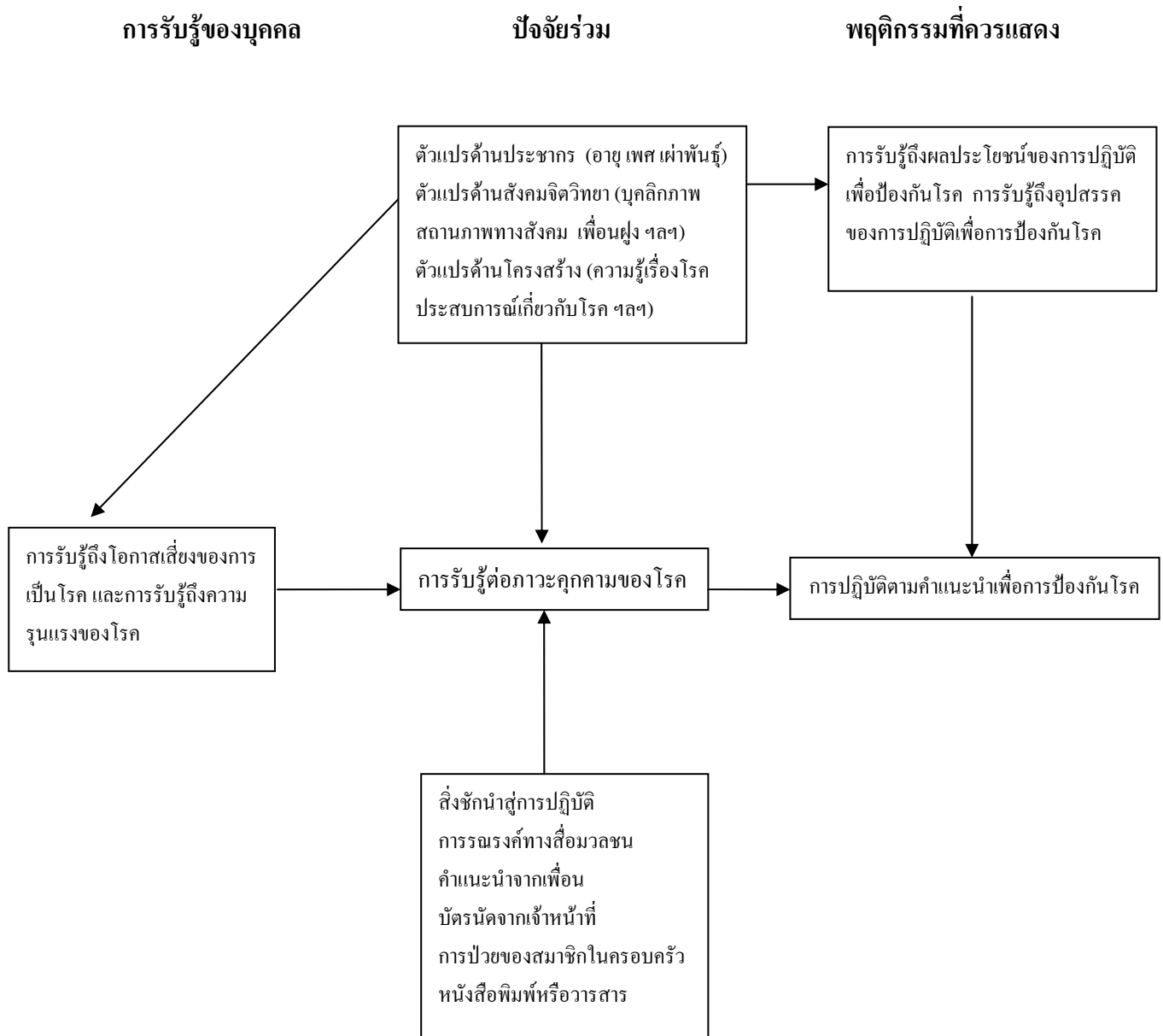
การพัฒนาแบบแผนความเชื่อครั้งแรก ได้เริ่มจากแนวความคิดทฤษฎีของ Kurt Lewin ที่กล่าวว่า “โลกของการรับรู้ของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ คือ สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลจะไม่มีอิทธิพลต่อการกระทำของบุคคล ยกเว้นแต่สิ่งแวดล้อมเหล่านั้นได้ไปปรากฏอยู่ในใจหรือการรับรู้ของบุคคล ด้วยเหตุนี้บุคคลจึงแสดงออกตามสิ่งที่เขาเชื่อถึงแม้ว่าสิ่งนั้นจะไม่ถูกต้องตามที่ผู้อยู่ในวิชาชีพคิดก็ตาม”

Rosenstock (1974) ได้อธิบายแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพว่า “การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า

1. เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค
2. อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร

3. การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขาโดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้นๆและการปฏิบัติดังกล่าวไม่ควรมีอุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา “เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวก ความกลัว ความอาย เป็นต้น ต่อมา Rosenstock (1976) ยังได้เสนอเพิ่มเติมว่าในการอธิบายพฤติกรรมการไปตรวจสุขภาพ เพื่อวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกนั้น นอกจากจะต้องประกอบด้วยปัจจัยดังกล่าวมาแล้ว ยังจะต้องเพิ่มปัจจัยด้านความเชื่อว่าเขาสามารถจะป่วยเป็นโรคได้ถึงแม้จะไม่มีอาการก็ตาม

การวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในระยะต่อมาได้พบว่า นอกจากองค์ประกอบด้านความเชื่อหรือการรับรู้แล้วยังมีปัจจัยตัวอื่นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ Becker และคณะ (1974) โดยได้เพิ่มปัจจัยร่วมและสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นปัจจัยอื่นๆนอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่พบว่า มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค ดังแผนภูมิ



แผนภูมิที่ 3 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับใช้ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค

ที่มา : Becker, Mikhall H., Drachman, Robert H., and Kirscht, John P. A New Approach to Explaining Sick –

Role Behavior in Low-income Population. American Journal of public Health. Vol 64, No 3, 1974, P.26.

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพได้ถูกปรับปรุงและพัฒนาเป็นระยะๆ โดยมีการเพิ่มเติมปัจจัยภายนอกอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการรับรู้หรือความเชื่อของบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ทั้งนี้เพื่อให้มีความสอดคล้องเหมาะสมและสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการเจ็บป่วย และพฤติกรรมของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

องค์ประกอบที่สำคัญของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ใช้อธิบายและทำนาย พฤติกรรมการป้องกันโรค และพฤติกรรมของผู้ป่วยมี 5 ประการคือ (Glanz, Lewin and Rimer, 1977 : 46)

1. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อหรือการคาดคะเนว่า ตนมีโอกาสร้อยต่อการเป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้นมากน้อยเพียงใด และถ้าเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยจะหมายถึง ความเชื่อต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การคาดคะเนถึงโอกาสการเกิดโรคซ้ำ และความรู้สึของผู้ป่วยว่าตนเองง่ายต่อการป่วยเป็นโรคต่างๆ

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity)

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลเป็นผู้ประเมินเองในด้าน ความรุนแรงของโรคที่มีต่อร่างกาย การก่อให้เกิดพิการ เสียชีวิต ความยากลำบากและการต้องใช้เวลานานในการรักษา การเกิดโรคแทรกซ้อน หรือมีผลกระทบต่อบทบาททางสังคมของตน ซึ่งการรับรู้ ความรุนแรงของโรคที่กล่าวถึงอาจมีความแตกต่างจากความรุนแรงของโรคที่แพทย์เป็นผู้ประเมิน

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคร่วมกับโรคการรับรู้ความรุนแรงของโรค จะทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะถูกคุกคาม (Perceived treat) ของโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งภาวะถูกคุกคามนี้เป็นส่วน ที่บุคคลไม่ปรารถนา และมีความโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยง

3. การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับและค่าใช้จ่าย (Perceived benefits and costs)

เมื่อบุคคลมีความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค และมีความเชื่อว่าโรคนั้นมีความรุนแรงหรือก่อให้เกิดผลเสียต่อตนเองแล้วยังรวมถึงเวลา ความไม่สะดวกสบาย ความอาย การเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัย และอาการแทรกซ้อนด้วย บุคคลจะทำการประเมินค่าใช้จ่ายแล้ว

นำไปสัมพันธ์กับทรัพยากร ที่มีอยู่หรือที่จะหามาได้ตลอดจนประสบการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ แม้บุคคลจะพยายามหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามเหล่านั้น โดยการแสวงหาการป้องกันหรือรักษาโรคดังกล่าว แต่การที่บุคคลจะยอมรับและปฏิบัติในสิ่งใดนั้นจะเป็นผลจากความเชื่อว่าวิธีการนั้นๆเป็นทางออกที่ดี ก่อให้เกิดผลดี มีประโยชน์ และเหมาะสมที่สุดที่จะทำให้ไม่ป่วยเป็นโรค หรือหายจากโรคนั้น ในขณะที่เดียวกันบุคคลจะต้องมีความเชื่อว่าค่าใช้จ่ายซึ่งเป็นข้อเสีย หรืออุปสรรคในการป้องกัน และรักษาโรคจะต้องมีน้อยกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับ

4. แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health motivation)

แรงจูงใจด้านสุขภาพ หมายถึง ระดับความสนใจและความห่วงใยเกี่ยวกับสุขภาพ ความปรารถนาที่จะดำรงรักษาสุขภาพและการหลีกเลี่ยงจากการเจ็บป่วย แรงจูงใจนี้อาจเกิดจากความสนใจสุขภาพโดยทั่วไปของบุคคล หรือเกิดจากการกระตุ้นของความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความเชื่อต่อความรุนแรงของโรค ความเชื่อต่อผลดีจากการปฏิบัติ รวมทั้งสิ่งเร้าภายนอก เช่น ข่าวสาร คำแนะนำของแพทย์ ซึ่งสามารถกระตุ้นแรงจูงใจด้านสุขภาพของบุคคลได้

5. ปัจจัยร่วม (Modifying factors)

ปัจจัยร่วมเป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการที่บุคคลจะปฏิบัติ เพื่อการป้องกันโรคหรือการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษา ปัจจัยร่วมประกอบด้วยตัวแปรด้านประชากร เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติของบุคคลตัวแปรด้านโครงสร้าง เช่น ความซับซ้อนและผลข้างเคียงของการรักษา ลักษณะของความยากง่ายของการปฏิบัติตามการให้บริการ ตัวแปรด้านปฏิสัมพันธ์ เช่น ชนิด คุณภาพ ความต่อเนื่องและความสม่ำเสมอของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการและตัวแปรด้านสนับสนุน (กล่าวในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับพฤติกรรมของผู้ป่วย) หรือสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (cues to action กล่าวในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ สำหรับพฤติกรรมป้องกันโรค) ได้แก่ สิ่งกระตุ้น (trigger) ที่นำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม ตัวแปรเหล่านี้อาจเป็นสิ่งที่อยู่ภายใน ตัวบุคคล เช่น อาการไม่สบาย เจ็บปวด อ่อนเพลียที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลนั่นเองหรือเป็นสิ่งที่ภายนอกที่มากระตุ้น เช่น การณรงค์หรือข่าวสารจากสื่อมวลชน คำแนะนำที่ได้จากเจ้าหน้าที่, เพื่อน หรือผู้อื่น แหล่งหรือผู้ให้คำแนะนำ บัตรนัดหรือไปรษณียบัตรเตือน การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว แรงกดดันหรือแรงสนับสนุนทางสังคม

สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติหรือตัวกระตุ้น จะต้องสอดคล้องเหมาะสมกับพฤติกรรม ระดับความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม แตกต่างกันไปตามระดับความพร้อม ด้านจิตใจของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรม คือ ถ้ามีความพร้อมด้านจิตใจน้อย

จำเป็นต้องอาศัยสิ่งชักนำมาก แต่ถ้ามีความพร้อมด้านจิตใจสูงอยู่แล้วจะต้องการสิ่งกระตุ้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

แนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้อธิบายพฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรค และการรักษาโรคว่าบุคคลจะต้องมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ซึ่งการรับรู้นี้จะผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามของโรค โดยการเลือกวิธีการปฏิบัติที่คิดว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุดด้วยการเปรียบเทียบประโยชน์ที่จะได้รับการปฏิบัติกับผลเสีย ค่าใช้จ่ายหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น นอกจากนี้แรงจูงใจด้านสุขภาพ และปัจจัยร่วมอื่นๆ เช่นตัวแปรด้านประชากร โครงสร้างปฏิสัมพันธ์ และสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ นับเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติสุขภาพของบุคคลนั้นๆ ด้วย

เนื่องจาก การปฏิบัติของบุคคลในการป้องกันโรค หรือการให้ความร่วมมือในการรักษาโรคหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความเชื่อด้านสุขภาพ แรงจูงใจ และปัจจัยร่วมที่ชักนำหรือสนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติ ดังนั้นการจัดโครงการสาธารณสุขสำหรับประชาชนหรือผู้ป่วยที่มุ่งให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องนั้น จำเป็นต้องมีการสำรวจหรือตรวจสอบความเชื่อด้านสุขภาพที่มีอยู่เดิมของบุคคลก่อน โดยเฉพาะความเชื่อต่อภาวะคุกคามของโรคหรือผลกระทบจากการมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความรุนแรงของโรคในเรื่องนั้น ซึ่งการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ในนักเรียนวัยรุ่น ดังนั้นการสำรวจหรือตรวจสอบความเชื่อด้านสุขภาพของนักเรียนในเรื่อง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จะทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตัวในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการป้องกันผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรของนักเรียน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการวิจัย พอสรุปได้ดังนี้

เพศ

เนื่องจากในสังคมไทยยังให้ค่านิยมยกย่องความเป็นชายชาตรี ว่าจะต้องมีความสามารถทางเพศเป็นเลิศ ในขณะเดียวกันค่านิยมในสังคมกลับกำหนดบทบาททางเพศของผู้หญิงไว้ตรงข้ามกับผู้ชายว่า กุลสตรีจะต้องไม่ข้องแวะเรื่องเพศ (อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม, ม.ป.ป. ; 3-7) ดังนั้นจึงส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายที่สามารถหาประสบการณ์ทางเพศได้มากกว่าวัยรุ่นหญิง โดยไม่ขัดต่อบรรทัดฐานทางสังคม

สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ (2539 : 27) ศึกษาทัศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน - ภายนอกตนด้านสุขภาพ และพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษา อาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน เป็นนักเรียนชาย 114 คน หญิงจำนวน 131 คน พบว่า นักเรียนมัธยมปลายและนักศึกษาอาชีวะมีคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาตามเพศพบว่า เพศชายเป็นผู้ที่มีคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ปวีณา สายสูง (2541 : 55) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวะศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสนทนากลุ่มและแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศชายมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่าเพศหญิง และเมื่อทดสอบระหว่างเพศกับการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ น้อยกว่า .01

สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินตมณี” อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงร้อยละ 21.2 และนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย ร้อยละ 5.6 และเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

อรอุษา จันทรวิรุช (2544 : 116) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า นักเรียนชาย มีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรร้อยละ 75.0 เพศหญิงร้อยละ 25.0 และ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และเมื่อพิจารณาตามเพศพบว่านักเรียนที่เป็นเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศถึงร้อยละ 79.3 ในขณะที่เพศหญิงพบร้อยละ 55.3

จากผลการศึกษาของทุกการศึกษาพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน โดยเพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและมีสัดส่วนในการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่าเพศหญิง

สายการศึกษา

สายการศึกษาแตกต่างกันก็จะทำให้ความเข้มงวดกดดันในการเรียน ความเป็นอิสระต่างๆแตกต่างกันก็จะมีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่แตกต่างกันได้

กุลยา สุหรั่งพรหม, (2538 : 44) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี พบว่า นักเรียนสายสามัญมีพฤติกรรมทางเพศดีกว่านักเรียนสายอาชีพ และนักเรียนสายสามัญมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนสายอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 94) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า ระดับชั้นการศึกษาที่แตกต่างกัน การมีเพศสัมพันธ์จะแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่อยู่ในสายประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1-3 พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด ร้อยละ 31.3 และพบว่าสายวิชาชีพที่กำลังศึกษาอยู่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.001

สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินดามณี” อำเภอโพธิ์

ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

อรอุษา จันทรวีรุธ (2544 : 117) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน พบว่าระดับชั้นการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน และพบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงถึงร้อยละ 75.0 ในขณะที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงร้อยละ 63.4

จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการศึกษามีการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างระหว่างนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายด้วยกัน ระหว่างนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพและระหว่างนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย ผลการศึกษาพบว่า มีทั้งสองคอลลิ่งและขัดแย้งกัน สายวิชาชีพที่ศึกษาจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจจะ ศึกษา

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงสติปัญญา ความรู้และความสามารถในการคิด วิเคราะห์ของบุคคลนั้นๆ ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ามักจะมีสติปัญญา ความรู้และความสามารถในการคิด วิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ได้ดีกว่าผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าผล การศึกษาดังกล่าวพบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยกว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่า

อรอุษา จันทรวีรุธ (2544 : 118) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนน้อยกว่า 2.0 มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศคิดเป็นร้อยละ 79.7 ในขณะที่นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ระหว่าง 2.0 - 3.0 และมากกว่า 3.0 พบร้อยละ 62.3 และ 59.3

และเนื่องจากรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจได้ระบุว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศส่วนใหญ่มักจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวแปรหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจจะศึกษา

รายได้ / ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ

รายได้เป็นตัวชี้วัดที่บอกฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคลนั้นเพราะรายได้ นำมาซึ่งสิ่งที่เป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตและการได้มาซึ่งความสุขในตนเอง ทำให้พฤติกรรมต่างๆ รวมทั้งพฤติกรรมทางเพศของผู้ที่มีรายได้ต่างกันก็แสดงออกในลักษณะแตกต่างกัน ดังนั้นวัยรุ่น และเยาวชนที่มีรายได้มากก็จะสามารถใช้จ่ายได้อย่างฟุ่มเฟือย การที่จะไปเที่ยวสถานเริงรมย์ หรือจัดหาสิ่งทีกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศก็ย่อมจะมีโอกาสมากกว่าวัยรุ่นที่มีรายได้น้อย (ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์, 2541 : 36)

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 95) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ นักเรียนที่มีรายได้อยู่ระหว่าง 1,501-2,000 บาท/เดือน เคยร่วมเพศมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.3 และนักเรียนที่มีรายได้น้อยกว่า 500 บาท/เดือน เคยร่วมเพศต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 18.6

สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาความรู้ ทักษะคติ กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินดาภิเษก” อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า นักเรียนที่ได้รับเบี้ยเลี้ยงมาโรงเรียนมากจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ได้รับเบี้ยเลี้ยงมาโรงเรียนน้อย

อรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 117) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า ค่าใช้จ่ายที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศของนักเรียน ซึ่งนักเรียนที่มีรายได้มากกว่าจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่มีรายได้น้อยกว่า

เจตคติ/ทัศนคติต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

เจตคติ/ทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะปฏิบัติต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่งตามความรู้สึกนั้น เจตคติในเรื่องในเรื่องเพศจึงเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้น ที่จะแสดงออกในเรื่องเพศ ดังนั้นการสร้างเจตคติของวัยรุ่นและเยาวชนต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส จึงเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง เพราะวัยรุ่นและเยาวชนที่มีเจตคติที่ดีต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสก็จะแสดงออกในเรื่องเพศไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม และในทางตรงกันข้ามวัยรุ่นและเยาวชนที่มีเจตคติที่ไม่ดี ก็จะแสดงออกในเรื่องเพศไปในทางที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 95) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า ทัศนคติต่อการร่วมเพศก่อนสมรสมีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คือ กลุ่มตัวอย่างที่ทัศนคติต่อการร่วมเพศก่อนสมรสในเชิงบวก จะเคยร่วมเพศมากที่สุด

จากผลการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า เจตคติ/ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ คือ นักเรียนที่มีเจตคติ/ทัศนคติในเชิงบวกจะเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่มีเจตคติ/ทัศนคติในเชิงลบ

การรับรู้ต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

การรับรู้ต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยง เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยบุคคลแต่ละคนมีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่แตกต่างกัน คนที่รับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงมักจะให้ความสนใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและระมัดระวังคิดตามความผิดปกติทั่วไปของร่างกายที่อาจเกิดขึ้นตลอดเวลา (Becker & Maimam, 1974 อ้างในพิสมัย นพรัตน์, 2543 : 3)

อรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 120) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า การรับรู้ต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน กล่าวคือไม่ว่านักเรียนที่มีการรับรู้ต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับใดก็ตามจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ไม่แตกต่างกัน

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าการรับรู้ต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติมและเป็นตัวแปรหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจจะ ศึกษา

สถานที่พักอาศัย

สถานที่พักอาศัยของวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญและมีอิทธิพลที่กำหนดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของวัยรุ่น การที่วัยรุ่นเข้าบ้านหรือพักหอพักตามลำพัง ซึ่งอยู่ห่างไกลจากการควบคุม ดูแลของผู้ปกครองและญาติผู้ใหญ่ และการอยู่อย่างมีอิสระของวัยรุ่นจะทำให้เกิดความเป็นส่วนตัวและมีบรรยากาศที่เอื้อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายจากการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนชาย/หญิง (นิรมล เมืองโสม, 2543 : 31)

สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ (2539 : 27) ศึกษาทัศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่อ อารมณ์ภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษา อาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน เป็นนักเรียนชาย 114 คน หญิงจำนวน 131 คน พบว่า ผู้ที่พักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่ไม่ใช่บ้านของตนเองโดยเฉพาะหอพักและวัด เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงโดยเฉลี่ยสูงกว่าการพักลักษณะอื่น และเมื่อพิจารณาด้านผู้พักอาศัยร่วมด้วยกับนักศึกษา พบว่า ผู้ที่พักอาศัยอยู่คนเดียวมีความเสี่ยงเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 117) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า ในกลุ่มที่พักหอพักเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 48.3 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า สถานที่พักอาศัยมีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05

ปวีณา สายสูง (2541: 56) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา และอาศัยอยู่ตามลำพังมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่มีความแตกต่างกัน

สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาความรู้ ทักษะ ทักษะกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินตมณี” อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า นักเรียนที่ไม่ได้พักอาศัยกับบิดามารดามีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา

อรอุษา จันทรวีร (2544 : 120) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า สภาพที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า สภาพที่อยู่อาศัยเป็นตัวแปรลำดับที่ 2 ที่มีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน โดยพบว่า นักเรียนที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด/แฟลต ซึ่งเป็นชุมชนเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่านักเรียน ที่พักอาศัยในชุมชนบ้านจัดสรร/ย่านธุรกิจ/เขตอุตสาหกรรม/วัด/ริมคลอง/สวน/นา

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่ามีทั้งสอดคล้องและขัดแย้งกัน แต่การศึกษาส่วนใหญ่พบว่า นักเรียนที่พักอาศัยอยู่ในที่ที่ไม่ใช่บ้านของตนและไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดาจะมีแนวโน้มในการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่า

สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

ปัจจุบันอิทธิพลของสื่อสารมวลชนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมต่างๆ โดยเฉพาะสื่อที่มีเนื้อหาทางเพศไม่ว่าจะนำเสนอโดยตรงหรือแอบแฝงล้วนแต่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น เมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยสื่อเหล่านี้ก็จะแสดงออกทางเพศตามสื่อที่ได้รับ

กุลยา สุหรั่งพรหม, (2538 : 44) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชายสามัญและชายอาชีพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,212 คน พบว่า การดูหนังสื่อและภาพยนตร์ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ด้านการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 114) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยคู่วิดีโอ/โทรทัศน์/ภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 27.0 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า การคู่วิดีโอ/โทรทัศน์/ภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์

ปวีณา สายสูง (2541 : 66) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเห็นสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านั้น และกลุ่มที่เคยเห็นสิ่งพิมพ์และสื่อกระตุ้นทางเพศมีสัดส่วนที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเห็น จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งพิมพ์และสื่อกระตุ้นทางเพศกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรอุษา จันทรวีรุช (2544) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า

- แหล่งสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า นักเรียนที่ได้รับแหล่งสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศจากเพื่อนมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศน้อยกว่านักเรียนที่ได้รับแหล่งสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศด้วยการซื้อเอง/คนในครอบครัว/อื่นๆ (หน้า 120)

- การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ, การคู่วิดีโอ/โทรทัศน์/ภาพยนตร์/อินเทอร์เน็ตกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าผลการศึกษามีทั้งสอดคล้องและขัดแย้งกัน แต่ผลการศึกษาในทุกการศึกษาพบว่านักเรียนที่ได้รับสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

การเข้าถึงสถานเริงรมย์

ในปัจจุบันสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวมีอิทธิพลเหนือจิตใจและอารมณ์ของวัยรุ่น โดยเฉพาะแหล่งบันเทิงเริงรมย์ ที่มีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อวัยรุ่นมีโอกาสอยู่ใกล้สถานเริงรมย์เหล่านี้ ส่วนใหญ่ส่งผลให้วัยรุ่นซึ่งโดยธรรมชาติแล้วมีความอยากรู้อยากเห็น และอยากรลองในสิ่งใหม่ตัดสินใจเข้าไปในสถานเริงรมย์ และอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง (สุชา จันทรธม, 2536 ; 56)

ปวีณา สายสูง (2541: 56) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานที่พักอาศัยอยู่ใกล้แหล่งบันเทิงเรีรรมย์มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่า

อรอุษา จันทรวีรุฑ (2544 : 121) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า

- แหล่งสถานเรีรรมย์ใกล้ที่พัก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนที่มีแหล่งสถานเรีรรมย์ใกล้ที่พักมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่านักเรียนที่มีแหล่งสถานเรีรรมย์ใกล้ที่พัก ได้แก่ สถานบริการทางเพศและหรือโรงแรม่านรูด มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่านักเรียนที่มีแหล่งสถานเรีรรมย์ไกลจากที่พัก

- แหล่งสถานเรีรรมย์ใกล้โรงเรียน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นักเรียนที่มีแหล่งสถานเรีรรมย์ใกล้โรงเรียนมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่านักเรียนที่มีแหล่งสถานเรีรรมย์ใกล้โรงเรียน ได้แก่ สถานบริการทางเพศและหรือโรงแรม่านรูด มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่านักเรียนที่มีแหล่งสถานเรีรรมย์ไกลจากโรงเรียน

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าการที่มีสถานเรีรรมย์ใกล้ที่พัก/โรงเรียนทำให้นักเรียนมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่าการที่มีสถานเรีรรมย์ไกลที่พัก/โรงเรียน

การไปเที่ยวสถานเรีรรมย์

วิถีชีวิตแบบชอบเที่ยวนอกบ้านเป็นพฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่นทั้งที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษาชอบประพฤติ การสัมผัสใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้ออำนวยให้วัยรุ่นไปหาความบันเทิงและรวมกลุ่ม เพื่อหาความสนุกสนานตามแหล่งบันเทิงต่างๆ ได้แก่ การดูภาพยนตร์ การเที่ยวดิสนีย์เวิลด์ คาราโอเกะและผับ การที่วัยรุ่นไปเที่ยวในสถานที่เช่นนี้เป็นปัจจัยเสริมทำให้วัยรุ่นมีโอกาสใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามและนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ตั้งใจได้ และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางเพศต่างๆตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (นิรมล เมืองโสม, 2543 : 32)

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 99) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า การไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่นๆมีความสัมพันธ์ต่อการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวคือ นักเรียนที่เคยไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่นๆ จะเคยร่วมเพศร้อยละ 40.8

ปวีณา สายสูง (2541: 56) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างแหล่งบันเทิงเริงรมย์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.01

อรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 125) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า การเที่ยวสถาน เริงรมย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่าการเที่ยวสถานเริงรมย์มีความ สัมพันธ์ต่อการร่วมเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน

การดื่มสุราและสารเสพติด

การใช้สารเสพติดประเภทต่างๆ ทำให้วัยรุ่นขาดความยับยั้งชั่งใจ ส่งผลตามมาต่อพฤติกรรมโดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการดื่มสุราเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่มักพบในวัยรุ่นชายหญิงและทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศตามมา (นิรมล เมืองโสม, 2543 : 33)

กุลยา สุหร่ายพรหม (2538 : 44) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,212 คน พบว่า การดื่มสุราของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ ด้านการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 98) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า การดื่มสุราและการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์ต่อการร่วมเพศอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวคือ ในนักเรียนที่ดื่มสุราจะเคยร่วมเพศร้อยละ 32.2 ซึ่งมากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่มสุรา จะเคยร่วมเพศร้อยละ 7.9

อรอุษา จันทรวีร (2544 : 123 –124) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า การดื่มสุราหรือของมีเมา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาที่ผ่านมาสรุปได้ว่า การดื่มสุรา มีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยพบว่านักเรียนที่ดื่มสุราจะเคยร่วมเพศและมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่ม ส่วนบุหรี่ยาเสพติดชนิดอื่นน่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติม

การชักจูงจากคนรัก

ปวีณา สายสูง (2541: 69) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างกว่า 2 ใน 3 มีคู่วัยเรียน กลุ่มตัวอย่าง ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งหมดพบว่า กว่า 2 ใน 3 จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและบ่อยครั้งที่สุดกับคู่วัยเรียน และเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรอุษา จันทรวีร (2544 : 125) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า การ**แต่ต้อง** **สัมผัสระหว่างชายหญิงในเชิงชู้สาว** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า การมีคู่วัยเรียนมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน โดยจำนวน 2 ใน 3 ของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีเพศสัมพันธ์กับคู่วัยเรียน และการ**แต่ต้อง** **สัมผัสระหว่างชาย-หญิงเชิงชู้สาว**มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

สัมพันธ์ภายในครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันหนึ่งที่มีอิทธิพลอย่างสูงต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยรุ่น ในขณะที่เด็กวัยรุ่นส่วนใหญ่มักมีสาเหตุมาจากปัญหาครอบครัวเป็นประการ

สำคัญ โดยเฉพาะเรื่องของความผูกพันในครอบครัวของเด็กวัยรุ่น (ทัศนีย์ ลิ้มเจริญม่น, 2535) และเนื่องจากการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การปกครองดูแลของบิดา-มารดา ญาติผู้ใหญ่ ซึ่งอยู่รวมกันในครอบครัว ดังนั้นสัมพันธภาพในครอบครัwn่าจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น (กุหลาบ รัตนสังขธรรมและคณะ : 2540; 1)

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 116) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาคือส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 84.6 ในกลุ่มที่บิดามารดาหย่าแยกกัน พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 41.2 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์

ปวีณา สายสูง (2541: 67) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีและไม่ดี มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ในครอบครัวและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินดาภิเษก” อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

อรอุษา จันทรวีรุท (2544 : 118) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า สภาพครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่บิดามารดาหย่าร้างกัน จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากที่สุดร้อยละ 71.4 แต่ไม่พบความสัมพันธ์ของสภาพครอบครัวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่า มีทั้งสอดคล้องและขัดแย้งกัน สัมพันธภาพในครอบครัวจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่ผู้วิจัยสนใจจะ ศึกษาเพิ่มเติม

ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ

จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 101) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากเพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 25.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า แหล่งความรู้เรื่องเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาความรู้ ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินดาภิเษก” อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า บุคคลที่ให้คำปรึกษาทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

จากผลการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่าบุคคลที่ให้คำปรึกษาทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนแต่เนื่องจากปัจจุบันวัยรุ่นได้รับประสบการณ์ทางด้านเพศศึกษาจากหลายแหล่งด้วยกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกที่ดีที่สุดสำหรับการอบรมสั่งสอนเพศศึกษาให้แก่เด็ก เพราะเหตุการณ์และสภาพแวดล้อมทั้งหลายภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์อันเหมาะสมที่จะเอื้อให้เด็กได้เรียนรู้และได้รับประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับเรื่องเพศ (สุชาติ โสมประยูร และวรรณ โสมประยูร, 2541 : 177) และรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547 พบว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมักจะขาดการสื่อสารที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ (Land 2004 ; Young 2004; Ekpe 2004 ; Parker 2004 ; Atieno 2004 อ้างในรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547) ดังนั้นผู้วิจัยมีความคิดว่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของผู้ให้คำปรึกษาเรื่องเพศ เพราะหากว่าเพื่อนเป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องเพศแก่วัยรุ่นทำให้วัยรุ่นได้รับความรู้ในเรื่องเพศที่ไม่ถูกต้องและก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากขึ้นได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าส่วนมากเป็นการศึกษาในนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง และเป็นการศึกษาในระดับจังหวัดเพียงจังหวัดเดียว ส่วนการศึกษาในภาคใต้มีเป็นส่วนน้อย การศึกษาส่วนใหญ่มักจะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ เช่น การใช้วิธีการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ การสำส่อนทางเพศ ส่วนการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์มีเพียงส่วนน้อย ซึ่งปัจจุบันวิถีชีวิตของวัยรุ่นไทยเปลี่ยนแปลงไปเป็นอย่างมาก ทำให้พฤติกรรมทางเพศโดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ระมัดระวังและไม่เหมาะสมของวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น และปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนำมาซึ่งปัญหาสังคม สาธารณสุขและเศรษฐกิจ จึงควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นเพื่อนำผลการศึกษาไปวางแผน ดำเนินการควบคุมและป้องกัน ดังนั้นจากแนวคิดทฤษฎีและการทบทวนรายงานการศึกษาวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยจึงคัดเลือกตัวแปรที่สนใจและมีข้อมูลหลักฐานสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นภาคใต้ตอนบน มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตจังหวัดภาคใต้ตอนบน ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยมีดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross - Sectional Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

2. ประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญและสายอาชีพในเขตภาคใต้ตอนบนกลุ่มที่ 2 ปีการศึกษา 2549 ประกอบด้วยจังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และพัทลุง จำนวนทั้งหมด 52,569 คน แบ่งเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ จำนวน 40,071 คน และนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 12,498 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนในการคัดเลือก ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ใช้สูตรในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Parel, et. al., 1985)

$$n_0 = [z / d]^2 p(1 - p)$$

โดย p = อัตราการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไทยอายุ 15-21 ปี

จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของวัยรุ่นไทยเมื่อ ปีพ.ศ.2544 พบว่าวัยรุ่นไทย อายุระหว่าง 15-21 ปี มีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 55.7 (ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข, 2546) ดังนั้น p จึงมีค่าเท่ากับ 0.557

Z = ค่าคะแนนมาตรฐาน (Z-score) ตามระดับความเชื่อมั่นในการประมาณค่าพารามิเตอร์ คือ 95% ค่า Z เท่ากับ 1.96

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.04

N = ขนาดประชากร

n = ขนาดตัวอย่าง

แทนค่าสูตร โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% และ ขนาดของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 4%

$$\begin{aligned} n_0 &= [1.96 / 0.04]^2 0.557 (1 - 0.557) \\ &= 592.5 \\ &\sim 593 \end{aligned}$$

กรณีทราบจำนวนของประชากร

ผู้วิจัยเดินทางไปขอข้อมูลจำนวนโรงเรียน/วิทยาลัยและจำนวนนักเรียนทั้งระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ(สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน) และมัธยมศึกษาตอนปลายสายอาชีพ (สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา) กระทรวงศึกษาธิการ

$$\begin{aligned} n &= n_0 / (1 + n_0 / N) \\ &= 593 / (1 + 593 / 52,569) \\ &= 586.4 \end{aligned}$$

$$\text{จะได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย} = 587 \text{ คน}$$

เพื่อป้องกันความไม่ถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่าง 25 % จะได้กลุ่มตัวอย่าง 750 คน

คำนวณสัดส่วนนักเรียน/นักศึกษาในแต่ละประเภท โดยใช้สัดส่วนตามสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$n_j = \frac{n \times N_j}{N}$$

n_j = ขนาดตัวอย่างในโรงเรียนแต่ละประเภท

n = ขนาดประชากรตัวอย่างที่คำนวณได้ 750 คน

N_j = ขนาดของประชากรในโรงเรียน แต่ละประเภท

N = จำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ รวมทั้งหมด 52,569 คน

ได้กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของนักเรียน/นักศึกษาแต่ละประเภทคือ

$$\begin{aligned} \text{- นักเรียนมัธยมปลาย} &= (750) (40,071) / 52,569 \\ &= 571.7 \\ &= \mathbf{572 \text{ คน}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{- นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ} &= (750) (12,498) / 52,569 \\ &= 178.3 \\ &= \mathbf{178 \text{ คน}} \end{aligned}$$

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. แบ่งโรงเรียนออกเป็น 2 ประเภทตามประเภทสถานศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ คือ

1.1 โรงเรียนมัธยมศึกษา (สายสามัญ)

- โดยคัดเลือกโรงเรียนมัธยมที่เปิดสอนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 120 โรงเรียน โดยแบ่งโรงเรียนเป็น 3 ประเภทตามขนาดของจำนวนนักเรียนในแต่ละโรงเรียน รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนโรงเรียนที่สุ่มเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของ รร. ซึ่งแบ่ง ตามจำนวนร. จังหวัด	<1,000 คน	1,000-2,500 คน	>2,500 คน	รวม
ตรัง	15 (1)	8 (1)	3 (1)	26 (3)
นครศรีธรรมราช	47 (2)	19 (1)	4 (1)	70 (4)
พัทลุง	16 (1)	6 (1)	2 (1)	24 (3)
รวม	78 (4)	33 (3)	9 (3)	120 (10)

หมายเหตุ ตัวเลขใน () คือ จำนวน รร. ที่สุ่มเลือกมาเป็นกรอบตัวอย่างในการวิจัย

- สุ่มเลือกโรงเรียนแต่ละขนาดตามสัดส่วนจำนวนโรงเรียนในแต่ละจังหวัด โดยสุ่มเลือกเขตพื้นที่การศึกษาก่อนที่จะสุ่มเลือกโรงเรียน ดังนี้

ตรัง แบ่งเป็น 2 เขตพื้นที่การศึกษา มี 26 โรงเรียนสุ่มเลือก 3 โรงเรียน

นครศรีธรรมราช แบ่งเป็น 4 เขตพื้นที่การศึกษา มี 70 โรงเรียนสุ่มเลือก 4 โรงเรียน

พัทลุง 1 เขตพื้นที่การศึกษา มี 24 โรงเรียนสุ่มเลือก 3 โรงเรียน

โรงเรียนที่สุ่มเลือกมาเป็นกรอบตัวอย่างจำนวน 10 โรงเรียน คือ

จังหวัดตรัง ประกอบด้วย โรงเรียนวิเชียรมาตุ ปะเหลียนผดุงศิษย์ และ
รษฎานุประดิษฐ์อนุสรณ์

จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย โรงเรียนกัลยาณีนครศรีธรรมราช
สตรีปากพนัง ก้างปลาวิทยาคมและฉลองรัฐราษฎร์อุทิศ

จังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย โรงเรียนสตรีพัทลุง ตะโหนด และพนางดุง

1.2 วิทยาลัยเทคนิค (สายอาชีพ)

- โดยคัดเลือกวิทยาลัยเทคนิคที่เปิดสอนนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 1 - 3 ในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 6 วิทยาลัย

- เนื่องจากแต่ละจังหวัดมีจำนวนวิทยาลัยเทคนิคในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน จึงสุ่มเลือกจังหวัดละ 1 วิทยาลัย ดังนี้

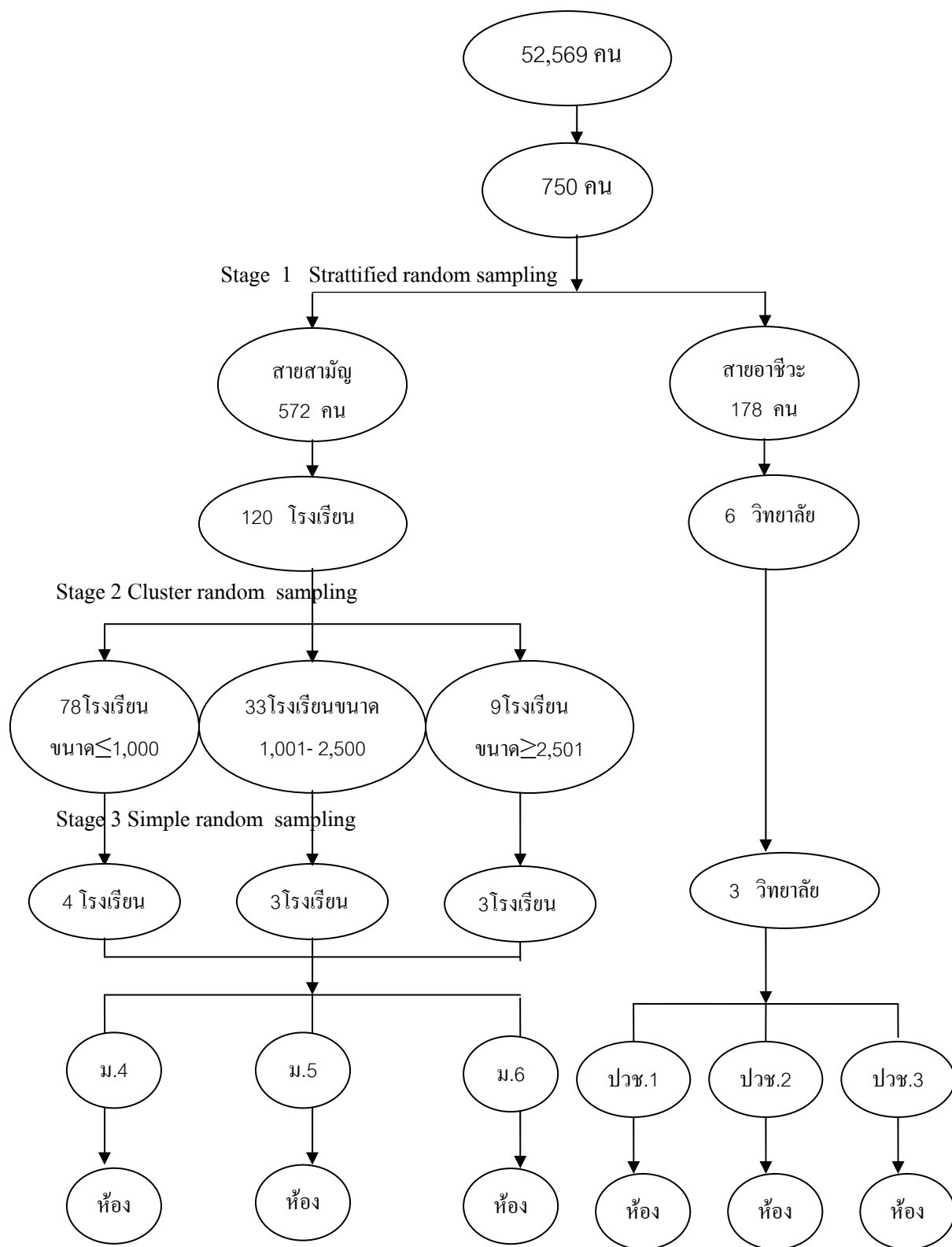
ตรัง มี 1 วิทยาลัย คือ วิทยาลัยเทคนิคตรัง

นครศรีธรรมราช 3 วิทยาลัยสุ่มเลือก 1 วิทยาลัย คือ วิทยาลัยเทคนิค
นครศรีธรรมราช

พัทลุง 2 วิทยาลัยสุ่มเลือก 1 วิทยาลัย คือ วิทยาลัยเทคนิคพัทลุง

(ข้อมูลจากกลุ่มงานข้อมูลสารสนเทศ กลุ่มนโยบายและแผน สำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษา ปีการศึกษา 2548 และศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพะศึกษาภาคใต้ ฝ่ายข้อมูล
ปีการศึกษา 2547)

ขั้นตอนที่ 3 ในแต่ละโรงเรียน / วิทยาลัย สุ่มเลือกนักเรียนระดับชั้นละ 1 ห้องเรียน
และใช้นักเรียนทั้งหมดในห้องนั้นๆเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างมากกว่าที่คำนวณ
ได้ ดังแผนภูมิ



แผนภูมิที่ 4 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3. การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ และหนังสือที่เกี่ยวข้อง มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดข้อมูลพื้นฐานจากตำราทฤษฎี งานวิจัย และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนขอคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของแบบสอบถาม
3. สร้างข้อคำถามและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ
4. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา(Content Validity) การใช้ภาษาการเรียงลำดับคำถาม พร้อมทั้งขอคำแนะนำและปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเครื่องมือไปทดลองใช้

แบบสอบถามมีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งแบ่งเป็น 10 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ สายการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ สถานที่พักอาศัย ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ การเข้าถึงสถานเริงรมย์ และการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ คำถามมีทั้งให้เลือกตอบและเติมคำตอบ ทั้งหมดจำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีข้อคำถามทั้งเชิงบวก เชิงลบ ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ มีเกณฑ์การ ให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 4 คะแนน	ได้ 0 คะแนน
เห็นด้วย	ได้ 3 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้ 2 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้ 1 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 0 คะแนน	ได้ 4 คะแนน

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ข้อคำถาม ข้อ 1-10 จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 5, 7 และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10

การแปลผลพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971 : 47) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์	การแปลผล	คะแนน
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	0 - 23	มีเจตคติไม่เหมาะสม
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	24 - 31	มีเจตคติเป็นกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	32 - 40	มีเจตคติเหมาะสม

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ข้อคำถาม ข้อ 11-15 จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 15 และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 11, 12, 13, 14

การแปลผลพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971 : 47) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์	คะแนน	การแปลผล
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	0 – 11	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	12 – 15	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	16 – 20	มีการรับรู้ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยใช้มาตรารวมการประมาณค่า (summative rating scale) ของลิเคอร์ท มีข้อคำถามเชิงบวก ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 4 คะแนน
เห็นด้วย	ได้ 3 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้ 1 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 0 คะแนน

ข้อคำถามมีทั้งหมด 6 ข้อ เป็นข้อคำถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ในเรื่องการคู่วิถีทัศน์/หนังสือ/อินเทอร์เน็ตปลูกเร้าอารมณ์ทางเพศ 1 ข้อ, การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ 2 ข้อ, การเที่ยวสถานเริงรมย์ 1 ข้อ, การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ข้อ และใช้สารเสพติด 1 ข้อ

การแปลผลพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971 : 47) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์	คะแนน	การแปลผล
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	0 – 13	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	14 – 18	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	19 – 24	มีการรับรู้ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสถานเริงรมย์เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีคูรักและการอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 10 แบบสอบถามด้านการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์เป็นคำถามแบบตรวจสอบ (Check List) โดยแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- ตอนที่ 1 จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยตัวเลือก 4 ระดับ ดังนี้

มาก = 3 คะแนน

ปานกลาง = 2 คะแนน

น้อย = 1 คะแนน

ไม่รุนแรง = 0 คะแนน

การแปลผลพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971 : 47) เป็น 3 ระดับดังนี้

เกณฑ์	คะแนน	การแปลผล
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	0 – 8	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	9 – 11	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	12 – 15	มีการรับรู้ในระดับสูง

- ตอนที่ 2 จำนวน 20 ข้อ ซึ่งการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ประกอบด้วยตัวเลือก 2 ระดับ ดังนี้

ใช่ = 1 คะแนน, ไม่ใช่ / ไม่แน่ใจ = 0

การแปลผลพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971 : 47) เป็น 3 ระดับดังนี้

เกณฑ์	คะแนน	การแปลผล
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	0 – 11	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	12 – 15	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	16 – 20	มีการรับรู้ในระดับสูง

2. การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยตัวเลือก 4 ระดับ ดังนี้

มาก	=	3 คะแนน
ปานกลาง	=	2 คะแนน
น้อย	=	1 คะแนน
ไม่รุนแรง	=	0 คะแนน

การแปลผลพิจารณาคะแนนตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971 : 47) เป็น 3 ระดับดังนี้

เกณฑ์	คะแนน	การแปลผล
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	0 – 17	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	18 – 23	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	24 – 30	มีการรับรู้ในระดับสูง

4. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทำการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Try out) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่ทำการศึกษาของโรงเรียนในจังหวัดพัทลุง จำนวน 30 คน ในระหว่างวันที่ 20-24 กุมภาพันธ์ 2549 หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์คุณภาพ เพื่อปรับปรุงเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริงด้วยวิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. หมาวจเจตคติ

หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของข้อคำถามเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีการหาสัมประสิทธิ์ของแอลฟา ครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) มีข้อคำถาม 15 ข้อ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90

2. หมาวจการรับรู้

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ มีข้อคำถามทั้งสิ้น 6 ข้อ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.89

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- ตอนที่ 1 มีข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.88

- ตอนที่ 2 มีข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.91

2.3 การรับรู้ความรุนแรงจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.92

3. ปรับปรุงข้อความต่างๆในแบบสอบถามทุกส่วน โดยปรับเปลี่ยนข้อความให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น แล้วนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงใหม่ให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

จริยธรรมการวิจัยได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ.2549 เลขที่ 2006 - 050

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามให้ผู้ตอบตอบด้วยตนเองแล้วรื้อแบบสอบถามกลับคืนภายในวันเดียวกัน ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรังและพัทลุงโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ติดต่อขอหนังสือรับรองโครงการวิจัยของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองทำการวิจัยในมนุษย์

2. ติดต่อประสานงานกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแต่ละเขตในแต่ละจังหวัดที่แต่ละโรงเรียนสังกัดอยู่ โดยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคและผู้อำนวยการแต่ละเขตพื้นที่การศึกษาในแต่ละจังหวัดและนำหนังสือตอบรับจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแต่ละเขต ถึงผู้อำนวยการแต่ละโรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

3. ขอบัญชีรายชื่อนักเรียนและนักศึกษาแต่ละ โรงเรียนและวิทยาลัยในกลุ่มตัวอย่าง และจัดทำบัญชีเพื่อแจกจ่ายแบบสอบถาม

4. นัดหมายวัน เวลาและสถานที่ที่จะเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

5. ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บข้อมูลแก่ผู้อำนวยการ และ อาจารย์ที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูล

6. แนะนำตัวกับกลุ่มเป้าหมายพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย และขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ โดยเน้นย้ำให้นักเรียนทราบและเข้าใจว่าการเข้าร่วมวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจของนักเรียน ซึ่งนักเรียนสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลต่างๆที่นักเรียนตอบเป็นความลับเนื่องจากแบบสอบถามแต่ละชุดไม่มีการระบุตัวผู้ที่ตอบและการแปลผลการวิจัยเป็นการแปลผลโดยรวมเท่านั้น ซึ่งก่อนที่จะให้นักเรียนแต่ละคนตอบแบบสอบถามผู้วิจัยนำแบบฟอร์มใบยินยอมให้ทำการวิจัยให้นักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเซ็นชื่อแสดงความยินยอมและนำมามอบให้ผู้วิจัยเพื่อแลกกับแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ตอบมั่นใจว่าผู้วิจัยไม่สามารถบอกได้ว่าแบบสอบถามเป็นของใครและรองรับแบบสอบถามกลับคืนหลังจากที่นักเรียนตอบเสร็จภายในวันเดียวกัน

7. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วน ก่อนนำมาวิเคราะห์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1.1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร วิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่และร้อยละ

1.2 ลักษณะของปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ วิเคราะห์ด้วย สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

2.1 หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนโดยใช้สถิติ ไค-สแควร์ (Chi-square tests)

2.2 หาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของกลุ่มปัจจัยแต่ละกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน ด้วยสถิติวิเคราะห์ จำแนกพหุ โดยใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ และนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในเขตภาคใต้ตอนบนกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วยจังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และพัทลุง จำนวนนักเรียนที่ศึกษาจำแนกตามสายการศึกษารวมทั้งหมด 1,200 คน จากการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วน จำนวน 1,164 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ทั้งหมด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 8 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะสังคมประชากร แบ่งเป็น

- 1.1 คุณลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ สายการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
- 1.2 ความสัมพันธ์ในครอบครัว
- 1.3 ลักษณะที่อยู่อาศัย
- 1.4 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่

- 3.1 การเข้าถึงสถานเริงรมย์
- 3.2 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ
- 3.3 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- 3.4 การใช้สารเสพติด
- 3.5 การมีคู่อุปถัมภ์และการอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ

ส่วนที่ 4 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 5 การรับรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่

- 5.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์
- 5.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 5.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 5.4 การรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 5.5 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 8 อำนาจการทำนายของปัจจัยต่างๆในการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น

ส่วนที่ 1 ลักษณะสังคมประชากร

1.1 คุณลักษณะประชากร

จากจำนวนนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 1,164 คน พบว่า เป็นผู้หญิงร้อยละ 60.2 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.9) เป็นนักเรียนมัธยมปลายสายสามัญ แต่เพศชายมีส่วนในสายอาชีพสูงกว่าเพศหญิง โดยสายสามัญมีเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 71.1 ขณะที่สายอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 29.3 มีอายุระหว่าง 15-22 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 16.6 ปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1 ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่าจะคะแนนเฉลี่ยของทุกวิชาในภาคการศึกษาที่ผ่านมา มีคะแนนเฉลี่ย 2.81 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.6 โดยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าเพศชาย (2.91 และ 2.67 ตามลำดับ) และเมื่อแบ่งระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่าส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ระหว่าง 2.00 - 3.00 (ชายร้อยละ 54.2 และหญิงร้อยละ 54.9) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและคุณลักษณะประชากร

คุณลักษณะประชากร	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สายการศึกษา						
สายสามัญ	248	53.6	611	87.3	859	73.9
สายอาชีพ	215	46.4	89	12.7	304	26.1
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน						
ต่ำกว่า 2.00	66	14.3	16	2.3	82	7.0
2.00-3.00	251	54.2	384	54.9	635	54.6
สูงกว่า 3.00	146	31.5	300	42.9	447	38.4
เกรดเฉลี่ย						
Min / Max	1.00 / 4.00		1.00 / 4.00		1.00 / 4.00	
$\bar{X}$ (SD)	2.67 (0.67)		2.91 (0.50)		2.81 (0.58)	

1.2 ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ปัจจัยที่ใช้เป็นตัวบ่งชี้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวประกอบด้วย สถานภาพสมรสของบิดามารดา สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว กิจกรรมที่ทำร่วมกับครอบครัวและความถี่ที่ทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 81.6 และหญิงร้อยละ 80.0) มีบิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน ขณะที่นักเรียนชาย ร้อยละ 11.8 และหญิง ร้อยละ 11.3 บิดามารดาแยกกันอยู่หรือหย่าร้าง สัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มนี้ค่อนข้างดี โดยส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 92.8 และหญิงร้อยละ 92.7) ระบุว่าคนในครอบครัวมีความรักใคร่กันดี มีเพียงส่วนน้อย (ชายร้อยละ 3.7 และหญิงร้อยละ 4.4) ที่ระบุว่ามีการทะเลาะกันภายในครอบครัว นักเรียนหญิงมีการพูดคุยปรึกษาปัญหากับบุคคลในครอบครัวมากกว่านักเรียนชายโดยมีนักเรียนชาย ร้อยละ 49.2 พูดคุยปรึกษาปัญหากับบุคคลในครอบครัวเป็นครั้งคราว ส่วนนักเรียนหญิงร้อยละ 51.8 มีการพูดคุยปรึกษาปัญหากันในครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ เมื่อมีปัญหาในเรื่องทั่วไป นักเรียนส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 69.8 และหญิงร้อยละ 64.9) จะปรึกษาบิดา/มารดา รองลงมาคือปรึกษาเพื่อน (ชายร้อยละ 14.9 และหญิงร้อยละ 20.1 ตามลำดับ) มีเพียงส่วนน้อย (ชายร้อยละ 0.6 และหญิงร้อยละ 0.3) ที่ปรึกษาผู้รัก/กิ๊ก ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

ส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 90.7 และหญิงร้อยละ 97.3) ระบุว่าทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว คือ ดูทีวี/ภาพยนตร์ และรับประทานอาหารร่วมกัน ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 63.1 และหญิงร้อยละ 74.2) ทำกิจกรรมดังกล่าวร่วมกับครอบครัวมากกว่าเดือนละ 2 ครั้งในภาพรวมความสัมพันธ์ในครอบครัวมีลักษณะใกล้เคียงกันทั้งเพศชายและหญิง รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและความสัมพันธ์ในครอบครัว

ความสัมพันธ์ในครอบครัว	ชาย (n=463)		หญิง(n=701)		รวม (n=1164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรสของบิดามารดา						
บิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน	378	81.6	561	80.0	939	80.6
บิดามารดาแยกกันอยู่/หย่าร้าง	55	11.8	79	11.3	134	11.5
บิดา-มารดา ถึงแก่กรรม	30	6.6	61	8.7	91	7.9
สัมพันธภาพในครอบครัว						
รักใคร่กันดี	430	92.8	650	92.7	1,080	92.8
ต่างคนต่างอยู่ไม่สนใจกัน	16	3.5	20	2.9	36	3.1
ทะเลาะกันเป็นประจำ	13	2.8	15	2.1	28	2.4
ทะเลาะกันบางครั้ง	4	0.9	16	2.3	20	1.7
ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว						
ปรึกษากันเป็นส่วนใหญ่	198	42.8	361	51.8	561	48.2
ปรึกษากันเป็นครั้งคราว	228	49.2	324	46.2	552	47.4
ไม่ปรึกษากัน	37	8.0	14	2.0	51	4.4
ผู้ที่เป็นที่ปรึกษาปัญหาต่างๆ						
บิดา/มารดา	323	69.8	455	64.8	778	66.8
เพื่อน	69	14.9	141	20.1	210	18.1
พี่/น้อง	34	7.4	58	8.3	92	7.9
ญาติ/ผู้ปกครอง	25	5.4	39	5.6	64	5.5
ครู/อาจารย์	9	1.9	6	0.9	15	1.3
คูรัก/กิ๊ก	3	0.6	2	0.3	5	0.4

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและความสัมพันธ์ในครอบครัว (ต่อ)

ความสัมพันธ์ในครอบครัว	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว						
ไม่ได้ทำ	43	9.3	19	2.7	62	5.3
ทำ	420	90.7	682	97.3	1102	94.7
ความถี่ที่ทำกิจกรรม เช่น ดูทีวี/ ภาพยนตร์ และรับประทานอาหาร ร่วมกับครอบครัว						
	(n=420)		(n=682)		(n=1,102)	
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	40	9.5	54	7.9	94	8.5
เดือนละ 1- 2 ครั้ง	115	27.4	122	17.9	237	21.5
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	265	63.1	506	74.2	771	70.0

1.3 ลักษณะที่พักอาศัย

จากการศึกษาสถานที่พักอาศัยและผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่บ้านบิดามารดา (ชายร้อยละ 83.2 และหญิงร้อยละ 85.3) รองลงมาคือบ้านญาติและผู้ปกครอง (ชายร้อยละ 11.2 และหญิงร้อยละ 10.2) และพักหอพักรวมชาย-หญิง (ชายร้อยละ 3.5 และหญิง ร้อยละ 2.7) ซึ่งบุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยส่วนใหญ่ คือบิดาและมารดา (ชายร้อยละ 76.5 และหญิงร้อยละ 75.4) มีนักเรียนส่วนน้อยที่ระบุว่า พักอาศัยอยู่กับเพื่อน (ชายร้อยละ 2.2 และหญิง ร้อยละ 1.3) และมีเพียงนักเรียนชายเท่านั้นที่ระบุว่าพักอาศัยอยู่กับคู่รัก ร้อยละ 0.4 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและลักษณะที่พักอาศัย

ลักษณะที่พักอาศัย	ชาย (n=463)		หญิง(n=701)		รวม (n=1164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่พัก						
บ้านบิดามารดา	385	83.2	598	85.3	983	84.4
บ้านญาติ/ผู้ปกครอง	52	11.2	71	10.2	123	10.6
หอพักรวมชาย-หญิง	16	3.5	19	2.7	35	3.0
หอพักเฉพาะเพศ	7	1.5	12	1.7	19	1.6
วัด	2	0.4	0	0.0	2	0.2
บ้านพักครู	1	0.2	1	0.1	2	0.2
ผู้ที่พักอยู่ด้วย						
บิดาและมารดา	354	76.5	529	75.4	883	75.7
ญาติหรือผู้ปกครอง	52	11.2	69	9.9	121	10.4
บิดาหรือมารดา	32	6.9	80	11.4	112	9.7
เพื่อน	10	2.2	9	1.3	19	1.6
พี่-น้อง	6	1.3	8	1.1	14	1.2
อยู่คนเดียว	7	1.5	6	0.9	13	1.1
คู่รัก	2	0.4	0	0.0	2	0.3

1.4 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ

ในส่วนของการศึกษาที่มาของค่าใช้จ่ายที่ได้รับ ความพอเพียงและวิธีปฏิบัติถ้าหากไม่พอเพียง พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 87.9 และหญิงร้อยละ 85.1) ได้รับค่าใช้จ่ายจากบิดามารดา โดยมีรายได้รวม (รวมรายได้พิเศษ) เฉลี่ยเดือนละ 1,782.87 บาท นักเรียนที่ต้องพึ่งพาตนเอง เป็นชาย ร้อยละ 0.2 และหญิง ร้อยละ 0.3 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 88.8 และหญิงร้อยละ 89.3) เพียงพอ กรณีที่ไม่เพียงพอนักเรียนส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 81.0 และหญิงร้อยละ 86.3) แก้ปัญหาโดยการขอเพิ่ม นักเรียนที่ทำงานอดิเรกเพื่อสร้างรายได้ในวันหยุดหรือตอนเย็นหลังเลิกเรียนเป็นชายร้อยละ 14.7 และหญิงร้อยละ 8.6 โดยมีรายได้เสริมต่อเดือนเฉลี่ย 1,148.59 บาท ในภาพรวมนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.1) มีรายได้เพียงพอโดย ร้อยละ 67.7 มีรายได้รวมอยู่ระหว่าง 1,001-2,500 บาท รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและค่าใช้จ่ายที่ได้รับได้

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ได้รับค่าใช้จ่ายจาก						
บิดามารดา	407	87.9	597	85.1	1003	86.2
ผู้ปกครอง	55	11.9	102	14.6	157	13.5
ตนเอง	1	0.2	2	0.3	3	0.3
ความเพียงพอ						
เพียงพอ	411	88.8	626	89.3	1037	89.1
ไม่พอ	52	11.2	75	10.7	127	10.9
หากไม่พอแก้ไขโดย						
ขอเพิ่ม	375	81.0	605	86.3	970	84.2
หางานทำ	72	15.5	66	9.4	137	11.9
ประหยัด	12	2.6	24	3.5	36	3.1
ยืมเพื่อน/กองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา	4	0.9	6	0.8	10	0.8
งานอดิเรกที่สร้างรายได้						
ไม่มี	395	85.3	640	91.4	1036	89.0
มี	68	14.7	60	8.6	128	11.0
รายได้รวม (บาท/เดือน)						
≤ 1000	44	9.5	101	14.4	145	12.4
1001 - 2500	292	63.1	495	70.6	787	67.7
2501- 5000	115	24.8	101	14.4	216	18.6
มากกว่า 5000	12	2.6	4	0.6	16	1.3
รายได้เฉลี่ย (บาท/เดือน)						
Min / Max	600 / 15,000		0 / 10,000		0 / 782.87	
$\overline{X}$ (SD)	1,918.75 (1,022.41)		1,693.12 (770.78)		15,000 (886.23)	
รายได้เสริมเฉลี่ย (บาท/เดือน)						
Min / Max	0 / 1,340.44		0 / 931.17		0 / 1,148.59	
$\overline{X}$ (SD)	6,000 (1,394.56)		6,000 (1,146.89)		6,000 (1,295.81)	

ส่วนที่ 2 การได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนชายน้อยกว่าครึ่ง (ร้อยละ 42.6) และหญิงกว่าครึ่ง (ร้อยละ 61.6) ที่ระบุว่า เคยพูดคุยเรื่องเพศศึกษากับพ่อแม่ ประเด็นเรื่องเพศที่พูดคุยกับพ่อแม่ส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 81.3 และหญิงร้อยละ 97.2) คือเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ รองลงมาคือเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ซึ่งพ่อแม่มีการพูดคุยกับนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงประมาณ 5 เท่า (ชายร้อยละ 24.9 และหญิง ร้อยละ 4.9) เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่าพ่อแม่มีการพูดคุยกับนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงเกือบ 4 เท่า (ชายร้อยละ 18.2 และหญิง ร้อยละ 4.7) และเรื่องการคุมกำเนิดพบว่าพ่อแม่มีการพูดคุยกับนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงกว่า 2 เท่า (ชายร้อยละ 9.1 และหญิง ร้อยละ 4.2) แหล่งความรู้เรื่องเพศศึกษาอันดับแรกมาจากครู/อาจารย์ (ชายร้อยละ 38.4 และหญิงร้อยละ 43.4) รองลงมาคือจากเพื่อน (ชายร้อยละ 34.8 และหญิง ร้อยละ 27.4) จากสื่อต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต หนังสือ/วารสาร (ชายร้อยละ 1.1 และหญิง ร้อยละ 1.4) และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นส่วนน้อย (ชาย ร้อยละ 0.9 และหญิง ร้อยละ 0.7) ส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 85.2 และหญิง ร้อยละ 88.5) ระบุว่าความรู้เรื่องเพศที่ได้รับมีความพอเพียง เมื่อมีปัญหาในเรื่องความรักนักเรียนกว่าครึ่ง (ชายร้อยละ 57.5 และหญิงร้อยละ 52.8) ปรึกษาเพื่อน และเมื่อมีปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์นักเรียนชายร้อยละ 58.5 และหญิงร้อยละ 50.9 จะปรึกษาเพื่อนเช่นเดียวกัน มีเพียงนักเรียนหญิงเท่านั้น ที่ระบุว่าไม่มีผู้ให้คำปรึกษาปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 0.1

ในภาพรวมนักเรียนกว่าครึ่ง (ร้อยละ 54.0) เคยพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่ ซึ่งเรื่องที่พูดคุยส่วนใหญ่ คือเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 92.1 เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ร้อยละ 11.2 และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 8.9 ความรู้เรื่องเพศศึกษาส่วนใหญ่มาจากครู/อาจารย์ และเพื่อน ร้อยละ 40.0 และ 31.7 ตามลำดับ นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.2) คิดว่าความรู้ที่ได้รับพอเพียง ผู้ที่ให้คำปรึกษาเรื่องความรัก และเรื่องเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ เป็นเพื่อน (ร้อยละ 54.6 และ 54.0) ตามลำดับ รองลงมาคือบิดา-มารดา ร้อยละ 26.8 และ 21.7 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา

การได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การพูดคุยเรื่องเพศศึกษากับพ่อแม่						
ไม่เคย	266	57.4	269	38.4	535	46.0
เคย	197	42.6	432	61.6	629	54.0
เรื่องเพศศึกษาที่พูดคุยกับพ่อแม่ (ตอบได้หลายข้อ)						
การคบเพื่อนต่างเพศ	161	81.3	418	97.2	579	92.1
เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย	49	24.9	21	4.9	70	11.2
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	36	18.2	20	4.7	56	8.9
การคุมกำเนิด	18	9.1	18	4.2	36	5.8
ผู้ที่ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา						
ไม่ได้รับ	57	12.3	74	10.6	131	11.3
ได้รับจาก....ครู/อาจารย์	161	38.4	305	43.5	466	40.0
เพื่อน	178	34.8	191	27.3	369	31.7
บิดา/มารดา	36	7.8	93	13.3	129	11.1
พี่/น้อง	12	2.6	10	1.4	22	1.9
ญาติ/ผู้ปกครอง	8	1.7	12	1.7	20	1.7
สื่อต่างๆ	5	1.1	10	1.4	15	1.3
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4	0.9	5	0.7	9	0.8
กิ๊ก/คูรัก	2	0.4	1	0.1	3	0.2
ความเพียงพอเรื่องความรู้เรื่องเพศศึกษา						
พอเพียง	392	84.7	622	88.7	1014	87.0
ไม่พอ	71	15.3	79	11.3	150	13.0

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา
(ต่อ)

การได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ให้คำปรึกษาเรื่องความรัก						
เพื่อน	266	57.5	370	52.8	636	54.6
บิดา/มารดา	105	22.7	207	29.6	312	26.8
พี่/น้อง	36	7.8	70	10.0	106	9.1
ญาติ/ผู้ปกครอง	19	4.0	31	4.4	50	4.3
ครู/อาจารย์	23	5.0	17	2.4	40	3.4
อ่านหนังสือ	14	3.0	5	0.7	19	1.6
กิก	0	0.0	1	0.1	1	0.2
ผู้ให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์						
ไม่มี	0	0.0	1	0.1	1	0.1
มี..... เพื่อน	271	58.5	357	50.9	628	54.0
บิดา/มารดา	69	14.9	184	26.3	253	21.7
ครู/อาจารย์	44	9.5	54	7.7	98	8.4
อ่านหนังสือ/อินเทอร์เน็ต	35	7.5	40	5.8	75	6.4
พี่/น้อง	20	4.4	37	5.3	57	4.9
ญาติ/ผู้ปกครอง	22	4.8	26	3.7	48	4.1
กิก	2	0.4	2	0.2	4	0.4

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสี่ยงทางเพศ ได้แก่

3.1 การเข้าถึงสถานเริงรมย์

ปัจจัยที่ใช้ในการบ่งชี้การเข้าถึงสถานเริงรมย์ได้แก่ ระยะเวลาเดินทางจากบ้านและโรงเรียนถึง สถานเริงรมย์ ซึ่งประกอบด้วย สวนอาหาร/ร้านอาหาร คาราโอเกะ ผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป สถานบริการทางเพศ อาบอบนวด และดิสโก้เทค โดยใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที จากการศึกษา พบว่า ที่พักอาศัยของนักเรียนตั้งอยู่ใกล้สวนอาหาร (ชาย ร้อยละ 42.8 และหญิง ร้อยละ 41.6) รองลงมา คือ ใกล้ร้านคาราโอเกะ (ชายร้อยละ 34.6 และหญิงร้อยละ 26.1) และ ใกล้สถานบริการทางเพศ (ชายร้อยละ 19.2 และหญิงร้อยละ 6.1) ส่วนสถานศึกษาของนักเรียน ตั้งอยู่ใกล้สวนอาหาร (ชายร้อยละ 44.3 และหญิงร้อยละ 46.9) ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ประมาณครึ่งหนึ่งของนักเรียนชาย (ร้อยละ 49.7) และหนึ่งในสี่ของนักเรียนหญิง (ร้อยละ 23.3) เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ โดยมีนักเรียนที่ ระบุว่าเคยไปเที่ยว สถานเริงรมย์น้อยกว่าเดือนละ ครั้ง (ชายร้อยละ 26.2 และหญิงร้อยละ 14.3) และมีนักเรียนที่ระบุว่าเคยไปเที่ยว สถานเริงรมย์ มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง (ชาย ร้อยละ 8.2 และหญิง ร้อยละ 1.4) สาเหตุหลักที่ไปเที่ยว ทั้ง นักเรียนชายและหญิง (ร้อยละ 44.6 ร้อยละ 37.2 ตามลำดับ) เพราะเพื่อนชวน รองลงมาคือ คลาย เครียด ร้อยละ 22.1 และ 34.1 ตามลำดับ ส่วนสาเหตุที่ไปเที่ยวเพราะคนรักหรือกิ๊กชวน (ชายร้อยละ 16 และหญิงร้อยละ 9.2) ขณะที่การไปเที่ยวกับครอบครัว (ผู้ปกครอง ญาติ พี่น้อง) มีเพียง ร้อยละ 0.8 ในเพศชายและร้อยละ 7.9 ในเพศหญิง สถานเริงรมย์ที่นักเรียนไปเที่ยวบ่อยอันดับแรก คือ สวนอาหาร/ร้านอาหาร (ชายร้อยละ 31.8 และหญิงร้อยละ 51.2) และมีนักเรียนที่ระบุว่าไปเที่ยวสถานบริการทางเพศบ่อยที่สุด เป็นชาย ร้อยละ 10.4 และหญิง ร้อยละ 0.6 และมีเพียง นักเรียนชายเท่านั้น ระบุว่าไปเที่ยวอาบอบนวดบ่อยที่สุด ร้อยละ 2.6

ในภาพรวมที่พักอาศัยของนักเรียนตั้งอยู่ใกล้สวนอาหาร ร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ ร้านคาราโอเกะ ร้อยละ 29.5 ส่วนสถานศึกษาของนักเรียนตั้งอยู่ใกล้สวนอาหาร ร้อยละ 45.8 รองลงมาคือร้านคาราโอเกะ ร้อยละ 34.6 เช่นเดียวกัน นักเรียนหนึ่งในสาม (ร้อยละ 33.8) เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ และร้อยละ 4.1 เคยไปเที่ยวมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง สาเหตุที่ไปเที่ยวอันดับแรก เพราะเพื่อนชวน ร้อยละ 41.4 รองลงมาเพราะคลายเครียด ร้อยละ 27.2 สถานเริงรมย์ที่นักเรียนไปเที่ยวบ่อยอันดับแรก คือ สวนอาหาร/ร้านอาหาร ร้อยละ 49.9 รองลงมาคือ ร้านคาราโอเกะ ร้อยละ 24.1 และสถานบริการทางเพศ/อาบอบนวด ร้อยละ 7.8 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสถานเริงรมย์

การเข้าถึงสถานเริงรมย์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานเริงรมย์ที่อยู่ใกล้ที่พัก (ใช้เวลาเดินทางไม่เกิน 30 นาที) (ตอบได้หลายข้อ)						
สวนอาหาร/ร้านอาหาร	198	42.8	291	41.6	489	42.0
คาราโอเกะ	160	34.6	183	26.1	343	29.5
ผับ/บาร์/ค็อกฟีช็อป	83	17.9	74	10.6	157	13.5
สถานบริการทางเพศ	89	19.2	43	6.1	132	11.3
อาบอบนวด	72	15.5	50	7.1	122	10.5
ดิสโก้เทค	51	11.0	23	3.3	74	6.4
สถานเริงรมย์ที่อยู่ใกล้โรงเรียน (ใช้เวลาเดินทางไม่เกิน30 นาที) (ตอบได้หลายข้อ)						
สวนอาหาร/ร้านอาหาร	205	44.3	328	46.9	533	45.8
คาราโอเกะ	170	36.7	232	33.1	402	34.6
ผับ/บาร์/ค็อกฟีช็อป	105	22.7	114	16.3	219	18.1
สถานบริการทางเพศ	97	21.0	57	8.1	154	13.2
อาบอบนวด	67	14.5	60	8.6	127	10.9
ดิสโก้เทค	61	13.2	33	4.7	94	8.1
เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์						
ไม่เคย	233	50.3	537	76.6	770	66.2
เคย...น้อยกว่าเดือนละครั้ง	121	26.2	101	14.4	222	19.0
เดือนละ 1-2 ครั้ง	71	15.3	53	7.6	124	10.7
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	38	8.2	10	1.4	48	4.1

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสถานเริงรมย์ (ต่อ)

การเข้าถึงสถานเริงรมย์	ชาย (n=230)		หญิง (n=164)		รวม (n=394)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สาเหตุที่ไปเที่ยว						
เพื่อนชวน	102	44.6	61	37.2	163	41.4
คลายเครียด	51	22.1	56	34.1	107	27.2
ต้องการหาประสบการณ์	36	15.6	17	10.4	53	13.5
คนรักชวน	25	10.8	9	5.5	34	8.5
ก๊ิกชวน	12	5.2	6	3.7	18	4.6
ไปกับผู้ปกครอง	1	0.4	11	6.7	12	3.0
ไปรับประทานอาหาร	2	0.9	2	1.2	4	1.0
ญาติ/พี่น้องชวน	1	0.4	2	1.2	3	0.8
สถานเริงรมย์ที่ไปเที่ยวบ่อย						
ไม่มี	20	8.7	19	11.6	39	9.9
มี.....สวนอาหาร/ร้านอาหาร	73	31.8	84	51.2	157	39.9
คาราโอเกะ	53	23.0	42	25.6	95	24.1
ผับ/บาร์/ ค็อฟฟี่ช็อป	42	18.3	17	10.4	59	15.0
สถานบริการทางเพศ	24	10.4	1	0.6	25	6.3
ดิสโก้เทค	12	5.2	1	0.6	13	3.3
อาบอบนวด	6	2.6	0	0.0	6	1.5

3.2 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

แหล่งของสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ได้แก่ ร้านขายหรือให้เช่าวีดีโอ วีซีดี หนังสือ และอินเทอร์เน็ต การเดินทางจากที่พักของนักเรียนไปยังแหล่งสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเหล่านี้ ส่วนใหญ่ ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 30 นาที (ชายร้อยละ 77.3 และหญิงร้อยละ 72.3) เช่นเดียวกับการเดินทางจากสถานศึกษาของนักเรียนไปยังร้านขายหรือให้เช่าวีดีโอ วีซีดี หนังสือและอินเทอร์เน็ต ซึ่งส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 75.6 และหญิงร้อยละ 78.9) ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 30 นาที

นักเรียนที่ระบุว่าเคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (ชายร้อยละ 84.5 และหญิง ร้อยละ 46.7) เคยอ่านหรือดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ น้อยกว่าเดือนละครั้ง (ชายร้อยละ 41.7 และหญิง ร้อยละ 34.8) และเคยอ่านหรือดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง (ชายร้อยละ 21.0 และหญิง ร้อยละ 2.6) เมื่อแยกตามประเภทของสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศพบว่าเพศชายส่วนใหญ่ นิยมดูวิดีโอ / วีซีดี (ร้อยละ 55.0) รองลงมาคือ ภาพยนตร์และอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 14.3 และ 14.1) ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงนิยมดูวิดีโอ / วีซีดีมากที่สุด (ร้อยละ 30.0) เช่นเดียวกัน รองลงมาคือ หนังสือการ์ตูน (ร้อยละ 23.6) และหนังสือ/วารสาร (ร้อยละ 19.2) และมีเพียงเพศหญิงเท่านั้นที่ระบุว่าดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศจากโทรศัพท์มือถือ (ร้อยละ 0.3) สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่เพศชายให้ความนิยมสูงกว่าเพศหญิงคือ วิดีโอ/วีซีดี และอินเทอร์เน็ต (ชายร้อยละ 14.1 และหญิงร้อยละ 12.8) ส่วนสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่เพศชายให้ความนิยมน้อยกว่าเพศหญิง คือ หนังสือการ์ตูน (ชายร้อยละ 7.9 และหญิงร้อยละ 23.6) และหนังสือหรือวารสาร (ชายร้อยละ 8.7 และหญิงร้อยละ 19.2)

สาเหตุที่ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศส่วนใหญ่ เพราะอยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์ (ชายร้อยละ 58.6 และหญิงร้อยละ 49.2) รองลงมาคือเพื่อนชวน (ชายร้อยละ 33.8 และหญิงร้อยละ 43.8) และเพราะพ่อแม่และพี่น้องดู/อ่าน (ชาย ร้อยละ 1.3 และหญิง ร้อยละ 2.2) นักเรียนส่วนใหญ่ เริ่มดูสื่อครั้งแรกขณะศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ชายร้อยละ 63.2 และหญิงร้อยละ 54.1) อันดับรองลงมาคือมีความแตกต่างกันคือ นักเรียนชาย ขณะกำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 23.0) ส่วนนักเรียนหญิงจะเริ่มดูสื่อครั้งแรกขณะกำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ร้อยละ 41.4) สถานที่ที่นักเรียนใช้ดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ กว่าครึ่งคือที่พักของเพื่อน (ชายร้อยละ 48.1 และหญิงร้อยละ 50.5) และที่พักของนักเรียนเอง (ชาย ร้อยละ 40.9 และหญิง ร้อยละ 41.5) บุคคลที่นักเรียนดูหรืออ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศด้วย ส่วนใหญ่เป็นเพื่อน (ชายร้อยละ 52.4 และหญิง ร้อยละ 61.8) และคูรัก (ชาย ร้อยละ 13.8 และหญิงร้อยละ 5.7) หลังจากดูหรืออ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ นักเรียนชาย ระบุว่ามิเพศสัมพันธ์กับคูรักและมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหรืออีก ร้อยละ 13.0 และ ร้อยละ 8.7 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนหญิงระบุว่ามิเพศสัมพันธ์กับคูรักและ เพื่อนหรืออีก ร้อยละ 3.2 และ 1.3 ตามลำดับ

ในภาพรวมส่วนใหญ่ นักเรียนมีที่พักใกล้ร้านขาย/ให้เช่าวิดีโอ/วีซีดี /หนังสือ/อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 73.8) และสถานศึกษาของนักเรียนอยู่ใกล้ร้านขายหรือให้เช่าวิดีโอ/วีซีดี /หนังสือ/อินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 77.1) มีนักเรียนเคยดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศร้อยละ 60.5 และเคยดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 9.9 สื่อที่นักเรียนดูบ่อยที่สุดคือ วิดีโอหรือวีซีดี (ร้อยละ 43.9) สาเหตุส่วนใหญ่เพราะอยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์

(ร้อยละ 54.4) และเพื่อนชวน (ร้อยละ 38.2) ส่วนใหญ่เริ่มอ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ขณะศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 59.1) และเมื่อศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.8 กว่าครึ่งของนักเรียนที่อ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศคือที่พักของเพื่อน (ร้อยละ 49.2) รองลงมาคือที่พักของตนเอง (ร้อยละ 41.2) และโรงเรียนร้อยละ 1.7 บุคคลที่นักเรียนดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศด้วยส่วนใหญ่ คือ เพื่อน (ร้อยละ 56.5) คุณคนเดียว ร้อยละ 31.2 และคูกับคูรัก ร้อยละ 10.2 หลังจากดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศนักเรียนสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 20.2 และมีเพศสัมพันธ์กับคูรัก/เพื่อน/กิ๊ก ร้อยละ 14.1 รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ที่พักใกล้ร้านขาย/ให้เช่าวีดีโอ/วีซีดี / หนังสือ/ อินเทอร์เน็ต (ใช้เวลา เดินทางไม่เกิน 30 นาที)	355	76.7	504	71.9	859	73.8
สถานศึกษาใกล้ร้านขาย/ให้เช่าวีดีโอ/ วีซีดี/หนังสือ/อินเทอร์เน็ต (ใช้เวลา เดินทางไม่เกิน 30 นาที)	347	74.9	550	78.5	897	77.1
เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
ไม่เคย	72	15.5	388	55.3	460	39.5
เคย...น้อยกว่าเดือนละครั้ง	193	41.7	244	34.8	437	37.5
เดือนละ 1-2 ครั้ง	101	21.8	51	7.3	152	13.1
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	97	21.0	18	2.6	115	9.9

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (ต่อ)

การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	ชาย (n=391)		หญิง (n=313)		รวม (n= 704)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่นักเรียนอ่าน/ดูมากที่สุด						
วิดีโอ/วีซีดี	215	55.0	94	30.0	309	43.9
หนังสือการ์ตูน	31	7.9	74	23.6	105	14.9
ภาพยนตร์	56	14.3	44	14.1	100	14.2
อินเทอร์เน็ต	55	14.1	40	12.8	95	13.5
หนังสือ/วารสาร	34	8.7	60	19.2	94	13.4
โทรศัพท์มือถือ	0	0.0	1	0.3	1	0.1
สาเหตุที่อ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
อยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์	229	58.6	154	49.2	383	54.4
เพื่อนชวน	132	33.8	137	43.8	269	38.2
คนรักชวน	22	5.6	8	2.6	30	4.3
เหตุบังเอิญ/ไม่ตั้งใจ	3	0.8	7	2.2	10	1.4
พี่น้องดู	2	0.5	6	1.9	8	1.1
พ่อแม่ดู	3	0.7	1	0.3	4	0.6
เริ่มอ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
ประถม	90	23.0	14	4.5	104	14.8
มัธยมต้น	247	63.2	169	54.1	416	59.1
มัธยมปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	54	13.8	130	41.4	184	26.1
สถานที่ที่อ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
ที่พักของเพื่อน	188	48.1	158	50.5	346	49.2
ที่พักของตนเอง	160	40.9	130	41.5	290	41.2
ที่พักของคู่รัก	35	9.0	11	3.5	46	6.5
โรงเรียน	7	1.8	5	1.6	12	1.7

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ (ต่อ)

การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	ชาย (n=391)		หญิง (n=313)		รวม (n=704)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ที่อ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
ที่พักของเพื่อน	188	48.1	158	50.5	346	49.2
ที่พักของตนเอง	160	40.9	130	41.5	290	41.2
ที่พักของคูรัก	35	9.0	11	3.5	46	6.5
โรงเรียน	7	1.8	5	1.6	12	1.7
ร้านหนังสือ	1	0.2	6	1.9	7	1.0
บังกะโล	0	0.0	2	0.7	2	0.3
สถานบันเทิง/ ร้านอาหาร	0	0.0	1	0.3	1	0.1
บุคคลที่อ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศด้วย						
เพื่อน	205	52.4	193	61.7	398	56.5
คนเดียว	129	33.0	91	29.1	220	31.3
คูรัก	54	13.8	18	5.7	72	10.2
พี่น้อง	1	0.3	11	3.5	12	1.7
อื่นๆ	2	0.5	0	0.0	2	0.3
กิจกรรมหลังอ่าน/ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
นอนพักผ่อน	179	45.8	262	83.6	441	62.6
สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	122	31.2	20	6.4	142	20.2
มีเพศสัมพันธ์กับคูรัก	51	13.0	10	3.2	61	8.7
มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก	34	8.7	4	1.3	38	5.4
ไปเที่ยว	4	1.0	8	2.6	12	1.7
ออกกำลังกาย	1	0.3	9	2.9	10	1.4

3.3 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนชายและหญิงที่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 70.2 และ 34.9 ตามลำดับ เคยดื่มมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง (ชายร้อยละ 9.7 และหญิง ร้อยละ 1.9) ปริมาณที่ดื่ม (ถ้าหากใช้แก้วที่มีความจุ 250 ซีซี ในการดื่ม) ส่วนใหญ่ดื่ม 1-4 แก้วต่อครั้ง (ชาย ร้อยละ 56.3 และหญิง ร้อยละ 81.6) รองลงมาคือดื่มมากกว่า 8 แก้วต่อครั้ง (ชาย ร้อยละ 27.1 และหญิงร้อยละ 12.3) สาเหตุที่ดื่มในกลุ่มนักเรียนชาย เพราะเพื่อนชวน ต้องการหาประสบการณ์ และ คลายเครียด (ร้อยละ 48.0, 22.5 และ 19.4) ตามลำดับ ส่วนนักเรียนหญิง ดื่มเพราะเพื่อนชวนและ ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 38.9 เท่ากันและดื่มเพื่อคลายเครียด ร้อยละ 16.4 สถานที่ ที่ดื่มคือที่ พักของเพื่อน ทั้งชาย และหญิง ร้อยละ 39.8 เท่ากัน รองลงมาคือที่พักของนักเรียนเอง (ชาย ร้อยละ 22.8 และหญิงร้อยละ 38.1) และดื่มที่ร้านอาหาร/ร้านขายเหล้า/ผับ/บาร์/คาราโอเกะ/ดิสโก้เทค (ชาย ร้อยละ 35.3และหญิงร้อยละ 20.5) หลังจากที่ได้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นักเรียนมักจะมีเพศสัมพันธ์ กับคูรัก (ชาย ร้อยละ 9.9 และหญิงร้อยละ 2.1) และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก (ชายร้อยละ 7.1 และ หญิงร้อยละ 1.2)

ในภาพรวมพบว่า มีนักเรียนที่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.8 ปริมาณ ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง พบว่า ดื่ม 1-4 แก้วมากที่สุด ร้อยละ 67.1 รองลงมาคือดื่ม มากกว่า 8 แก้ว ร้อยละ 20.8 สาเหตุที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คือ เพื่อนชวน ร้อยละ 44.2 ต้องการ หาประสบการณ์ ร้อยละ 29.5 และคลายเครียด ร้อยละ 18.1 สถานที่ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คือ ที่พักของเพื่อน ร้อยละ 39.7 รองลงมาคือที่พักของนักเรียนเอง ร้อยละ 29.3 และ ร้านอาหาร/เหล้า/ผับ/บาร์/คาราโอเกะ/ดิสโก้เทค ร้อยละ 29.0 หลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นักเรียนมี เพศสัมพันธ์กับคูรัก ร้อยละ 6.6 และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก ร้อยละ 4.5 รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	ชาย (n=463)		หญิง (n=704)		รวม (n= 1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา)						
ไม่เคยดื่ม	138	29.8	457	65.1	595	51.2
เคย...น้อยกว่าเดือนละครั้ง	176	38.0	181	25.9	357	30.7
เดือนละ 1-2 ครั้ง	104	22.5	50	7.1	153	13.2
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	45	9.7	13	1.9	57	4.9
ปริมาณที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	(n=325)		(n=244)		(n=569)	
1-4 แก้ว	183	56.3	199	81.6	382	67.1
5-8 แก้ว	54	16.6	15	6.1	69	12.1
มากกว่า 8 แก้ว	88	27.1	30	12.3	118	20.8
สาเหตุที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						
เพื่อนชวน	156	48.0	95	38.9	251	44.2
ต้องการหาประสบการณ์	73	22.5	95	38.9	168	29.5
คลายเครียด	63	19.4	40	16.4	103	18.1
คนรักชวน	15	4.6	5	2.1	20	3.5
ก๊ากชวน	10	3.1	5	2.1	15	2.6
ญาติ/พี่น้องชวน	8	2.4	4	1.6	12	2.1
สถานที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						
ที่พักของเพื่อน	129	39.8	97	39.8	226	39.7
ที่พักของนักเรียน	74	22.8	93	38.1	167	29.3
ร้านอาหาร/ร้านขายเหล้า	65	19.9	29	11.9	94	16.5
ผับ/บาร์/คาราโอเกะ	32	10.0	17	6.9	49	8.6
ดิสโก้เทค	18	5.4	4	1.6	22	3.9
บ้านญาติ	4	1.2	2	0.8	6	1.1
งานเลี้ยง	3	0.9	1	0.4	4	0.7
โรงเรียน	0	0.0	1	0.4	1	0.2

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ต่อ)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	ชาย (n=325)		หญิง (n=244)		รวม (n=569)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรมหลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						
นอนพักผ่อน	260	80.0	230	94.3	490	86.1
มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุป	32	9.9	5	2.1	37	6.5
มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก	23	7.1	3	1.2	26	4.6
สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	7	2.2	4	1.6	11	1.9
ไปเที่ยว	3	0.8	2	0.8	5	0.9

3.4 การใช้สารเสพติด

ศึกษาการใช้ยาเสพติดชนิดต่างๆ พบว่าในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมานักเรียนชายเคยใช้สารเสพติดมากกว่าหญิง 5 เท่า (ร้อยละ 11.8 และ 2.2 ตามลำดับ) และเคยใช้น้อยกว่าเดือนละครั้ง (ชายร้อยละ 4.8 และ หญิงร้อยละ 2.0) ตามลำดับ รองลงมาคือ มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง (ชายร้อยละ 2.8 และ หญิงร้อยละ 0.1) ตามลำดับ ในกลุ่มนักเรียนชาย สาเหตุที่เสพ เพราะเพื่อนชวนร้อยละ 30.4 รองลงมาคือคนรักชวน ร้อยละ 26.1 และต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 19.6 ส่วนนักเรียนหญิงเสพเพราะเพื่อนชวนและต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 31.2 เท่ากัน รองลงมาคือ เสพเพราะคนรักชวนและคลายเครียด ร้อยละ 18.8 เท่ากัน สารเสพติดที่เคยใช้ในกลุ่มนักเรียนชาย คือ ยาเลิฟ ร้อยละ 45.5 รองลงมาคือ ยาอี ร้อยละ 35.6 ยาบ้า ร้อยละ 28.6 และมีเพียงเพศชายเท่านั้นที่เคยเสพยาเค ร้อยละ 16.3 ส่วนในกลุ่มนักเรียนหญิง คือ ยาเลิฟ ร้อยละ 70.0 ยาบ้า ร้อยละ 50.0 และยาอี ร้อยละ 10.0 กลุ่มนักเรียนชายมักจะใช้สารเสพติดที่ที่พัคของเพื่อนร้อยละ 33.3 และที่พัคของตนเอง ร้อยละ 31.1 ผับ/บาร์/คาราโอเกะ ร้อยละ 20.0 และมีเพียง เพศชายเท่านั้นที่เคยใช้สารเสพติดในสถานบริการทางเพศ ร้อยละ 6.7 ส่วนนักเรียนหญิงส่วนใหญ่ ใช้สารเสพติดที่ที่พัคของเพื่อน ร้อยละ 62.5 รองลงมาคือ ผับ/บาร์/คาราโอเกะ ร้อยละ 31.3 และที่พัคของตนเอง ร้อยละ 6.2 หลังจากใช้สารเสพติด นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคู่อุป (ชายร้อยละ 27.3 และหญิง ร้อยละ 18.7) และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก (ชายร้อยละ 25.0 และหญิงร้อยละ 18.7)

ในภาพรวม พบว่า มีนักเรียนเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 5.2 โดยใช้สารเสพนิดน้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 3.1 รองลงมาคือ มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 1.2 สาเหตุที่ใช้ คือ เพื่อนชวนมากที่สุด ร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ คนรักชวน ร้อยละ 24.1 และต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 22.4 สารเสพติดที่ใช้มากที่สุด คือ ยาเลิฟ ร้อยละ 39.7 รองลงมาคือยาอีและยาบ้า ร้อยละ 25.0 เท่ากัน สถานที่ที่ใช้ยาเสพติด คือ ที่พักของเพื่อน ร้อยละ 41.0 ที่พักของตนเอง ร้อยละ 24.6 และ ผับ/บาร์/คาราโอเกะ ร้อยละ 23.0 หลังจากใช้สารเสพนักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก ร้อยละ 24.6 และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก ร้อยละ 23.0 จะเห็นได้ว่านักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์หลังจากที่ใช้สารเสพติดทั้งกับคู่อีกและกิ๊กรวมกันพบว่ามีมากถึง ร้อยละ 47.6 และสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 11.5 รายละเอียดดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการใช้สารเสพติด

การใช้สารเสพติด	ชาย (n=463)		หญิง (n=704)		รวม (n= 1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การใช้สารเสพติด						
ไม่เคยใช้	418	90.2	685	97.8	1103	94.8
เคย...น้อยกว่าเดือนละครั้ง	22	4.8	14	2.0	36	3.1
เดือนละ 1-2 ครั้ง	10	2.2	1	0.1	11	0.9
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	13	2.8	1	0.1	14	1.2
สาเหตุที่ใช้สารเสพติด	(n=45)		(n=16)		(n=61)	
เพื่อนชวน	13	30.4	5	31.2	18	31.1
คนรักชวน	12	26.1	3	18.8	15	24.1
ต้องการหาประสบการณ์	9	19.6	5	31.2	14	22.4
คลายเครียด	7	15.2	3	18.8	10	15.5
กิ๊กชวน	4	8.7	0	0.0	4	6.9
ชนิดของสารเสพติดที่เคยใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)						
ยาเลิฟ	20	45.5	7	70.0	27	39.7
ยาอี	16	35.6	1	10.0	17	25.0
ยาบ้า	12	28.6	5	50.0	17	25.0
ยาเค	7	16.3	0	0.0	7	10.3

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการใช้สารเสพติด (ต่อ)

การใช้สารเสพติด	ชาย (n=463)		หญิง (n=704)		รวม (n= 1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ที่ใช้สารเสพติด						
ที่พักของเพื่อน	15	33.3	10	62.5	25	41.0
ที่พักของตนเอง	14	31.1	1	6.2	15	24.6
ผับ/บาร์/คาราโอเกะ	9	20.0	5	31.3	14	23.0
สวนอาหาร	4	8.9	0	0.0	4	6.6
สถานบริการทางเพศ	3	6.7	0	0.0	3	4.8
กิจกรรมที่ทำหลังใช้สารเสพติด						
นอนพักผ่อน	16	34.1	6	37.6	22	36.0
มีเพศสัมพันธ์กับคูรัก	12	27.3	3	18.7	15	24.6
มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก	11	25.0	3	18.7	14	23.0
สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	5	11.3	2	12.5	7	11.5
ไปเที่ยว	1	2.3	2	12.5	3	4.9

3.4 การมีคูรัก และการอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ

นักเรียนชายมีคูรัก ร้อยละ 41.3 และหญิงร้อยละ 33.4 ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนที่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ (ชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 26.2) ความถี่ที่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศน้อยกว่าเดือนละครั้ง (ชายร้อยละ 17.1 และหญิงร้อยละ 13.4) รองลงมาคือ มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง (ชาย ร้อยละ 14.7 และหญิง ร้อยละ 6.6) นักเรียนชายมักจะมีโอกาสอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศที่ที่พักของตนเอง (ร้อยละ 32.4) รองลงมาคือ ที่พักของเพื่อนร้อยละ 27.6 และสวนสาธารณะ ร้อยละ 25.2 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนหญิง คือ สวนสาธารณะ (ร้อยละ 41.0) รองลงมาคือ ที่พักของเพื่อน (ร้อยละ 25.8) และที่พักของตนเอง (ร้อยละ 15.1) นักเรียนส่วนใหญ่ ซึ่งคิดเป็นสามในสี่ของนักเรียนหญิงมักจะมีอารมณ์ทางเพศเมื่ออยู่ตามลำพังสองต่อสองกับคูรัก (ชายร้อยละ 67.5 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 78.1) รองลงมาคือกิ๊ก (นักเรียนชาย ร้อยละ 35.7 และหญิง ร้อยละ 13.1) และเพื่อน (ชายร้อยละ 15.9 และหญิงร้อยละ 7.3) เมื่ออยู่มีโอกาสอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ กว่าหนึ่งในสี่ของเพศชายก็จะมีเพศสัมพันธ์กัน

(ชาย ร้อยละ 34.3 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 5.9) ส่วนกอดจูบก้น (ชาย ร้อยละ 20.0 และหญิง ร้อยละ 11.3) และเพียงแค่พุดคุยกันเท่านั้น (ชาย ร้อยละ 45.7 และหญิง ร้อยละ 81.7)

ในภาพรวมพบว่า นักเรียนมีคู่วัย ร้อยละ 36.5 ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนที่เคยอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 33.7 ส่วนความถี่ในการอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศก็น้อยกว่าเดือนละครั้ง (ร้อยละ 14.9) รองลงมา มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง (ร้อยละ 9.8) และเดือนละ 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 9.0) สถานที่ที่นักเรียนมักจะมีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศอันดับแรก คือ สวนสาธารณะ ร้อยละ 32.7 รองลงมาคือที่พักของเพื่อน ร้อยละ 26.8 และที่พักของตนเอง ร้อยละ 24.2 นักเรียนกว่าครึ่งมักจะมีอารมณ์ทางเพศเมื่ออยู่ลำพังสองต่อสองกับคู่วัย (ร้อยละ 62.1) รองลงมาคือก็ร้อยละ 21.8 เมื่ออยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศนักเรียนจะมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 21.1 และกอดจูบก้น ร้อยละ 16.1 รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ การมีคู่วัยและการอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ

การมีคู่วัยและการอยู่ตามลำพังกับ เพื่อนต่างเพศ	ชาย (n=463)		หญิง (n=704)		รวม (n= 1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีคู่วัย (ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา)						
ไม่มี	272	58.7	467	66.6	739	63.5
มี	191	41.3	234	33.4	425	36.5
เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ (ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา)						
ไม่เคย	254	54.9	518	73.9	772	66.3
เคย... น้อยกว่าเดือนละครั้ง	79	17.1	94	13.4	173	14.9
เดือนละ 1-2 ครั้ง	62	13.3	43	6.1	105	9.0
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	68	14.7	46	6.6	114	9.8

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ การมีคูรักและการอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ (ต่อ)

การมีคูรักและการอยู่ตามลำพังกับ เพื่อนต่างเพศ	ชาย (n=209)		หญิง (n=186)		รวม (n= 395)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ที่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ						
สวนสาธารณะ	53	25.2	75	41.0	128	32.7
ที่พักของเพื่อน	58	27.6	47	25.7	105	26.8
ที่พักของตนเอง	67	32.4	27	14.8	94	24.0
โรงพยาบาลนรี	23	11.0	24	13.1	47	12.0
น้ำตก	5	2.4	2	1.1	7	1.8
ที่พักของคูรัก	0	0.0	5	2.7	5	1.2
โรงเรียน	3	1.4	2	1.1	5	1.2
ร้านน้ำชา	0	0.0	1	0.5	1	0.3
มีอารมณ์ทางเพศเมื่ออยู่ตามลำพังสองต่อสองกับ.... (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)						
คูรัก	141	67.5	143	78.1	284	62.1
กิ๊ก	75	35.7	24	13.1	99	21.8
เพื่อน	33	15.9	13	7.3	46	10.0
ชาย/หญิงบริการทางเพศ	26	12.4	2	1.1	28	6.1
กิจกรรมที่ทำเมื่ออยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ						
พูดคุยกัน	95	45.7	149	81.4	244	62.3
มีเพศสัมพันธ์กัน	72	34.3	11	6.0	83	21.1
กอดจูบกัน	42	20.0	21	11.5	63	16.1
อื่นๆ	0	0.0	2	1.1	2	0.5

ส่วนที่ 4 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0–40 คะแนน โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับคือ เจตคติไม่เหมาะสม (0-23 คะแนน) ระดับกลาง (24-31 คะแนน) และเหมาะสม (32-40 คะแนน)

นักเรียนชายมีเจตติระดับกลาง ร้อยละ 40.6 เจตคติไม่เหมาะสม ร้อยละ 36.5 และเจตคติเหมาะสม ร้อยละ 22.9 นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.4) มีเจตคติเหมาะสม และมีเจตคติไม่เหมาะสม เพียงร้อยละ 4.6 ซึ่งจะเห็นได้ว่า มากกว่า 1 ใน 3 ของนักเรียนชายมีเจตคติที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะความคิดเห็นในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักก่อนแต่งงานว่าเป็นการแสดงถึงความรัก ความจริงใจต่อคู่รักและความคิดเห็นในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนว่าเป็นเรื่องธรรมดา ซึ่งมีนักเรียนชายถึงร้อยละ 27.8 เห็นด้วยกับความคิดเห็นทั้งสองนี้ และเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งร้อยละ 28.5 ของนักเรียนชายมีความคิดเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยทำให้การร่วมเพศไม่เป็นธรรมชาติ สำหรับนักเรียนหญิง มีเพียง ร้อยละ 15.3 ที่ไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานว่าเป็นสิ่งที่น่าละอาย นักเรียนชายและหญิงส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 59.1 และหญิงร้อยละ 83.7) ไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นที่ว่า การรักร่วมสองเพศเป็นความคิดล้าสมัย ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักเรียนหญิงมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ค่อนข้างจะถูกต้อง และเหมาะสมมากกว่านักเรียนชาย ในภาพรวมนักเรียนมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์เหมาะสม ร้อยละ 52.7 และไม่เหมาะสม ร้อยละ 17.3 มีคะแนนเฉลี่ย 30.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.32 รายละเอียดตามตารางที่ 12-13

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

ระดับเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เจตคติไม่เหมาะสม	169	36.5	32	4.5	201	17.3
เจตติระดับกลาง	188	40.6	161	23.0	349	30.0
เจตคติเหมาะสม	106	22.9	508	72.5	614	52.7
Min / Max	0 / 40		10 / 40		10 / 40	
X (SD)	25.78 (7.924)		33.23 (5.04)		30.27 (7.316)	

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์
(N : ชาย = 463, หญิง = 701)

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การรักษานวลสงวนตัวเป็นความคิดล้าสมัย					
ชาย	56 (12.1)	47 (10.2)	86 (18.6)	126 (27.1)	148 (32.0)
หญิง	26 (3.7)	32 (4.6)	56 (8.0)	210 (30.0)	377 (53.7)
รวม	82 (7.0)	79 (6.7)	146 (12.5)	336 (28.8)	525 (45.0)
2. นักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์เป็นคนทันสมัย					
ชาย	29 (6.2)	45 (9.7)	111 (24.0)	137 (29.6)	141 (30.5)
หญิง	8 (1.1)	14 (2.0)	33 (4.7)	142 (20.3)	504 (71.9)
รวม	37 (3.2)	59 (5.1)	144 (12.4)	279 (24.0)	645 (55.3)
3. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนถือเป็นเรื่องธรรมดา					
ชาย	47 (10.1)	82 (17.7)	91 (19.7)	111 (24.0)	132 (28.5)
หญิง	4 (0.5)	25 (3.5)	62 (8.8)	163 (23.3)	447 (63.9)
รวม	51 (4.0)	107 (10.0)	153 (13.0)	274 (23.5)	579 (49.5)
4. ชาย-หญิงที่ยังไม่ได้แต่งงานมีสิทธิที่จะมีเพศสัมพันธ์กับใครก็ได้					
ชาย	32 (7.0)	69 (14.9)	101 (21.8)	133 (28.7)	128 (27.6)
หญิง	6 (0.9)	24 (3.4)	55 (7.8)	184 (26.2)	432 (61.7)
รวม	38 (3.3)	93 (8.0)	156 (13.4)	317 (27.2)	560 (48.1)
5. ผู้ชายที่ไม่ล่วงเกินผู้หญิงก่อนแต่งงานแสดงถึงความเป็นสุภาพบุรุษ*					
ชาย	264 (57.0)	101 (21.8)	47 (10.2)	21 (4.5)	30 (6.5)
หญิง	467 (66.6)	144 (20.5)	35 (5.0)	16 (2.3)	39 (5.6)
รวม	731 (62.9)	245 (21.0)	82 (7.0)	37 (3.2)	69 (5.9)
6. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่รักก่อนแต่งงานเป็นการแสดงถึงความรักและจริงใจต่อคู่รัก					
ชาย	51 (11.0)	78 (16.8)	161 (34.9)	102 (22.0)	71 (15.3)
หญิง	16 (2.3)	20 (2.9)	126 (18.0)	275 (39.1)	264 (37.7)
รวม	67 (5.8)	98 (8.2)	287 (24.5)	377 (32.0)	345 (29.5)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์
(N : ชาย = 463, หญิง = 701) (ต่อ)

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. ผู้หญิงที่เสียความบริสุทธิ์ (เคยเสียตัว) ก่อนแต่งงานเป็นการกระทำที่น่าละอาย*					
ชาย	109 (23.5)	116 (25.1)	137 (29.6)	55 (11.9)	46 (9.9)
หญิง	217 (31.0)	226 (32.2)	151 (21.5)	53 (7.6)	54 (7.7)
รวม	326 (28.0)	342 (29.4)	288 (24.7)	108 (9.3)	100 (8.6)
8. การมีเพศสัมพันธ์หมู่เป็นสิ่งที่สนุกสนานและน่าตื่นเต้น					
ชาย	46 (9.9)	43 (9.3)	77 (16.6)	86 (18.6)	211 (45.6)
หญิง	10 (1.4)	8 (1.1)	22 (3.1)	81 (11.6)	580(82.8)
รวม	56 (4.8)	51(4.4)	99 (8.7)	167 (14.3)	791 (67.8)
9. การแลกเปลี่ยนคู่นอนกันเป็นการเพิ่มความตื่นเต้นเร้าใจในการมีเพศสัมพันธ์					
ชาย	39 (8.4)	41 (8.9)	77 (16.6)	100(21.6)	206(44.5)
หญิง	8 (1.1)	13 (1.9)	24 (3.4)	75 (10.7)	581 (82.9)
รวม	47 (4.0)	54 (4.6)	101 (8.7)	175 (15.0)	787 (67.7)
10.การใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศจะทำให้ไม่เป็นธรรมชาติ					
ชาย	53 (11.4)	79(17.1)	145(31.3)	109(23.6)	77 (16.6)
หญิง	15 (2.1)	38 (5.4)	253(36.1)	140(20.0)	255(36.4)
รวม	68 (5.8)	117 (10.1)	398 (34.2)	249 (21.4)	332 (28.5)

หมายเหตุ * คือ เจตคติเชิงบวก

ส่วนที่ 5 การรับรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ แบ่งออกเป็น

5.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0 – 24 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0 - 13 คะแนน) ระดับปานกลาง (14 -18 คะแนน) และระดับสูง (19-24 คะแนน)

นักเรียนชาย มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือ ระดับสูง ร้อยละ 36.7 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.5 ส่วนนักเรียนหญิง มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.8 และ 38.4 ตามลำดับ ส่วนระดับสูง ร้อยละ 21. 8 ซึ่งนักเรียนชายมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนข้างดีกว่านักเรียนหญิง ส่วนในภาพรวมนักเรียนมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กว่าครึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.0 รองลงมาคือต่ำ ร้อยละ 31.3 และระดับสูง ร้อยละ 21.7 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 15.52 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 5.397 เมื่อจำแนกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ออกเป็นรายชื่อ พบว่า นักเรียนชาย มีการรับรู้ว่า บรรยากาศ และสิ่งแวดล้อมในสถานเริงรมย์ การดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การอยู่ตามลำพังโดยสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศและการสัมผัส กอด จูบกับเพื่อนต่างเพศทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่แน่ใจว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนนักเรียนหญิงมีการรับรู้ว่า การดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและการสัมผัส กอด จูบกับเพื่อนต่างเพศทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่แน่ใจว่า การอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ ในสถานที่ลับตาคน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด และสิ่งแวดล้อม บรรยากาศในสถานเริงรมย์ ทำให้เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ รายละเอียดตามตารางที่ 14-15

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมี เพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับต่ำ	95	20.5	269	38.4	364	31.3
มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับปานกลาง	198	42.8	279	39.8	477	41.0
มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับสูง	170	36.7	153	21.8	323	21.7
Min / Max	0 / 24		0 / 24		0 / 24	
X (SD)	16.72 (5.112)		14.73 (5.438)		15.52 (5.397)	

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศการรับรู้โอกาสเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ (N : ชาย = 463, หญิง = 701)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การดูวิดีโอ/วีซีดี/หนังสือ/อินเทอร์เน็ต ที่มีรูปโป๊ เปลือยรูปการร่วมเพศ					
ชาย	190 (41.0)	186 (40.2)	47 (10.2)	20 (4.3)	20 (4.3)
หญิง	133 (19.0)	273 (38.9)	202 (28.9)	35 (5.0)	58 (8.1)
รวม	323 (27.8)	459 (39.4)	249 (21.4)	55 (4.7)	78 (6.7)
2. การอยู่ตามลำพังโดยสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศในสถานที่ลับตาคน					
ชาย	123 (26.6)	161 (34.8)	124 (26.8)	34 (7.3)	21 (4.5)
หญิง	102 (14.6)	205 (29.1)	256 (36.6)	81 (11.6)	57 (8.1)
รวม	225 (19.3)	366 (31.4)	380 (32.7)	115 (9.9)	78 (6.7)
3. การสัมผัส กอด จูบกับเพื่อนต่างเพศ					
ชาย	183 (39.5)	170 (36.7)	71 (15.3)	20 (4.3)	19 (4.2)
หญิง	131 (18.7)	287 (40.9)	184 (26.3)	50 (7.1)	49 (7.0)
รวม	314 (27.0)	457 (39.3)	255 (22.0)	70 (6.0)	68 (5.7)

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศการรับรู้โอกาสเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ (N : ชาย = 463, หญิง = 701) (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมของสถานเริงรมย์					
ชาย	117 (25.3)	170 (36.7)	124 (26.8)	34 (7.3)	18 (3.9)
หญิง	85 (12.2)	232 (33.0)	260 (37.1)	58 (8.3)	66 (9.4)
รวม	202 (17.4)	402 (34.5)	384 (33.0)	92 (7.9)	84 (7.2)
5. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์					
ชาย	100 (21.6)	148 (32.0)	149 (32.2)	44 (9.5)	22 (4.7)
หญิง	110 (15.7)	229 (32.6)	255 (36.4)	52 (7.3)	55 (7.9)
รวม	210 (18.0)	377 (32.4)	404 (34.7)	96 (8.2)	77 (6.6)
6. การใช้อาหรยาเลฟ					
ชาย	132 (28.5)	101 (21.8)	174 (37.6)	24 (5.2)	32 (6.9)
หญิง	175 (25.0)	208 (29.6)	229 (32.7)	33 (4.7)	56 (8.0)
รวม	307 (26.4)	309 (26.5)	403 (34.6)	57 (4.9)	88 (7.6)

5.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีคะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0 – 20 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0 - 11 คะแนน) ระดับปานกลาง (12 -15 คะแนน) และระดับสูง (16-20 คะแนน) นักเรียนชายมีการรับรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 35.2 และ 24.8 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนหญิงมีการรับรู้ในระดับสูงและปานกลาง ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.3 และ 37.7 ตามลำดับ และระดับต่ำ ร้อยละ 23.0 นักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า และมีการรับรู้เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่า นักเรียนชาย เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า นักเรียนชาย ร้อยละ 28.9 มีความคิดเห็นว่าไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยถ้าร่วมเพศกับคู่อริเพราะไม่เป็นการเสี่ยง และมีนักเรียนชาย ร้อยละ 16.4 มีความ

คิดเห็นว่าโอกาสที่จะตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวนี้น้อยมากจึงไม่จำเป็นต้องป้องกัน ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยทั้งนักศึกษาและหญิงให้คำตอบ “ไม่แน่ใจ” เป็นจำนวนมากแสดงให้เห็นว่านักเรียนทั้งชายและหญิงเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในภาพรวมนักเรียนมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในระดับสูงและปานกลางใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.4 และ 37.6 ระดับต่ำ ร้อยละ 23.0 คะแนนเฉลี่ย 14.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.6 รายละเอียดตามตารางที่ 16-17

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับต่ำ	185	40.0	82	11.7	267	23.0
มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับปานกลาง	163	35.2	275	39.2	438	37.6
มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับสูง	115	24.8	344	49.1	459	39.4
Min / Max	2 / 20		3 / 20		2 / 20	
X (SD)	12.58 (3.29)		15.08 (3.128)		14.09 (3.603)	

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (N : ชาย = 463, หญิง = 701)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เสี่ยง จึงไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย					
ชาย	56 (12.2)	78 (16.8)	127 (27.4)	119 (25.7)	83(17.9)
หญิง	16 (2.1)	28 (4.0)	132 (18.8)	215 (30.7)	310(44.2)
รวม	72 (6.2)	106 (9.1)	259 (22.3)	334 (28.7)	393(33.7)
2. ยาคุมกำเนิดหรือยาคุมกำเนิดฉุกเฉินใช้ป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์เช่น หนองใน กามโรคและโรคเอดส์ ได้					
ชาย	43 (9.3)	53(11.4)	187(40.4)	73(15.8)	107(23.1)
หญิง	47 (6.7)	66 (9.4)	307(43.8)	98 (14.0)	183(26.1)
รวม	90(7.7)	119(10.2)	494(42.4)	171(14.8)	290(24.9)
3. โอกาสที่จะติดโรค เช่น หนองใน ซิฟิลิส และโรคเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวมีน้อยมากจึงไม่จำเป็นต้องป้องกัน					
ชาย	37 (8.0)	36 (7.8)	129(27.9)	127(27.4)	134(28.9)
หญิง	10 (1.3)	19 (2.6)	151(21.6)	193(27.6)	328(46.9)
รวม	47(4.0)	55(4.7)	280(24.1)	320(27.5)	462(39.7)
4. โอกาสที่จะตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวมีน้อยมากจึงไม่จำเป็นต้องป้องกัน					
ชาย	31 (6.7)	45 (9.7)	116(25.0)	141(30.5)	130(28.1)
หญิง	7 (1.0)	15 (2.0)	105(15.0)	241(34.4)	333(47.6)
รวม	38(3.3)	60(5.2)	221(19.0)	382(32.8)	463(39.8)
5. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนโดยไม่ป้องกันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร*					
ชาย	165(35.6)	162(35.0)	61 (13.2)	32 (6.9)	43 (9.3)
หญิง	384(54.8)	190(27.0)	27 (3.9)	39 (5.6)	61(8.7)
รวม	549(47.2)	352(30.2)	88(7.6)	71(6.1)	104(8.9)

หมายเหตุ * คือ ทุกข้อเป็นการรับรู้เชิงบวก

5.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เป็นการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคคือ โรคเอดส์ ซิฟิลิส หนองใน หูดหงอนไก่และเริมอวัยวะเพศ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0-8 คะแนน) ปานกลาง (9-11 คะแนน) และสูง (12 -15 คะแนน)

นักเรียนทั้งหญิงและชาย มีระดับคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ชายร้อยละ 57.7 และหญิงร้อยละ 68.4) โดยนักเรียนหญิงมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างดีกว่านักเรียนชาย ในภาพรวมนักเรียนส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.1 มีคะแนนเฉลี่ย 12.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.833 การวิเคราะห์รายข้อ พบว่า นักเรียนส่วนมากมีการรับรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้ง 5 โรคนั้นมีความรุนแรงมาก และนักเรียนหญิงมีเปอร์เซ็นต์การรับรู้ทั้ง 5 โรคนี้มากกว่านักเรียนชาย โดยกว่าสามในสี่ของทั้งนักเรียนชายและหญิงกลัวโรคเอดส์และคิดว่าโรคเอดส์มีความรุนแรงมากที่สุด (ชายร้อยละ 89.6 และหญิงร้อยละ 96.9) รายละเอียดตามตารางที่ 18-19

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับต่ำ	50	10.8	41	5.8	91	7.8
มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับปานกลาง	146	31.5	181	25.8	327	28.1
มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับสูง	267	57.7	479	68.4	746	64.1
Min / Max	0 / 15		1 / 15		0 / 15	
$\bar{X}$ (SD)	12.12 (3.217)		13.00 (2.489)		12.65 (2.833)	

ตารางที่ 19 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (N : ชาย = 463, หญิง = 701)

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	จำนวน (ร้อยละ)			
	รุนแรงมาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่รุนแรง
1. โรคเอดส์				
ชาย	415 (89.6)	27 (5.8)	11 (2.4)	10 (2.2)
หญิง	679 (96.9)	17 (2.4)	3 (0.4)	2 (0.3)
รวม	1,094(94.0)	44(3.8)	14 (1.2)	12 (1.0)
2. ซิฟิลิส				
ชาย	220 (47.5)	196 (42.3)	36 (7.8)	11 (2.4)
หญิง	398 (56.7)	265 (37.9)	36 (5.1)	2 (0.3)
รวม	618 (53.1)	461(39.6)	72 (6.2)	13 (1.1)
3. หนองใน				
ชาย	235 (50.8)	165 (35.6)	52 (11.2)	11 (2.4)
หญิง	437 (62.3)	214 (30.6)	45 (6.4)	5 (0.7)
รวม	672 (57.7)	379 (32.6)	97 (8.3)	16 (1.4)
4. หูดหงอนไก่				
ชาย	222 (47.9)	168 (36.3)	56 (12.1)	17 (3.7)
หญิง	398 (56.7)	230 (32.9)	67 (9.6)	6 (0.8)
รวม	620 (53.3)	398 (34.2)	123 (10.6)	23 (2.0)
5. เริมอวัยวะเพศ				
ชาย	242 (52.3)	152 (32.8)	40 (8.6)	29 (6.3)
หญิง	458 (65.3)	172 (24.6)	56 (8.0)	15 (2.1)
รวม	700 (60.2)	324 (27.8)	96 (8.2)	44 (3.8)

5.4 การรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เป็นการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4 ด้าน คือ การมีयरักษาให้หายขาด การสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ผลกระทบต่อการเรียน และเป็นที่รังเกียจของสังคม มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 -20 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ (0-11 คะแนน) ปานกลาง (12-15 คะแนน) และสูง (16-20 คะแนน)

ส่วนใหญ่ นักเรียนชายมีการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 46.3 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 30.8 และระดับปานกลาง ร้อยละ 22.9 ในกลุ่มนักเรียนหญิง มีระดับคะแนนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำและระดับสูงใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 39.4 และ 39.2) ตามลำดับ ส่วนระดับปานกลาง ร้อยละ 21.4 ใกล้เคียงกับนักเรียนชาย ซึ่งนักเรียนหญิง มีคะแนนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างดีกว่านักเรียนชาย ในภาพรวมนักเรียนมีการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.2 และระดับสูง ร้อยละ 35.8 มีคะแนนเฉลี่ย 12.0 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.4 การวิเคราะห์การรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รายข้อ พบว่า ทั้งนักเรียนชายและหญิงส่วนใหญ่ไม่แน่ใจว่าโรค ซิฟิลิส หนองใน หูดหงอนไก่ และเริมอวัยวะเพศสามารถรักษาให้หายขาดได้หรือไม่ รายละเอียดตามตารางที่ 20-21

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ระดับการรับรู้ผลกระทบของ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีการรับรู้ผลกระทบในระดับต่ำ	215	46.3	277	39.4	492	42.2
มีการรับรู้ผลกระทบในระดับปานกลาง	106	22.9	150	21.4	256	22.0
มีการรับรู้ผลกระทบในระดับสูง	142	30.8	274	39.2	416	35.8
Min / Max	0 / 20		0 / 20		0 / 20	
$\bar{X}$ (SD)	11.41 (5.795)		12.44 (5.129)		12.03 (5.425)	

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (N : ชาย = 463, หญิง = 701)

การรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ใช่		ไม่แน่ใจ/ไม่ใช่	
	ชาย (n=463)	หญิง (n=701)	ชาย (n=463)	หญิง (n=701)
1. มียารักษาให้หายขาด				
โรคเอดส์** (ไม่ใช่, ใช่/ไม่แน่ใจ)	314 (67.8)	510 (72.7)	149 (32.2)	191 (27.3)
ซิฟิลิส	134 (28.9)	141 (20.1)	329 (71.1)	560 (79.9)
หนองใน	169 (36.5)	176 (25.1)	294 (63.5)	525 (74.9)
หูดหงอนไก่	145 (31.3)	140 (20.0)	318 (68.7)	561 (80.0)
เริ่มอวัยวะเพศ	173 (37.4)	179 (25.6)	290 (62.6)	522 (74.4)
2. สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค				
โรคเอดส์	340 (73.4)	585 (83.4)	123 (26.6)	186 (16.6)
ซิฟิลิส	277 (59.8)	481 (68.6)	186 (40.2)	220 (31.4)
หนองใน	274 (59.2)	468 (66.7)	189 (40.8)	233 (33.3)
หูดหงอนไก่	264 (57.0)	461 (65.7)	199 (43.0)	240 (34.3)
เริ่มอวัยวะเพศ	266 (57.5)	469 (66.9)	197 (42.5)	232 (33.1)
3. มีผลกระทบต่อการเรียนรู้				
โรคเอดส์	386 (83.3)	629 (89.7)	77 (16.7)	72 (10.3)
ซิฟิลิส	326 (70.4)	567 (80.9)	137 (29.6)	134 (19.1)
หนองใน	305 (65.9)	554 (79.0)	158 (34.1)	147 (21.0)
หูดหงอนไก่	299 (64.6)	541 (77.1)	164 (35.4)	160 (22.9)
เริ่มอวัยวะเพศ	293 (63.3)	550 (78.4)	170 (36.7)	151 (21.6)
4. เป็นที่รังเกียจของสังคม				
โรคเอดส์	349 (75.4)	579 (82.7)	114 (24.6)	122 (17.3)
ซิฟิลิส	255 (55.1)	439 (62.7)	208 (44.9)	262 (37.3)
หนองใน	242 (52.3)	434 (62.0)	221 (47.7)	267 (38.0)
หูดหงอนไก่	233 (50.3)	411 (58.7)	230 (49.7)	290 (41.3)
เริ่มอวัยวะเพศ	239 (51.6)	405 (57.9)	224 (48.4)	296 (42.1)

หมายเหตุ ** ในด้านการรักษาให้หายขาด โรคเอดส์จะต้องตอบว่า ไม่ใช่ = 1 คะแนน ซึ่งแตกต่างจากข้ออื่นๆ

5.4 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ในการวิเคราะห์คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 - 30 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ (0-17 คะแนน) ปานกลาง (18-23 คะแนน) และสูง (24-30 คะแนน) นักเรียนส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ชาย ร้อยละ 73.0 และหญิง ร้อยละ 94.0) ในภาพรวม มากกว่าสามในสี่มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.6) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.9) และระดับต่ำ (ร้อยละ 4.5) มีคะแนนเฉลี่ย 26.9 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.5 เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบว่า นักเรียนหญิงมีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 3 อันดับแรก คือ ทำให้บิดาและมารดาารู้สึกผิดหวัง-เสียใจ ร้อยละ 95.0 รองลงมาคือ ทำให้บิดาและมารดาารู้สึกอับอายขายหน้า ร้อยละ 93.7 และหมดโอกาสในการเรียน ร้อยละ 90.8 ส่วนนักเรียนชายมีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 3 อันดับแรก คือ ทำให้บิดาและมารดาารู้สึกผิดหวัง-เสียใจ ร้อยละ 76.9 เช่นเดียวกับนักเรียนหญิง รองลงมาคือ หมดโอกาสในการเรียน ร้อยละ 75.2 ส่วนอันดับที่ 3 คือ ทำให้บิดาและมารดาารู้สึกอับอายขายหน้าและปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง/เด็กกำพร้า ซึ่งมีเปอร์เซ็นต์เท่ากัน (ร้อยละ 70.8) และทั้งนักเรียนชายและหญิงมีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีการรับรู้เป็นเปอร์เซ็นต์ที่สูงมากในส่วนที่มีผลกระทบต่อบิดา-มารดา คือ บิดา-มารดาารู้สึกผิดหวัง/เสียใจ/อับอายขายหน้า รองลงมาคือผลกระทบต่อตนเองในเรื่องการหมดโอกาสในการเรียน/ตนเองอับอายขายหน้า และผลกระทบในเรื่องการคลอดบุตรก่อนกำหนด และคลอดบุตรที่มีน้ำหนักตัวน้อย ซึ่งนักเรียนหญิงมีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัย อันควรมากกว่านักเรียนชายในทุกข้อคำถาม รายละเอียดตามตารางที่ 22-23

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและระดับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1,164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับต่ำ	45	9.7	7	1.0	52	4.5
มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับปานกลาง	80	17.3	35	5.0	115	9.9
มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับสูง	338	73.0	659	94.0	997	85.6
Min / Max	0 / 30		0 / 30		0 / 30	
$\bar{X}$ (SD)	25.25 (5.761)		27.99(2.983)		26.90 4.510)	

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (N : ชาย = 463, หญิง = 701)

การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	จำนวน (ร้อยละ)			
	รุนแรงมาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่รุนแรง
1. ต้องออกจากโรงเรียนทำให้หมดโอกาสในการเรียน				
ชาย	348 (75.2)	81 (17.5)	22 (4.7)	12 (2.6)
หญิง	637 (90.8)	53 (7.6)	8 (1.2)	3 (0.4)
รวม	985 (84.6)	134 (11.5)	30 (2.6)	15 (1.3)
2. แท้ง/ทำแท้งและเกิดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนจากการแท้ง/ ทำแท้ง				
ชาย	301 (60.0)	125 (27.0)	27 (5.8)	10 (2.2)
หญิง	609 (86.8)	78 (11.2)	12 (1.7)	2 (0.3)
รวม	910 (78.2)	203 (17.4)	39 (3.4)	12 (1.0)
3. คลอดก่อนตั้งครรภ์ครบกำหนด				
ชาย	237 (51.2)	170 (36.7)	43 (9.3)	13 (2.8)
หญิง	409 (58.4)	255 (36.3)	34 (4.9)	3 (0.4)
รวม	646 (55.5)	425 (36.5)	77 (6.6)	16 (1.4)
4. คลอดบุตรที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน				
ชาย	235 (50.8)	155 (33.5)	59 (12.7)	14 (3.0)
หญิง	416 (59.4)	235 (33.5)	38 (5.4)	12 (1.7)
รวม	651 (55.9)	390 (33.6)	97 (8.3)	26 (2.2)
5. บิดา-มารดาผู้สืบทอดหวังและเสียใจ				
ชาย	356 (76.9)	69 (14.9)	22 (4.7)	16 (3.5)
หญิง	666 (95.0)	29 (4.1)	2 (0.3)	4 (0.6)
รวม	1,022 (87.8)	98 (8.4)	24 (2.1)	20 (1.7)

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (N : ชาย = 463, หญิง = 701) (ต่อ)

การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	จำนวน (ร้อยละ)			
	รุนแรงมาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่รุนแรง
6. บิดา-มารดาารู้สึกอับอายขายหน้า				
ชาย	328 (70.8)	85 (18.4)	35 (7.6)	15 (3.2)
หญิง	657 (93.7)	34 (4.9)	6 (0.8)	4 (0.6)
รวม	985 (84.6)	119 (10.2)	41 (3.5)	19(1.6)
7. ตนเองรู้สึกอับอายขายหน้า				
ชาย	314 (67.8)	101 (21.8)	28 (6.0)	20 (4.3)
หญิง	626 (89.3)	54 (7.7)	16 (2.3)	5 (0.7)
รวม	940 (80.8)	155 (13.3)	44 (3.8)	25 (2.1)
8. ปัญหาครอบครัวเนื่องจากความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตร				
ชาย	307 (66.3)	103 (22.2)	37 (8.0)	16 (3.5)
หญิง	590 (84.1)	97 (13.9)	8 (1.1)	6 (0.9)
รวม	816 (70.1)	200 (17.2)	45 (3.9)	22 (1.9)
9. ไม่มีงานทำและไม่มีเงินเลี้ยงดูบุตร				
ชาย	309 (66.7)	104 (22.5)	37 (8.0)	13 (2.8)
หญิง	611 (87.1)	74 (10.6)	9 (1.3)	7 (1.0)
รวม	920 (79.0)	178 (15.3)	46 (4.0)	20 (1.7)
10. เด็กถูกทอดทิ้ง / เด็กกำพร้า				
ชาย	328 (70.8)	85 (18.4)	37 (8.0)	13 (2.8)
หญิง	626 (89.3)	59 (8.4)	14 (2.0)	2 (0.3)
รวม	954 (82.0)	144 (12.4)	51 (4.4)	15 (1.3)

หมายเหตุ ข้อความเชิงลบทุกข้อ

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 34.1 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.56 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.71 โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุด 10 ปีและสูงสุด 19 ปี ส่วนนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.0 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 15.34 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.549 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุด 11 ปี และสูงสุด 17 ปี โดยรวมมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.70 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.675 นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 45.6 รองลงมาคือระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 23.4 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.0 ส่วนนักเรียนหญิงกว่าครึ่งมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 51.4 รองลงมาคือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 42.9 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 5.7

ส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งในเพศชายและกว่าสามในสี่ในเพศหญิง มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคูรัก (ชายร้อยละ 54.2 และหญิง ร้อยละ 80.0) รองลงมาคือกิ๊ก (ชายร้อยละ 19.7 และหญิง ร้อยละ 8.6) และเพื่อน (ชายร้อยละ 16.6 และหญิง ร้อยละ 5.6) มีเพียงนักเรียนชายเท่านั้นที่ระบุว่าเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับชาย/หญิงบริการ (ร้อยละ 8.3) สาเหตุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนชายกว่าครึ่ง คือ อยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 52.5 รองลงมาคือถูกบังคับ ร้อยละ 15.2 และคูรักชวน ร้อยละ 14.5 ส่วนนักเรียนหญิง สาเหตุอันดับแรกคือ อยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 37.2 รองลงมาคือคูรักชวน ร้อยละ 22.9 และถูกบังคับ ร้อยละ 20.0

ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 80.4 และมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 33.0 รองลงมาคือเดือนละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 25.9 และมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 21.5 ส่วนนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 85.7 และมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 34.3 รองลงมาคือ มีเพศสัมพันธ์เดือนละ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 31.4 และน้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 20.0 ซึ่งนักเรียนหญิงมีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนชาย

ส่วนใหญ่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคูรักบ่อยที่สุด (ชายร้อยละ 62.2 และหญิงร้อยละ 86.7) รองลงมาคือ กิ๊ก (ชายร้อยละ 21.3 และหญิงร้อยละ 10.0) และเพื่อน (ชายร้อยละ 8.7 และหญิงร้อยละ 3.3) มีเพียงนักเรียนชายเท่านั้นที่ระบุว่ามิเพศสัมพันธ์กับชาย/หญิง บริการบ่อยที่สุด (ร้อยละ

7.1) นักเรียนชายส่วนใหญ่มีคู่นอน 1 คน (ร้อยละ 63.8) และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 36.2 กว่าสามในสี่ของนักเรียนหญิงมีคู่นอน 1 คน (ร้อยละ 80.0) และมีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 20.0

สถานที่ที่นักเรียนชาย มีเพศสัมพันธ์ อันดับแรก คือที่พักของตนเอง (ร้อยละ 35.4) รองลงมาคือที่พักของเพื่อน ร้อยละ 29.9 และที่พักของคูรัก ร้อยละ 20.5 ส่วนนักเรียนหญิงคือ ที่พักของคูรัก ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือที่พักของเพื่อนและโรงแรม ร้อยละ 13.3 เท่ากัน และมีเพียงนักเรียนชายเท่านั้นที่ระบุว่ามิเพศสัมพันธ์ในสวนสาธารณะ (ร้อยละ 1.6) รายละเอียดดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เคยมีเพศสัมพันธ์						
ไม่เคย	305	65.9	666	95.0	971	83.4
เคย	158	34.1	35	5.0	193	16.6
มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกขณะเรียนอยู่ชั้น						
ประถม	28	17.7	2	5.7	30	15.6
มัธยมต้น	92	58.2	15	42.9	107	55.4
มัธยมปลาย	38	24.1	19	51.4	56	29.0
อายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก						
Min / Max	10 / 14.56		11 / 15.34		10 / 14.70	
X (SD)	19 (1.710)		17 (1.549)		19 (1.675)	
มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับ						
คูรัก	86	54.2	28	80.0	114	58.9
กิ๊ก	31	19.7	3	8.6	34	17.7
เพื่อน	26	16.6	2	5.6	28	14.6
ชาย/หญิงบริการ	13	8.3	0	0.0	13	6.8
อื่นๆ	2	1.2	2	5.8	4	2.0

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์
(ต่อ)

พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สาเหตุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก						
อยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์	83	52.5	13	37.2	96	49.7
ถูกบังคับ	24	15.2	7	20.0	31	16.1
คู่รักชวน	23	14.5	8	22.9	31	16.1
เพื่อนชวน	17	10.8	1	2.8	18	9.3
กิ๊กชวน	8	5.1	1	2.8	9	4.7
มีความต้องการทางเพศ	3	1.9	5	14.3	8	4.1
6 เดือนก่อนเคยมีเพศสัมพันธ์						
ไม่มี	31	19.6	5	14.3	36	18.7
มี...น้อยกว่าเดือนละครั้ง	52	33.0	7	20.0	59	30.6
เดือนละ 1-2 ครั้ง	41	25.9	11	31.4	52	26.9
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	34	21.5	12	34.3	46	23.8
มีเพศสัมพันธ์บ่อยที่สุดกับ						
คู่รัก	79	62.2	26	86.7	105	66.9
กิ๊ก	27	21.3	3	10.0	30	19.1
เพื่อน	11	8.7	1	3.3	12	7.7
ชาย/หญิงบริการ	9	7.1	0	0.0	9	5.7
อื่นๆ	1	0.8	0	0.0	1	0.6
จำนวนคู่นอน						
1 คน	81	63.8	24	80.0	105	66.9
มากกว่า 1 คน	46	36.2	6	20.0	52	33.1
สถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์						
ที่พักของตนเอง	45	35.4	2	6.7	47	29.9
ที่พักของคู่รัก	26	20.5	20	66.7	46	29.3
ที่พักของเพื่อน	38	29.9	4	13.3	42	26.8
โรงแรม	16	12.6	4	13.3	20	12.7
สวนสาธารณะ	2	1.6	0	0.0	2	1.2

การป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

การใช้วิธีป้องกันขณะที่มีเพศสัมพันธ์พบว่า ไม่มีการใช้วิธีการป้องกัน (ชายร้อยละ 5.5 และหญิงร้อยละ 3.3) ในกลุ่มที่มีการใช้วิธีการป้องกัน พบว่ากว่าครึ่งที่ใช้วิธีป้องกันขณะที่มีเพศสัมพันธ์เพียงบางครั้ง (ชายร้อยละ 62.2 และหญิง ร้อยละ 66.7) ซึ่งวิธีป้องกันที่นักเรียนส่วนใหญ่นิยมใช้ คือ การสวมถุงยางอนามัย (ชาย ร้อยละ 63.8 และหญิง ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือ รับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน (ชายร้อยละ 16.5 และหญิงร้อยละ 40.0) และรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด (ชายร้อยละ 12.6 และหญิงร้อยละ 6.7) มีนักเรียนที่ระบุว่าตนเอง/คู่่นอน เคยติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ (ชายร้อยละ 12.6 และหญิง ร้อยละ 3.3) และเมื่อติดโรคนักเรียนชาย ส่วนใหญ่ ซื่อสัตย์มารับประทานเอง (ร้อยละ 37.6) และไปพบแพทย์ เพื่อรักษาโรคและไม่ได้ให้ข้อมูล ร้อยละ 31.2 เท่ากัน มีนักเรียนที่ระบุว่าตนเอง/คู่่นอนเคยตั้งครรรภ์ (ชายร้อยละ 13.4 และหญิง ร้อยละ 16.7) และเมื่อตั้งครรรภ์ในกลุ่มนักเรียนชาย ส่วนใหญ่แก้ปัญหาโดยการทำแท้ง (ร้อยละ 70.6) และตั้งครรรภ์ครบกำหนด ร้อยละ 29.4 ในกลุ่มนักเรียนหญิง ส่วนใหญ่ แท้งเอง (ร้อยละ 60.0) และทำแท้ง ร้อยละ 40 รายละเอียดตามตารางที่ 25

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

การป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง (n=701)		รวม (n=1164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การใช้วิธีป้องกัน						
ไม่ใช้	7	5.5	1	3.3	8	5.1
ใช้บางครั้ง	79	62.2	20	66.7	99	63.1
ใช้ทุกครั้ง	40	31.5	9	30.0	49	31.2
อื่นๆ	1	0.8	0	0.0	1	0.6
วิธีป้องกัน						
ตนเอง/คู่่นอนสวมถุงยางอนามัย	81	63.8	15	50.0	96	61.1
ตนเอง/คู่่นอนรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	21	16.5	12	40.0	33	21.0
ตนเอง/คู่่นอนรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด	16	12.6	2	6.7	18	11.5
ไม่ได้ป้องกัน	2	1.6	0	0.0	2	1.3
ไม่ได้ให้ข้อมูล	7	5.5	1	3.3	8	5.1

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศและการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ (ต่อ)

การป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์	ชาย (n=463)		หญิง(n=701)		รวม (n=1164)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนเคยติดโรค						
ไม่เคย	111	87.4	29	96.7	140	89.2
เคย	16	12.6	1	3.3	17	10.8
วิธีแก้ไข กรณีติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
พบแพทย์	5	31.2	0	0.0	5	29.4
ซื้อยามารับประทาน	6	37.6	0	0.0	6	35.3
ไม่ได้ให้ข้อมูล	5	31.2	1	100.0	6	35.3
นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนเคยตั้งครรภ์						
ไม่เคย	110	86.6	25	83.3	135	86.0
เคย	17	13.4	5	16.7	22	14.0
วิธีแก้ไข กรณีที่ตนเอง/คู่นอนตั้งครรภ์						
ตั้งครรภ์ครบกำหนด	5	29.4	0	0.0	5	22.7
ทำแท้ง	12	70.6	2	40.0	14	63.7
แท้งเอง	0	0.0	3	60.0	3	13.6

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์

จากการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ โดยใช้ สถิติทดสอบ Chi-square พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ การมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ เพศ พบว่า นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนหญิง เกือบ 7 เท่า คิดเป็นร้อยละ 34.1 และ 5.0 ตามลำดับ ($p<0.001$) และพบว่า นักเรียนสาวอาชีวะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนสาวสามัญ คิดเป็น ร้อยละ 31.9 และ 11.2 ตามลำดับ ($p<0.001$) และระดับผลการเรียน ที่ต่างกันก็มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยพบว่า นักเรียนที่ได้คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 3.00 มีเพศสัมพันธ์มากเป็น 2 เท่า ของผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ย ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 21.0 และ 10.5 ตามลำดับ ($p<0.001$) นักเรียนที่มีรายได้น้อยจะมี

เพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่มีรายได้ น้อยโดยพบว่านักเรียนที่มีรายได้ มากกว่า 2,500 บาทต่อเดือน มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์มากเป็น 2 เท่า ของนักเรียนที่มีรายได้ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 29.3 และร้อยละ 13.4 ตามลำดับ ($p<0.001$) และพบว่าสัมพันธ์ภายในครอบครัวต่างกันก็มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยนักเรียนที่บุคคลในครอบครัวรักใคร่กันก็มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 15.6 ในขณะที่นักเรียนที่บุคคลในครอบครัวทะเลาะกันเป็นประจำ/ ต่างคนต่างอยู่ มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ถึงร้อยละ 28.6 ($p=.002$)

ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่า นักเรียนที่บุคคลในครอบครัวมักจะปรึกษากันเมื่อมีปัญหาต่างๆ มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 11.3 ในขณะที่นักเรียนที่บุคคลในครอบครัวไม่ปรึกษากัน/ปรึกษากันเป็นบางครั้ง มีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ถึงร้อยละ 21.5 ($p<0.001$) และ พบว่า การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น พบปะสังสรรค์ ดูทีวี / ภาพยนตร์ด้วยกัน รับประทานอาหารร่วมกัน และไปเที่ยวด้วยกันที่ต่างกัน ก็มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยพบว่า นักเรียนที่มี การทำกิจกรรมดังกล่าวร่วมกับครอบครัวมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 16.1 ในขณะที่นักเรียนที่ไม่เคยทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ถึงร้อยละ 25.8 ($p=0.045$)

ส่วนปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ พบว่านักเรียน ที่ปรึกษาบุคคลอื่นมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ปรึกษาบิดา-มารดาถึง 2 เท่า ร้อยละ 8.3 ร้อยละ 18.9 ตามลำดับ ($p<0.001$) และพบว่านักเรียนที่เคยได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษามีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 17.5 ในขณะที่นักเรียนที่ไม่เคยได้รับความรู้เพศศึกษามีอัตราการมีเพศสัมพันธ์ เพียงร้อยละ 9.2 ($p=0.015$) และพบว่านักเรียนที่เคยคู่อีกระดุนอารมณ์ทางเพศมีเพศสัมพันธ์ มากกว่า นักเรียนที่ไม่เคยคู่อีกระดุนอารมณ์ทางเพศ ถึง 26 เท่า คิดเป็นร้อยละ 26.8 และ 0.9 ตามลำดับ ($p<0.001$)

นักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ มีเพศสัมพันธ์ มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ ถึง 6 เท่า คิดเป็นร้อยละ 37.0 และ 6.1 ตามลำดับ ($p<0.001$) และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยพบว่า นักเรียนที่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีเพศสัมพันธ์ มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ถึง 10 เท่า คิดเป็นร้อยละ 31.0 และ 2.7 ตามลำดับ ($p<0.001$) นักเรียนที่เคยใช้สารเสพติดมีเพศสัมพันธ์ มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยใช้สารเสพติด 5 เท่า คิดเป็น ร้อยละ 68.9 และ 13.7 ตามลำดับ ($p<0.001$)

นักเรียนที่มีคู่อีกรักมีเพศสัมพันธ์ มากกว่า นักเรียนที่ไม่มีคู่อีกรักถึง 4 เท่า คิดเป็นร้อยละ 32.7 และ 7.3 ตามลำดับ ($p<0.001$) และพบว่า นักเรียนที่เคยอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ มีเพศสัมพันธ์มากกว่า นักเรียนที่ไม่เคยอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ถึง 14 เท่า คิดเป็นร้อยละ

44.0 และ 2.6 ตามลำดับ ($p<0.001$) นักเรียนที่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสมมีเพศสัมพันธ์มากกว่าระดับที่เหมาะสม 16 เท่า คิดเป็นร้อยละ 53.2 และ 2.8 ตามลำดับ ($p<0.001$) นักเรียนที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง มีเพศสัมพันธ์มากกว่าระดับต่ำ ถึง 4 เท่า คิดเป็นร้อยละ 30.0 และ 7.4 ตามลำดับ ($p<0.001$) และนักเรียนที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ มีเพศสัมพันธ์มากกว่าระดับสูงถึง 4 เท่า คิดเป็นร้อยละ 36.2 และ 9.2 ตามลำดับ ($p<0.001$) นักเรียนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำมีเพศสัมพันธ์มากกว่าระดับสูงประมาณ 2 เท่า คิดเป็นร้อยละ 29.7 และ 14.7 ตามลำดับ ($p=.001$) และนักเรียนที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับต่ำมีเพศสัมพันธ์มากกว่าระดับสูงถึง 4 เท่า คิดเป็น ร้อยละ 55.8 และ 12.6 ตามลำดับ ($p<0.001$)

ผลสรุปจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามพบว่า เพศ สายการศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ สัมพันธภาพในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ผู้ที่ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ การได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา ปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในด้านการคู่อัศจรรย์คุมกำเนิดทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อัศจรรย์ การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนตัวแปรอิสระที่พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ คือ สถานที่พัก ผู้ที่พักอยู่ด้วย และการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งจากการทดสอบข้างต้นเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสองตัวแปร (ตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับตัวแปรตาม) ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับตัวแปรตามในระดับหนึ่ง แต่ไม่สามารถบอกขนาดทิศทางของความสัมพันธ์ได้ รายละเอียดดังตารางที่ 26-27

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสังคม
ประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์ (N=1,164)

ลักษณะสังคมประชากร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ						
ชาย	158	34.1	305	65.9	171.09	< 0.001
หญิง	35	5.0	666	95.0		
สายการศึกษา						
สายสามัญ	96	11.2	764	88.8	69.88	<0.001
สายอาชีพ	97	31.9	207	68.1		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน						
ต่ำกว่า 3.00	142	21.0	534	79.0	22.83	<0.001
ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป	51	10.5	437	89.5		
ระดับรายได้รวม						
0 - 2,500 บาท/เดือน	125	13.4	807	86.6	33.946	<0.001
มากกว่า 2,500 บาท/เดือน	68	29.3	164	70.7		
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว						
รักใคร่กันดี	169	15.6	911	84.4	9.411	0.002
อื่นๆ	24	28.6	60	71.4		
ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว						
ปรึกษากันเป็นส่วนใหญ่	63	11.3	497	88.8	22.172	<0.001
อื่นๆ	130	21.5	474	78.5		
กิจกรรมร่วมกับครอบครัว						
ทำ	117	16.1	925	83.9	4.030	0.045
ไม่ได้ทำ	16	25.8	46	74.2		

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสังคม ประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์ (N=1,164) (ต่อ)

ลักษณะสังคมประชากร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
สถานที่พัก						
บ้านบิดามารดา/ญาติ/ผู้ปกครอง	154	15.7	829	84.3	3.822	0.051
อื่นๆ	31	21.5	142	78.5		
ผู้ที่พักอยู่ด้วย						
บิดาและมารดา	138	15.6	745	84.4	2.398	0.122
อื่นๆ	55	19.6	226	80.4		
ผู้ที่ปรึกษาปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์						
บิดา/มารดา	21	8.3	233	91.7	16.233	< 0.001
อื่นๆ	172	18.9	738	81.1		
การได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา						
ไม่ได้รับ	12	9.2	119	90.8	5.876	0.015
ได้รับ	181	17.5	852	82.5		

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการมีเพศสัมพันธ์ (N=1,164)

ปัจจัยเสี่ยง	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ						
ไม่เคยดู	4	0.9	455	99.1	135.213	< 0.001
เคยดู	189	26.8	516	73.2		
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์						
ไม่เคยไปเที่ยว	47	6.1	722	93.9	179.562	< 0.001
เคยไปเที่ยว	146	37.0	249	63.0		

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการมีเพศสัมพันธ์ (N=1,164) (ต่อ)

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						
ไม่เคยดื่ม	16	2.7	577	97.3	168.439	< 0.001
เคยดื่ม	177	31.1	394	69.0		
การใช้สารเสพติด						
ไม่เคยใช้	151	13.7	952	86.3	127.166	< 0.001
เคยใช้	42	68.9	19	31.1		
การมีคู่อุปถัมภ์						
ไม่มี	54	7.3	685	92.7	125.844	< 0.001
มี	139	32.7	286	67.3		
การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ (6 เดือนที่ผ่านมา)						
ไม่เคย	20	2.6	751	97.4	322.980	< 0.001
เคย	173	44.0	220	56.0		

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและการรับรู้กับการมีเพศสัมพันธ์ (N=1,164)

เจตคติและการรับรู้	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์						
เจตคติไม่เหมาะสม	107	53.2	94	46.8	282.208	< 0.001
เจตคติเป็นกลาง	69	19.7	281	80.3		
เจตคติเหมาะสม	17	2.8	596	97.2		
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	27	7.4	337	92.6	65.866	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	69	14.5	408	85.5		
มีการรับรู้ในระดับสูง	97	30.0	226	70.0		
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	97	36.2	171	63.8	98.445	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	54	12.3	384	87.7		
มีการรับรู้ในระดับสูง	42	9.2	416	90.8		
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	27	29.7	64	70.3	13.160	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	56	17.1	271	82.9		
มีการรับรู้ในระดับสูง	110	14.7	636	85.3		
ระดับการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	86	17.5	405	82.5	0.590	0.745
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	42	16.4	214	83.6		
มีการรับรู้ในระดับสูง	65	15.6	351	84.4		
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	29	55.8	23	44.2	94.346	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	39	33.9	76	66.1		
มีการรับรู้ในระดับสูง	125	12.6	871	87.4		

ส่วนที่ 8 ความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของกลุ่มปัจจัยแต่ละกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก Chi-square test มาทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) ขั้นแรกเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับโอกาสมีเพศสัมพันธ์ ของนักเรียน ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่าตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีทั้งหมด 9 ตัวแปร คือ ตัวแปรทางลักษณะสังคมประชากร ได้แก่ เพศ และปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ การมีคูรัก และเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากผู้วิจัยมีความสนใจตัวแปรอีก 3 ตัวคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ขึ้นต่อไปจึงนำตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปรดังกล่าวมาทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกโดยแบ่งการวิเคราะห์เป็น 4 โมเดล ได้แก่

โมเดลที่ 1 ตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปรดังกล่าวกับการมีเพศสัมพันธ์

โมเดลที่ 2 ตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์

โมเดลที่ 3 ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์

โมเดลที่ 4 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กับการมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกทั้ง 4 โมเดล พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้องร้อยละ 91.3 รองลงมาคือ ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 87.9 ส่วนตัวแปรเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้องร้อยละ 85.9 และตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้องร้อยละ 83.4 ส่วนการวิเคราะห์รายละเอียด

แต่ละตัวแปรพบว่า มีตัวแปรทำนายหรือปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ 9 ตัว ซึ่งปัจจัยเสี่ยง 1 ตัว คือ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นปัจจัยที่ช่วยลดโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยอื่นๆ เป็นปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน ดังนี้

เพศ แสดงว่านักเรียนเพศชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง 4.28 เท่า ($p < .001$) ปฏิสัมพันธ์ ในครอบครัว แสดงว่านักเรียนที่บุคคลในครอบครัวไม่มีการพูดคุยปรึกษาปัญหาร่วมกัน มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่บุคคลในครอบครัวมีการปรึกษาปัญหาร่วมกัน 1.70 เท่า ($p < .05$) การดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ แสดงว่านักเรียนที่เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ 4.12 เท่า ($p < .05$) การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ แสดงว่านักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ 1.87 เท่า ($p < .05$) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แสดงว่านักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม 2.11 เท่า ($p < .05$) การใช้สารเสพติด แสดงว่านักเรียนที่ใช้สารเสพติดมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติด 3.57 เท่า ($p < .01$) การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ แสดงว่านักเรียนที่มีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ 12.04 เท่า ($p < .001$) การมีคู่อริ แสดงว่านักเรียนที่มีคู่อริมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีคู่อริ 1.97 เท่า ($p < .05$) และคะแนนรวมเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์แสดงว่าคะแนนเจตคติรวมที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะลดการมีเพศสัมพันธ์ลง 0.87 เท่า ($p < .001$) รายละเอียดดังตารางที่ 29-33

ตารางที่ 29 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกในแต่ละโมเดล

ตัวแปร	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	B	OR	B	OR	B	OR	B	OR
เพศ	1.454***	4.281	2.26***	9.591				
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว	0.533*	1.704	0.69***	1.992				
การคู่อภิเษกตามธรรมชาติทางเพศ	1.417*	4.123			2.252***	9.510		
การไปเที่ยวสถานบันเทิง	0.626*	1.871			0.762**	2.142		
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	0.748*	2.113			1.354***	3.8744.376		
การใช้สารเสพติด	1.273**	3.572			1.476***	9.948		
การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ	2.488***	12.041			2.297***	1.397		
การมีคู่อภิเษก	0.679*	1.972			0.334			
คะแนนรวมเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	-0.137***	0.872					-0.196***	0.822
คะแนนรวมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.066	1.069					0.044	1.045
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.060	1.062					0.036	1.037
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	-0.002	0.998					-0.057*	0.944
Constant	-4.797		-3.332		-6.644		4.257	
Nagelkerke R Square	0.668		0.252		0.553		0.377	
ความถูกต้องในการทำนาย	91.3		83.4		87.9		85.9	

หมายเหตุ * = $p < .05$

** = $p < .01$

*** = $p < .001$

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ตัวแปรอิสระกับการมีเพศสัมพันธ์

ตัวแปร	Model 1		95.0%C.I.for OR	
	B	OR	Lower	Upper
เพศ	1.454***	4.281	2.453	7.473
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว	0.533*	1.704	1.05	2.766
การดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ	1.417*	4.123	1.338	12.7
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์	0.626*	1.871	1.123	3.115
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	0.748*	2.113	1.096	4.072
การใช้สารเสพติด	1.273**	3.572	1.547	8.252
การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ	2.488***	12.041	6.399	22.656
การมีคูรัก	0.679*	1.972	1.103	3.441
คะแนนรวมเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	-0.137***	0.872	0.836	0.91
คะแนนรวมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อน วัยอันควรและการติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.066	1.069	0.986	1.158
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์	0.06	1.062	0.974	1.159
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	-0.002	0.998	0.95	1.048
Constant	-4.797			
Nagelkerke R Square	0.668			
ความถูกต้องในการทำนาย	91.3			

หมายเหตุ * = $p < .05$

** = $p < .01$

*** = $p < .001$

สมการถดถอยโลจิสติก

$$\text{Logit (P)} = -4.797 + 1.454 (\text{เพศ}) + 0.533 (\text{ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว}) + 1.417 (\text{การดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ}) + 0.626 (\text{การไปเที่ยวสถานเริงรมย์}) + 0.748 (\text{การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์}) + 1.273 (\text{การใช้สารเสพติด}) + 2.488 (\text{การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ}) + 0.679 (\text{การมีคู่อรัก}) - 0.137 (\text{คะแนนรวมเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์}) + 0.066 (\text{คะแนนรวมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์}) + 0.06 (\text{คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์}) - 0.002 (\text{คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร})$$

ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์

ตัวแปร	Model 2		95.0% C.I. for OR	
	B	OR	Lower	Upper
เพศ	2.261***	9.591	6.478	14.2
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว	0.689***	1.992	1.404	2.827
Constant	-3.332			
Nagelkerke R Square	0.252			
ความถูกต้องในการทำนาย	83.4			

ตารางที่ 32 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กับ
การมีเพศสัมพันธ์

ตัวแปร	Model 3		95.0%C.I.for OR	
	B	OR	Lower	Upper
การดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ	2.252***	9.510	3.338	27.097
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์	0.762**	2.142	1.376	3.336
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	1.354***	3.874	2.139	7.015
การใช้สารเสพติด	1.476***	4.376	2.209	8.668
การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ	2.297***	9.948	5.66	17.484
การมีคู่อรัก	0.334	1.397	0.87	2.244
Constant	-6.644			
Nagelker R Square	0.553			
ความถูกต้องในการทำนาย	87.9			

หมายเหตุ * = $p < .05$

** = $p < .01$

*** = $p < .001$

ตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการรับรู้
กับการมีเพศสัมพันธ์

ตัวแปร	Model 4		95.0%C.I.for OR	
	B	OR	Lower	Upper
คะแนนรวมเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์	-0.196***	0.822	0.795	0.85
คะแนนรวมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ก่อน วัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.044	1.045	0.981	1.113
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	0.036	1.037	0.969	1.108
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร	-0.057**	0.944	0.91	0.98
Constant	4.257			
Nagelker R Square	0.377			
ความถูกต้องในการทำนาย	85.9			

หมายเหตุ * = $p < .05$

** = $p < .01$

*** = $p < .001$

บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน จากการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำมาอภิปรายผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การมีเพศสัมพันธ์
2. การป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์

1. การมีเพศสัมพันธ์

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 16.6 โดยนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 34.1 และนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.0 นักเรียนสายสามัญมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 11.2 และสายอาชีพมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 39.1 ซึ่งนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนหญิงเกือบ 7 เท่า และนักเรียนสายอาชีพมีเพศสัมพันธ์มากกว่าสายสามัญกว่า 3 เท่า นักเรียนชายกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55.0) มีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนนักเรียนหญิงกว่าครึ่ง (ร้อยละ 52.9) มีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จากผลการศึกษาพบว่านักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนหญิงและอายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่านักเรียนหญิง

เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทยปี 2546 รอบที่ 9 กลุ่มนักเรียนชาย-หญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ใน 20 จังหวัดทั่วประเทศพบว่า นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 15 นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 5.7 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547 : 8) และจากการศึกษาของ อรชร อัฐทวีลาภ เรื่องพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดภูเก็ต โดยศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 426 คนในเดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม 2543 พบว่า นักเรียนชาย ร้อยละ 24.7 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 5.0 เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ (อรชร อัฐทวีลาภ อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข,

2547 : 8) ในส่วนของพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในสถาบันการศึกษาทั้งในส่วนภูมิภาคได้และทั่วประเทศ พบว่าพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะอัตราการใช้เพศสัมพันธ์ของนักเรียนชายที่พบว่าอัตราการใช้เพศสัมพันธ์จากการศึกษาค้นคว้าสูงขึ้นกว่า 2 เท่า ของการศึกษาใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ แต่อัตราการใช้เพศสัมพันธ์ของนักเรียนหญิงคงที่เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในภาคใต้และลดลงเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสายสามัญและสายอาชีพ แต่การศึกษาของกรมสุขภาพจิตทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญเท่านั้น และที่สำคัญอีกประการคือการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาในเขตภาคใต้ตอนบนเท่านั้นแต่การศึกษาของกรมสุขภาพจิตเป็นการศึกษาทั่วประเทศ ดังนั้นความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างและบริบททางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จึงทำให้ผลการศึกษามีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการใช้เพศสัมพันธ์ระหว่างชาย-หญิง สอดคล้องกับการศึกษาของปวีณา สายสูง (2541 : 55) ที่พบว่านักเรียนชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนหญิง สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ (2539 : 27) ที่พบว่าเพศชายเป็นผู้ที่มีคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่สูงกว่าเพศหญิง สมควร ชูตระกูล (2542 : 75) และอรอุษา จันทวิรุฑ (2544 : 116) พบว่านักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์และมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควรสูงกว่านักเรียนหญิง และเมื่อเปรียบเทียบอัตราการใช้เพศสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนสายสามัญ-อาชีพ สอดคล้องกับกุลยา สุหรั่งพรหม, (2538 : 44) ที่พบว่า นักเรียนสายสามัญมีพฤติกรรมทางเพศดีกว่านักเรียนสายอาชีพ และนักเรียนสายสามัญมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนสายอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 94) พบว่า ระดับชั้นการศึกษาที่แตกต่างกันการมีเพศสัมพันธ์จะแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่อยู่ในสายประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 1-3 พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด ร้อยละ 31.3

2. การป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

การศึกษาพบว่านักเรียนกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ไม่ใช้วิธีป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.1 ใช้วิธีป้องกันเป็นบางครั้ง ร้อยละ 63.1 และใช้วิธีป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 31.2 โดยทั้งนักเรียนหญิงและชายมีการใช้วิธีป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ใกล้เคียงกัน โดยใช้วิธีป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 30.0 และ 31.5 ตามลำดับ และเมื่อแยกศึกษาตามสายการศึกษาพบว่า

นักเรียนสายสามัญและสายอาชีพใช้วิธีป้องกันทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 29.6 และ 32.6 ตามลำดับ วิธีการป้องกันที่นิยมใช้คือ ตนเองหรือคู่นอนสวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 61.1 รองลงมาคือตนเองหรือคู่นอนรับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉินร้อยละ 21.0 จากการศึกษาอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนชาย-หญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พ.ศ.2541-2546 ใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งพบว่าแนวโน้มการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนชายเพิ่มสูงขึ้น เป็นร้อยละ 33.3 แต่คู่นอนของนักเรียนหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลง เป็นร้อยละ 21.8 (สำนักกระบวนวิชา การควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546) เมื่อเปรียบเทียบกับพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของนักเรียนไม่มีความแตกต่างกันมากนักระหว่างการศึกษาทั้งสองนี้ซึ่งอัตราการใช้ถุงยางอนามัยยังอยู่ในระดับต่ำมาก โดยคงที่อยู่ที่ประมาณ ร้อยละ 30 แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นเริ่มต้นการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่เหมาะสมและเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์และเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในการทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ต่อไปในอนาคต

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์

ในการศึกษานี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่น ดังนี้

2.1 ปัจจัยนำ

1. เพศ

พบว่าเพศชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่าหญิงเกือบ 5 เท่า (ร้อยละ 34.1 และ 5.0 ตามลำดับ) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าเพศชายมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ปวีณา สายสูง, 2541 : 55 ; สมควร ชูตระกูล, 2542 : 75 ; อรอุยา จันทรวีรุช, 2544 : 116 ; สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์, 2539 : 27) เมื่อใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ เพศ ซึ่งนักเรียนเพศชายมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง 4.09 เท่า ($p < .01$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม สังคม ซึ่งโดยทั่วไปสังคมไทยมุ่งหวังที่จะให้เพศหญิงอยู่ในกรอบแห่งวัฒนธรรมอย่างเคร่งครัดกว่าเพศชาย หญิงจึงต้องรักษาวล

สแกนตัวถึงแม้จะเกิดความต้องการ หรือแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม ก็จะต้องระงับ หรือเก็บความรู้สึกนั้นไว้ไม่แสดงออกอย่างชัดเจนและรุนแรงเหมือนเพศชาย (ประสาธ อิศรปริดา, 2532 อ้างในสมควร ชูตระกูล 2542 ; 14 -15) ดังนั้นจึงส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายที่สามารถหาประสบการณ์ทางเพศได้มากกว่าวัยรุ่นหญิง

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ในภาคการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักเรียนที่ได้คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 3.00 มีเพศสัมพันธ์มากเป็น 2 เท่า ของผู้ที่ได้คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป ($p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของอรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 118) ที่พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำลงจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าและสอดคล้องกับรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคม และเศรษฐกิจที่ระบุว่า เยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศส่วนใหญ่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ (Land 2004 ; Young 2004; Ekpe 2004 ; Parker 2004 ; Atieno 2004 อ้างในรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547) แต่เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ โดยการใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

3.เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ ผลจากการศึกษาพบว่านักเรียนมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์เหมาะสม ร้อยละ 42.8 และไม่เหมาะสม ร้อยละ 16.8 มีคะแนนเฉลี่ย 44.4 และพบว่านักเรียนที่มีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ไม่เหมาะสมมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มที่มีเจตคติเหมาะสม เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 95) ที่พบว่าทัศนคติต่อการร่วมเพศก่อนสมรสมีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติต่อการร่วมเพศก่อนสมรสในเชิงบวกจะเคยร่วมเพศมากที่สุด และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ โดยการใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่าคะแนนเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะลดการมีเพศสัมพันธ์ลง 0.87 เท่า ($p < .001$) จากผลการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า เจตคติและทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ คือนักเรียนที่มีเจตคติหรือทัศนคติในเชิงบวกจะเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่มีเจตคติหรือทัศนคติในเชิงลบ

4. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัย

อันควร นักเรียนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูงและปานกลางใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.4 และ 37.6 ตามลำดับ โดยเมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเมื่อมีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีได้รับอิทธิพลจากตัวแปรอื่น เช่น การมีพฤติกรรมเสี่ยง ปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว และเพศ ดังนั้นเมื่อมีการควบคุมตัวแปรอื่นๆ ทำให้อิทธิพลของตัวแปรการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรถดลง

5. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

นักเรียนมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับสูง ปานกลางและต่ำร้อยละ 64.1 , 28.1 และ 7.8 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเมื่อมีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรอื่น เช่น การมีพฤติกรรมเสี่ยง ปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว และเพศ ดังนั้นเมื่อมีการควบคุมตัวแปรอื่นๆ ทำให้อิทธิพลของตัวแปรการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ลดลง

6. การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

กลุ่มตัวอย่างมากกว่าสามในสี่มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.6) ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง ปานกลางและต่ำเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 12.6, 33.9 และ 55.8 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเมื่อมีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของ

นักเรียนพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้รับอิทธิพลจากตัวแปรอื่น เช่น การมีพฤติกรรมเสี่ยง ปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว และเพศ ดังนั้นเมื่อมีการควบคุมตัวแปรอื่นๆทำให้อิทธิพลของตัวแปรการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรลดลง

2.2 ปัจจัยอื่น

1. สายการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเกือบสามในสี่เป็นนักเรียนมัธยมปลายสายสามัญ (ร้อยละ 73.9) และผลการศึกษาพบว่า นักเรียนสายอาชีพมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนสายสามัญ คิดเป็นร้อยละ 31.9 และ 11.2 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่าสายการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลยา สุหรัยพรหม, (2538 : 44) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพในเขตอำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี พบว่า นักเรียนสายสามัญมีพฤติกรรมทางเพศดีกว่านักเรียนสายอาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 94) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 434 คน พบว่ากลุ่มที่อยู่ในสายประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่1-3 เคยมีเพศสัมพันธ์มากที่สุด และสายวิชาชีพที่กำลังศึกษาอยู่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของอรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 117) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน พบว่าระดับชั้นการเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียน และพบว่านักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงถึงร้อยละ 75.0 ในขณะที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงร้อยละ 63.4 แตกต่างจากการศึกษาของสมควร ชูตระกูล (2542: 75) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน ซึ่งอาจจะเป็นเพราะการศึกษาของสมควร ชูตระกูล (2542) นั้นศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเท่านั้นจึงไม่เห็นความแตกต่างของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อใช้การวิเคราะห์หัตถดอยโลจิสติกแบบพหุพบว่าสายการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน อาจเนื่องมาจากสายการศึกษาได้รับอิทธิพลจากตัวแปรอื่นๆ เช่น เพศ ผลการเรียนรู้และการมีพฤติกรรมเสี่ยง ดังนั้นเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆทำให้อิทธิพลของสายการศึกษาลดลง

2. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ นักเรียนมี รายได้รวมเฉลี่ยเดือนละ 1,600 บาท ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีรายได้มากจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่มีรายได้น้อยโดยพบว่านักเรียนที่มีรายได้ มากกว่า 2,500 บาทต่อเดือนมีอัตราการใช้เพศสัมพันธ์มากเป็น 2 เท่า ของนักเรียนที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,500 บาทต่อเดือน ($p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 95) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชายจำนวน 434 คน พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสมควร ชูตระกูล (2542 : 75) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินดาภิเษก” จังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า นักเรียนที่ได้รับเบี้ยเลี้ยงมาโรงเรียนมากจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ได้รับเบี้ยเลี้ยงมาโรงเรียนน้อย และอรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 117) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน พบว่า ค่าใช้จ่ายที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยใช้การวิเคราะห์หัตถดอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งอาจเนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการมีเพศสัมพันธ์ได้รับอิทธิพลจากการมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น การดื่มเหล้า การใช้สารเสพติด และการเข้าถึงแหล่งสถานเริงรมย์ เป็นต้น

3. สถานที่พักอาศัย นักเรียนส่วนใหญ่ (ชายร้อยละ 83.2 และหญิงร้อยละ 85.3) พักอาศัยอยู่บ้านบิดา-มารดาและมีนักเรียนที่พักหอพักรวมชาย-หญิง (ชายร้อยละ 3.5 และหญิงร้อยละ 2.7) ซึ่งบุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยส่วนใหญ่ คือบิดาและมารดา (ชายร้อยละ 76.5 และหญิงร้อยละ 75.4) มีเพียงนักเรียนชายเท่านั้นที่ระบุว่าพักอาศัยอยู่กับคู่อีก ร้อยละ 0.4 จากการศึกษาพบว่านักเรียนที่พักอาศัยอยู่ที่มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่พักอาศัยอยู่บ้านบิดา-มารดา (ร้อยละ 21.5 และ 15.7 ตามลำดับ) แต่ความสัมพันธ์นี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปวีณา สายสูง (2541: 56) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับ

อาชีพศึกษาในจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาและอาศัยอยู่ตามลำพังมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศไม่มีความแตกต่างกัน แต่การศึกษาของสุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ (2539 : 27) ที่ศึกษาทัศนคติต่อบริการทางเพศ ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาอาชีวศึกษาและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจำนวน 245 คน พบว่า ผู้ที่พักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่ไม่ใช่บ้านของตนเองโดยเฉพาะหอพักและวัดเป็นผู้ที่มีคะแนนพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงโดยเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น และผู้ที่พักอาศัยอยู่คนเดียวมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มที่พักอาศัยร่วมกับผู้อื่น และจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 117) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 434 คน พบว่า ในกลุ่มที่พักหอพักเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 48.3 และสถานที่พักอาศัยมีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสมควร ชูตระกูล (2542: 75) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดอ่างทอง จำนวนตัวอย่าง 279 คน พบว่า นักเรียนที่ไม่ได้พักอาศัยกับบิดามารดามีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา

การที่สถานที่พักอาศัยไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมทางเพศในการศึกษารั้งนี้อาจเนื่องมาจากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องทำงานเพื่อหารายได้มาใช้จ่ายในการอุปโภคและบริโภคต่างๆ ทำให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองและวัยรุ่นมีความห่างเหินกันมากขึ้น แม้วัยรุ่นจะพักอาศัยอยู่กับบิดามารดาแต่วัยรุ่นก็มีอิสระในการใช้ชีวิตและมีช่องทางติดต่อสื่อสารกันมากขึ้น มีโอกาสใกล้ชิดกันมากขึ้น และสามารถคบเพื่อนต่างเพศได้อย่างเปิดเผยมากขึ้นทำให้ยากต่อการควบคุมดูแลพฤติกรรมของวัยรุ่น โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่นับวันจะเป็นปัญหาและทวีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งที่พักอาศัยอาจมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ โดยการใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน พบว่าที่พักอาศัยไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

4. การเข้าถึงสถานเริงรมย์ จากการศึกษาพบว่านักเรียนเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ร้อยละ 33.9 และ เคยไปเที่ยวมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 4.1 และนักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์เคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยไปเที่ยว (ร้อยละ 37.0 และ 6.1 ตามลำดับ) อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 99) ที่พบว่า การไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่นๆ มีความสัมพันธ์ต่อการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ นักเรียนที่เคยไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่นๆ จะเคยร่วมเพศร้อยละ 40.8 และปวีณา สายสูง (2541: 56) พบว่า แหล่งบันเทิงเริงรมย์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 125) พบว่า การเที่ยวสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่านักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ 1.87 เท่า ($p < .05$) จากการศึกษาครั้งนี้และการศึกษาที่ผ่านมาสรุปได้ว่าการเข้าถึงสถานเริงรมย์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

5. การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ นักเรียนเคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 60.5 หลังจากดู/อ่านสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ นักเรียนสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 20.2 และมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.1 จากการศึกษาพบว่านักเรียนที่เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเกือบ 27 เท่า (ร้อยละ 26.8 และ 0.9 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของกุลยา สุหรัยพรหม, (2538 : 44) ที่พบว่า การดูหนังสือและภาพยนตร์ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ด้านการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปวีณา สายสูง (2541: 66) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเห็นสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านั้น และกลุ่มที่เคยเห็นสิ่งพิมพ์และสื่อกระตุ้นทางเพศมีสัดส่วนที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเห็นจากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งพิมพ์และสื่อกระตุ้นทางเพศกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอรอุษา จันทรวีรุช (2544 : 112) ที่พบว่า การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ, การดูวิดีโอ/ภาพยนตร์/อินเทอร์เน็ตกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แตกต่างกับการศึกษาของจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 114) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยดูวิดีโอ/โทรทัศน์/ภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 27.0 และพบว่า การดูวิดีโอ/โทรทัศน์/ภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ โดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่านักเรียนที่เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ 4.12 เท่า ($p < .05$) จาก

การศึกษารั้วนี้และการศึกษาที่ผ่านมาสรุปลไ้ว่าการเข้าถึงสื่อกระตุนอารมณ์ทางเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

6. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จากการศึกษานักเรียนดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.8 หลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 11.1 และพบว่านักเรียนที่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยดื่มร้อยละ 31.1 และ 2.7 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของกุลยา สุหร่ายพรหม (2538 : 44) ที่พบว่า การดื่มสุราของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ด้านการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 98) ที่พบว่า การดื่มสุราและการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ นักเรียนที่ดื่มสุราจะเคยร่วมเพศมากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่มสุรา (ร้อยละ 32.2 และร้อยละ 7.9 ตามลำดับ) และอรอุยา จันทรวิรุฑ (2544 : 123 –124) ที่พบว่า การดื่มสุราหรือของมีนเมามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยการใ้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่านักเรียนที่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 2.11 เท่า ($p < .05$) จากการศึกษารั้วนี้และการศึกษาที่ผ่านมาสรุปลไ้ว่าการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

7.การใช้สารเสพติด จากการศึกษานักเรียนเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 5.2 โดยใช้สารเสพติดน้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 3.1 สารเสพติดที่ใ้มากที่สุด คือ ยาเลิฟ ร้อยละ 39.7 รองลงมาคือยาไอและยาบ้า ร้อยละ 25.0 เท่ากัน หลังจากใ้สารเสพติดนักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคู่อรัก ร้อยละ 25.9 และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก ร้อยละ 24.1 ซึ่งพบว่านักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์หลังจากใ้สารเสพติดทั้งกับคู่อรักและกิ๊กรวมกันมากถึง ร้อยละ 50 และนักเรียนที่เคยใ้สารเสพติดมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยใ้สารเสพติดร้อยละ 68.9 และ 13.7 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าการใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยการใ้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่านักเรียนที่เคยใ้สารเสพติดมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยใ้

สารเสพติด 3.57 เท่า ($p < .01$) จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

2.3 ปัจจัยเสริม

1. การมีคูรััก พบว่า นักเรียนมีคูรััก ร้อยละ 36.5 จากการศึกษาพบว่านักเรียนที่มีคูรัักมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีคูรััก ร้อยละ 32.7 และ 7.3 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าการมีคูรัักมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ปวีณา สายสูง (2541: 69) ที่พบว่าเมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่างที่เคยมีเพศสัมพันธ์ทั้งหมดพบว่า กว่า 2 ใน 3 จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและบ่อยครั้งที่สุดกับคูรััก และการมีคูรัักมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบพหุในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่านักเรียนที่มีคูรัักมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีคูรััก 1.97 เท่า ($p < .05$)

2. การอยู่ตามลำพังกับเพื่อนต่างเพศ พบว่า ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนที่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 33.7 นักเรียนกว่าครึ่งมักจะมีอารมณ์ทางเพศเมื่ออยู่ตามลำพังสองต่อสองกับคูรััก (ร้อยละ 62.1) รองลงมาคือกับคูรััก ร้อยละ 21.8 และเพื่อน ร้อยละ 10.0 กิจกรรมที่ทำเมื่ออยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ คือ มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 21.0 และ กอดจูบ ร้อยละ 15.9 จากการศึกษาพบว่านักเรียนที่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 44.0 และ 2.6 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าการอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของอรอุษา จันทรวิรุฑ (2544 : 125) พบว่า การ**แต่ต้องสัมผัสระหว่างชายหญิงในเชิง** **ผู้สาว** มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่านักเรียนที่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ 12.04 เท่า ($p < .001$)

3. ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว นักเรียนที่บุคคลในครอบครัวมีการปรึกษากันมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่ต่างคนต่างอยู่ (ร้อยละ 11.3 และ 21.5 ตามลำดับ) ซึ่งความสัมพันธ์นี้มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่สนับสนุนว่าเด็กวัยรุ่นที่เติบโตมาจากครอบครัวที่แตกแยกมีแต่พ่อหรือแม่เพียงลำพังและขาดความอบอุ่น ขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างถูกต้องจากครอบครัวนั้นมีแนวโน้มในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและส่วนใหญ่ต้องประสบปัญหาต่างๆอันเป็นผลมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (Fongkaew., Bond., Srionsri., Soparat, 2000 อ้างใน เชื้อซซ์เพื่อสุขภาพ, 2547 : 20) แตกต่างกับปวีณา สายสูง (2541: 67) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ครอบครัวมีสัมพันธ์ภาพที่ดีและไม่ดีมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ในครอบครัวและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน พบว่าปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้โดยพบว่านักเรียนที่บุคคลในครอบครัวไม่มีการปรึกษากันมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่บุคคลในครอบครัวมีการปรึกษากัน 1.7 เท่า ($p < .05$)

4. การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ความรักความอบอุ่นในครอบครัวเป็นเกราะป้องกันปัญหาต่างๆของเด็กวัยรุ่นได้ เพราะหากบิดา-มารดา/ผู้ปกครองและคนในครอบครัวมีเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆด้วยกัน เด็กวัยรุ่นมีความรัก ความผูกพันกับบุคคลในครอบครัวและมีความไว้วางใจบุคคลในครอบครัวทำให้วัยรุ่นไม่อยากจะออกไปหาความรัก ความอบอุ่นจากบุคคลอื่นนอกครอบครัว จากการศึกษาพบว่าในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว คือ ดูทีวี / ภาพยนตร์ และรับประทานอาหารร่วมกัน ชายร้อยละ 90.7 และหญิงร้อยละ 97.3 ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่ทำกิจกรรมดังกล่าวร่วมกับครอบครัวมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง และพบว่านักเรียนที่มีการทำกิจกรรมดังกล่าวร่วมกับครอบครัวมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่านักเรียนที่ไม่เคยทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว (ร้อยละ 16.1 และร้อยละ 25.8 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.045$) แต่เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพบว่าความสัมพันธ์ตามสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวกับการมีเพศสัมพันธ์ได้รับอิทธิพลจากปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวดังนั้นเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆทำให้ความสัมพันธ์ดังกล่าวลดลง

5. ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนชายเคยพูดคุยเรื่องเพศกับบิดา-มารดาน้อยกว่านักเรียนหญิง ร้อยละ 42.6 และ 61.6 ตามลำดับ จากการศึกษาพบว่า นักเรียนที่ปรึกษาปัญหาเรื่องเพศกับบุคคลอื่นมีเคยเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ปรึกษาปัญหาเรื่องเพศกับบิดา-มารดา ร้อยละ 18.9 และ 8.3 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547 พบว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมักจะขาดการสื่อสารที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ (Land 2004 ; Young 2004; Ekpe 2004 ; Parker 2004 ; Atieno 2004 อ้างในรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547) แตกต่างจากการศึกษาของ จุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539 : 101) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากเพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 25.8 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า แหล่งความรู้เรื่องเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสมควร ชูตระกูล (2542: 75) พบว่า บุคคลที่ให้คำปรึกษาทางเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน และเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระอื่นๆ โดยการใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกในการทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนพบว่า ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถในการทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

จากการทดสอบกลุ่มตัวแปรซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มปัจจัยด้านลักษณะทางสังคมประชากร กลุ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และกลุ่มปัจจัยด้านเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่ากลุ่มปัจจัยเสี่ยงสามารถทำนายพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ได้มากที่สุด ดังนั้นการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การเข้าถึงสถานเริงรมย์ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อรักและการอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ น่าจะเป็นการป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วยจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุงและตรังเท่านั้น จึงไม่สามารถนำผลการวิจัยไปอ้างอิงถึงประชากรในเขตอื่นได้ เนื่องจากแต่ละเขตมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบริบททางสังคม
2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางทำให้ไม่สามารถบอกความสัมพันธ์ของตัวแปรในเชิงความเป็นเหตุเป็นผลได้ชัดเจน
3. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างได้จากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง อาจมีความคลาดเคลื่อนหรือต่ำกว่าความเป็นจริง แต่ผู้วิจัยมีการป้องกันความคลาดเคลื่อนดังกล่าวโดยการชี้แจงให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทราบว่า จะเก็บข้อมูลที่ได้เป็นความลับ

จุดแข็งของการวิจัย

1. จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีจำนวนมากกว่าการศึกษาวิจัยอื่นๆที่ผ่านมาทำให้มีความครอบคลุมและเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มเป้าหมาย
2. จำนวนตัวแปรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีมากกว่าการศึกษาวิจัยอื่นๆที่ผ่านมาและมีการศึกษาตัวแปรการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงจากผลกระทบของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมของเด็กวัยรุ่นคือการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาวิจัยอื่นๆที่มักจะศึกษาเจาะจงเฉพาะโรคเอดส์เท่านั้น
3. การศึกษาวิจัยนี้เป็นการใช้วิธีการทดสอบทางสถิติเชิงพหุ ดังนั้นผลที่ได้จึงเป็นผลที่เกิดจากปัจจัยนั้นโดยไม่มีอิทธิพลจากปัจจัยอื่นๆ
4. ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการในกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. เครื่องมือที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสูงเนื่องจากมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 – 0.92

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Survey Research) โดยประยุกต์แนวคิด PRECEDE Framework มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์และสำรวจปัญหาพฤติกรรมทางเพศและการป้องกันผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ของนักเรียนวัยรุ่นภาคใต้ตอนบน ซึ่งการศึกษานี้ยังมีสาระสำคัญและจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษาวิจัยเพื่อนำข้อมูลจากผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการเสนอแนะแนวทางให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนพัฒนาสาธารณสุขเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมทางเพศของนักเรียน และการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นต่อไปในอนาคต

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะสังคมประชากร

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,164 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 60.2 มีอายุระหว่าง 15-22 ปี อายุเฉลี่ย 16.63 ปี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนมัธยมปลายสายสามัญ ร้อยละ 73.9 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง 2.00 - 3.00 ร้อยละ 54.6 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเฉลี่ย 2.81 ความสัมพันธ์ในครอบครัวค่อนข้างดี โดยพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 80.0 และบิดามารดาแยกกันอยู่/หย่าร้าง ร้อยละ 11.5 บุคคลในครอบครัวรักใคร่กันดี ร้อยละ 92.8 เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ บุคคลในครอบครัวปรึกษากันเป็นส่วนใหญ่และไม่ปรึกษากัน ร้อยละ 48.2 และ 47.4 ตามลำดับ ผู้ที่นักเรียนมักจะปรึกษาเมื่อมีปัญหาในเรื่องทั่วไปคือบิดามารดา ร้อยละ 66.8 รองลงมาคือเพื่อน ร้อยละ 18.1 ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนทำกิจกรรมเช่น ดูทีวี/ภาพยนตร์ และรับประทานอาหารร่วมกับครอบครัว ร้อยละ 94.7 และทำกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 70.0 ด้านที่พักอาศัยนักเรียนพักที่บ้านบิดา-มารดา ร้อยละ 84.4 และพักอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 75.7 พักกับเพื่อน ร้อยละ 1.6 และมีเฉพาะนักเรียนชายที่พักกับคู่รัก ร้อยละ 0.3 นักเรียนได้รับเงินใน

การใช้จ่ายจากบิดา-มารดาร้อยละ 86.2 จำนวนเงินที่ได้รับมีความพอเพียงร้อยละ 89.1 โดยมีรายได้รวมอยู่ในช่วง 1001-2500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 67.7

2. การได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษา

นักเรียนที่เคยพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่และไม่เคยพูดคุยใกล้ชิดเคียงกันร้อยละ 54.0 และ 46.0 ตามลำดับ เรื่องที่พูดคุยกับพ่อแม่คือการคบเพื่อนต่างเพศมากที่สุดร้อยละ 92.1 ส่วนเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 11.2, 8.9 และ 5.9 ตามลำดับ ผู้ที่ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาคือ ครู/อาจารย์ เพื่อนและบิดามารดา ร้อยละ 40.0, 31.7 และ 11.1 ตามลำดับ ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ได้รับไม่เพียงพอร้อยละ 13.0 เมื่อมีปัญหาเรื่องความรักและเพศสัมพันธ์นักเรียนจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุดเช่นเดียวกันร้อยละ 54.6 และ 54.0 ตามลำดับ

3. ปัจจัยเสี่ยงทางเพศ ได้แก่

3.1 การเข้าถึงสถานเริงรมย์

ที่พักของนักเรียนอยู่ใกล้สวนอาหาร/ร้านอาหาร (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้านคาราโอเกะ และผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป ร้อยละ 42.0, 29.5 และ 13.5 ตามลำดับ ส่วนสถานศึกษาของนักเรียนอยู่ใกล้สวนอาหาร/ร้านอาหาร (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้านคาราโอเกะ และผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป ร้อยละ 45.8, 34.6 และ 18.1 ตามลำดับ มีนักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ ร้อยละ 66.2 นักเรียนชายร้อยละ 49.7 และหญิงร้อยละ 23.4 สาเหตุที่ไปเที่ยวเพราะเพื่อนชวนร้อยละ 41.4 และคลายเครียดร้อยละ 27.2 สถานเริงรมย์ที่ไปเที่ยวบ่อยคือ สวนอาหาร/ร้านอาหาร ร้อยละ 39.9 และร้านคาราโอเกะร้อยละ 24.1

3.2 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

ที่พักของนักเรียนอยู่ใกล้ร้านขายหรือให้เช่าวีดีโอ วีซีดี หนังสือ และอินเทอร์เน็ต (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้อยละ 73.8 ส่วนสถานศึกษาของนักเรียนอยู่ใกล้ร้านขายหรือให้เช่าวีดีโอ วีซีดี หนังสือ และอินเทอร์เน็ต (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้อยละ 77.1 นักเรียนเคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศร้อยละ 60.5 สาเหตุที่ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเพราะอยากรองร้อยละ 54.8 และเพื่อนชวนร้อยละ 38.4 ตามลำดับ นักเรียนเริ่มดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายและประถมศึกษา ร้อยละ 59.1, 26.1 และ 14.8 ตามลำดับ สถานที่ที่ดูสื่อ คือ

ที่พักของเพื่อนและที่พักของตนเอง ร้อยละ 49.2 และ 41.2 ตามลำดับ บุคคลที่นักเรียนคู่อื่นๆ ด้วย คือ เพื่อนร้อยละ 56.5 หลังคู่อื่นๆ นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.1 โดยนักเรียนชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์หลังคู่อื่นๆ ร้อยละ 21.7 และ 4.5 ตามลำดับ

3.3 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.8 ปริมาณที่ดื่มในแต่ละครั้งคือ 1-4 แก้ว ร้อยละ 67.2 รองลงมาคือมากกว่า 8 แก้ว ร้อยละ 20.8 สาเหตุที่ดื่มเพราะเพื่อนชวน ร้อยละ 44.2 และ 29.5 ตามลำดับ สถานที่ดื่มคือที่พักของเพื่อนและที่พักของตนเอง ร้อยละ 39.7 และ 29.3 ตามลำดับ หลังจากดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 6.5 โดยนักเรียนชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์หลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10.0 และ 2.8 ตามลำดับ

3.4 การใช้สารเสพติด

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียน เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 5.2 โดยใช้สารเสพติดน้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 3.1 นักเรียนชายเคยใช้สารเสพติดมากกว่าหญิง 5 เท่า (ร้อยละ 11.8 และ 2.2 ตามลำดับ) สาเหตุที่ใช้ คือ เพื่อนชวน คนรักชวน และ ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 31.1, 24.1 และ 22.4 ตามลำดับ สารเสพติดที่ใช้มากที่สุด คือ ยาเลิฟ ร้อยละ 39.7 รองลงมาคือ ยาอีและยาบ้า ร้อยละ 25.0 เท่ากัน สถานที่ที่ใช้ยาเสพติดคือ ที่พักของเพื่อน ร้อยละ 41.0 ที่พักของตนเอง ร้อยละ 24.6 และ ผับ/บาร์/คาราโอเกะ ร้อยละ 23.0 หลังจากใช้สารเสพติดนักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคู่อื่น ร้อยละ 24.6 และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก ร้อยละ 23.0 พบว่านักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์หลังจากที่ใช้สารเสพติดทั้งกับคู่อื่นและกิ๊กรวมกันพบว่ามีมากถึง ร้อยละ 47.6 และสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 11.5

3.5 การมีคู่อื่น และการอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ

นักเรียนมีคู่อื่น ร้อยละ 36.5 โดยนักเรียนชายมีคู่อื่น ร้อยละ 41.3 และหญิง ร้อยละ 33.4 ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนที่เคยอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 33.7 ความถี่ในการอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศคือน้อยกว่าเดือนละครั้ง (ร้อยละ 14.9) สถานที่ที่นักเรียนมักจะมีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศอันดับแรก คือ สวนสาธารณะ ร้อยละ 32.7 รองลงมาคือที่พักของเพื่อน ร้อยละ 26.8 และที่พักของตนเอง ร้อยละ 24.2 นักเรียนกว่าครึ่ง มักจะมีอารมณ์ทางเพศเมื่ออยู่ลำพังสองต่อสองกับคู่อื่น (ร้อยละ 62.1) รองลงมาคือกิ๊ก ร้อยละ 21.8

เมื่อมีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศนักเรียนจะมีเพศสัมพันธ์กัน ร้อยละ 21.1 และกอดจูบก้น ร้อยละ 16.1

4. เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0 - 40 คะแนน โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับคือ เจตคติไม่เหมาะสม (0-23 คะแนน) ระดับกลาง (24-31 คะแนน) และเหมาะสม (32-40 คะแนน) นักเรียนมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์เหมาะสม ร้อยละ 52.7 และ ไม่เหมาะสม ร้อยละ 17.3 มีคะแนนเฉลี่ย 30.27 โดยนักเรียนชายมีเจตคติระดับกลาง ร้อยละ 40.6 เจตคติไม่เหมาะสม ร้อยละ 36.5 และเจตคติเหมาะสม ร้อยละ 22.9 นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.4) มีเจตคติเหมาะสม และมีเจตคติไม่เหมาะสม เพียงร้อยละ 4.6

5. การรับรู้ แบ่งออกเป็น

5.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0-24 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0 - 13 คะแนน) ระดับปานกลาง (14 -18 คะแนน) และระดับสูง (19-24 คะแนน) นักเรียนมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กว่าครึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.0 รองลงมาคือต่ำ ร้อยละ 31.3 และระดับสูง ร้อยละ 21.7 มีคะแนนเฉลี่ย 15.52 โดยนักเรียนชาย มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือ ระดับสูง ร้อยละ 36.7 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.5 ส่วนนักเรียนหญิง มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.8 และ 38.4 ตามลำดับ ส่วนระดับสูง ร้อยละ 21.8 ซึ่งนักเรียนชายมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนข้างดีกว่านักเรียนหญิง

5.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีคะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0 - 11 คะแนน) ระดับปานกลาง (12 -15 คะแนน) และระดับสูง (16-20 คะแนน) นักเรียนมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติด

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในระดับสูงและปานกลางใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.4 และ 37.6 ระดับต่ำ ร้อยละ 23.0 คะแนนเฉลี่ย 14.09 โดยนักเรียนชายมีการรับรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 35.2 และ 24.8 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนหญิงมีการรับรู้ในระดับสูงและปานกลาง ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.3 และ 37.7 ตามลำดับ และระดับต่ำ ร้อยละ 23.0 นักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า และมีการรับรู้เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่านักเรียนชาย

5.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เป็นการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคคือ โรคเอดส์ ซิฟิลิส หนองใน หูดหงอนไก่และเริมอวัยวะเพศ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 -15 คะแนน แปลผลโดยรวมโดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0-8 คะแนน) ปานกลาง (9-11 คะแนน) และสูง (12 -15 คะแนน) นักเรียนส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.1 มีคะแนนเฉลี่ย 12.65 โดยทั้งนักเรียนหญิงและชาย มีระดับคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ชาย ร้อยละ 57.7 และหญิงร้อยละ 68.4) นักเรียนหญิงมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างดีกว่านักเรียนชาย

5.4 การรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เป็นการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4 ด้าน คือ การมีयरักษา ให้อย่างขาด การสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ผลกระทบต่อการเรียน และเป็นที่รังเกียจของสังคม มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 -20 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ (0-11 คะแนน) ปานกลาง (12-15 คะแนน) และสูง (16-20 คะแนน) นักเรียนมีการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.2 และ ระดับสูง ร้อยละ 35.8 มีคะแนนเฉลี่ย 12.0 นักเรียนชายมีการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 46.3 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 30.8 และระดับปานกลาง ร้อยละ 22.9 ในกลุ่มนักเรียนหญิงมีระดับคะแนนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำและระดับสูงใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 39.4 และ 39.2) ตามลำดับ ส่วนระดับปานกลาง ร้อยละ 21.4 ใกล้เคียงกับนักเรียนชาย ซึ่งนักเรียนหญิงมีคะแนนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างดีกว่านักเรียนชาย

5.5 การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

ในการวิเคราะห์คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0- 30 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ (0-17 คะแนน) ปานกลาง (18-23 คะแนน) และสูง (24-30 คะแนน) มากกว่าสามในสี่มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.6) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.9) และระดับต่ำ (ร้อยละ 4.5) คะแนนเฉลี่ย 26.9 โดยนักเรียนทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ชาย ร้อยละ 73.0 และหญิง ร้อยละ 94.0)

6. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 16.6 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกขณะเรียนอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตอนปลายและประถมศึกษา ร้อยละ 55.4, 29.0 และ 15.6 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 14.7 ปี บุคคลที่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกคือ คู่รัก กิ๊กและเพื่อน ร้อยละ 58.9, 17.7 และ 14.6 ตามลำดับ สาเหตุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ อยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 49.7 เพราะคู่รักชวนและถูกบังคับ ร้อยละ 16.1 เท่ากัน ในรอบ 6 เดือนก่อน นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 81.3 มีเพศสัมพันธ์บ่อยที่สุดกับคู่รักร้อยละ 66.9 และกิ๊กร้อยละ 19.1 นักเรียนที่มีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 33.1 และ 1 คน ร้อยละ 66.9 สถานที่ที่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์คือที่พักของตนเอง ที่พักของคู่รักและที่พักของเพื่อน ร้อยละ 29.9 29.3 และ 26.8 ตามลำดับ ขณะมีเพศสัมพันธ์นักเรียนใช้วิธีป้องกันเป็นบางครั้งร้อยละ 63.1 ใช้ทุกครั้งร้อยละ 31.2 และไม่ใช้วิธีป้องกัน ร้อยละ 5.1 วิธีป้องกันที่ใช้คือ การสวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 64.4 รับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 22.2 และรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 12.1 นักเรียน/คู่นอนเคยติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 10.8 นักเรียน/คู่นอนเคยตั้งครรภ์ร้อยละ 14.0 เมื่อแยกศึกษาตามเพศพบว่านักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 34.1 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.56 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุด 10 ปีและสูงสุด 19 ปี ส่วนนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.0 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 15.34 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุด 11 ปี และสูงสุด 17 ปี นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 45.6 รองลงมาคือระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 23.4 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.0 ส่วนนักเรียนหญิงกว่าครึ่งมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 51.4 รองลงมาคือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 42.9 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 5.7

7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามพบว่า เพศ สายการศึกษา ผลการเรียน รายได้รวม สัมพันธภาพในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ผู้ที่ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา ปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในด้านการคู่อภิเษกทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อภิเษก การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนตัวแปรอิสระที่พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ คือ สถานที่พัก ผู้ที่พักอยู่ด้วย และการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) โดยแบ่งการวิเคราะห์เป็น 4 โมเดล ได้แก่

โมเดลที่ 1 ตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีเพศสัมพันธ์ คือ เพศ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การคู่อภิเษกทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อภิเษก การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

โมเดลที่ 2 ตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีเพศสัมพันธ์ คือ

โมเดลที่ 3 ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ คือ การคู่อภิเษกทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อภิเษก การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ

โมเดลที่ 4 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรกับการมีเพศสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกทั้ง 4 โมเดล พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้อง 91.3% รองลงมาคือ ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ 87.9% ส่วนตัวแปรเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการคิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้อง 85.9% และตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้อง 83.4% ส่วนการวิเคราะห์รายละเอียดแต่ละตัวแปรพบว่า มีตัวแปรทำนายหรือปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ 9 ตัว ซึ่งปัจจัยเสี่ยง 1 ตัว คือ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นปัจจัยที่ช่วยลดโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยอื่นๆเป็นปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนแนวคิดที่ระบุว่าสาเหตุสำคัญของปัญหาพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น คือ วัยรุ่นมีการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาที่ผิดๆ โดยส่วนใหญ่จะได้รับจากสื่อทุกรูปแบบที่มุ่งเน้นการกระตุ้นความต้องการทางเพศ และเจตคติที่ผิดๆ เช่น การมีเพศสัมพันธ์เพียงเพื่อแสวงหาความพึงพอใจ การปลดปล่อยความต้องการทางเพศโดยไม่ต้องควบคุม คุณค่าของคนอยู่ที่ความดึงดูดใจทางเพศ วัยรุ่นจึงมีเจตคติทางเพศผิดๆ ซึ่ง “เจตคติ” เป็นตัวแปรสำคัญที่กำหนดรูปแบบและทิศทางพฤติกรรมของวัยรุ่น การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ยังพบว่านักเรียนให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนและกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลกับนักเรียนมาก โดยพบว่าเพื่อนเป็นผู้ชักชวนให้นักเรียนทำพฤติกรรมเสี่ยงทั้ง 4 ด้าน คือ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่จะทำพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆกับเพื่อนและสถานที่พักของเพื่อน เช่นการดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ หากวัยรุ่นเลิกคบหากับกลุ่มเพื่อนที่มีเจตคติร่วมกันไปในทางที่ดี เช่น ตั้งใจเรียนหรือทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์วัยรุ่นก็จะพัฒนาทักษะชีวิตและมีอนาคตที่ดีต่อไป การแก้ปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมิใช่เป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งแต่เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบและร่วมมือร่วมใจของทุกคนในสังคม ดังนี้

1. ด้านการพัฒนาการดำเนินงานในโรงเรียน

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากครูอาจารย์มากที่สุด ร้อยละ 40.0 แต่ก็มีนักเรียน ร้อยละ 13.0 ระบุว่าความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ได้รับไม่เพียงพอกับความ ต้องการของนักเรียน สถาบันการศึกษาควรมีการจัดกิจกรรมพิเศษโดยสอดแทรกเจตคติเกี่ยวกับ พฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง เหมาะสม และความรู้ในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพื่อลดพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศแก่นักเรียน นักศึกษา มีกระบวนการในการพัฒนากิจกรรมต่างๆและสอดแทรกความรู้ เจตคติ โดยการสร้างแรงจูงใจให้นักเรียนเกิดความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบจากการมี พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นยุคปัจจุบัน ในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรค ทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความรุนแรงและ ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะ โรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และทักษะชีวิตที่จำเป็นแก่นักเรียนวัยรุ่นเพื่อให้มีภูมิคุ้มกันในเรื่อง พฤติกรรมทางเพศ

2. ด้านบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

จากการศึกษาพบว่า มีนักเรียนที่ระบุว่าไม่เคยพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกับ ครอบครัว ร้อยละ 5.3 ซึ่งในกลุ่มที่เคยทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวพบว่า ความถี่ที่ทำกิจกรรม ร่วมกับครอบครัว น้อยกว่า 2 ครั้ง/เดือนมีมากถึงร้อยละ 30 และพบว่าบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองที่ ไม่เคยพูดคุยให้ความรู้เรื่องเพศศึกษากับนักเรียนมีถึงร้อยละ 46.0 และเคยพูดคุยให้ความรู้เรื่อง เพศศึกษากับนักเรียน ร้อยละ 54.0 ซึ่งไม่แตกต่างกันมากนัก เรื่องที่พูดคุยคือ การคบเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 92.1 ส่วนเรื่องสำคัญที่จะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การคุมกำเนิด และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่ามีการพูดคุยเป็นส่วนน้อยมากเพียงร้อยละ 11.2, 8.9, และ 5.8 ตามลำดับ ขณะเดียวกันนักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากครู เพื่อนและบิดา-มารดา มากที่สุดตามลำดับและมีการพูดคุยปรึกษาปัญหาทางเพศและพฤติกรรมทางเพศกับบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองเป็นส่วนน้อยแต่จะปรึกษาเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ ทำให้นักเรียนได้รับความรู้ที่ไม่ ถูกต้องเหมาะสม โดยนักเรียนที่ระบุว่าได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่เพียงพอ ร้อยละ 13.0 และ การศึกษา ยังพบอีกว่าสาเหตุที่นักเรียนคู่อัศจรรย์อายุมัธยมทางเพศเพราะบุคคลในครอบครัว (พ่อ- แม่, พี่น้อง) ร้อยละ 1.7 เพราะครอบครัวที่เข้มแข็งเป็นจุดเริ่มต้นที่มีพลังมากที่สุดที่จะช่วยสร้าง เด็กให้เติบโตเป็นวัยรุ่นที่มีพลังสร้างสรรค์สังคมในอนาคต หากพ่อแม่ผู้ปกครองมีวิธีที่สร้าง บรรยากาศที่อบอุ่นส่งเสริมการเรียนรู้ที่ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน ก็จะทำให้เกิดผลดีทำ ให้เขามีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง มีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตไป

ในแนวทางที่เหมาะสมตลอดไป ซึ่งหน้าที่ที่สำคัญของบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองที่สำคัญอีกอย่าง คือ การควบคุม ดูแล ตักเตือน ให้คำปรึกษา แนะนำในทางที่ถูกต้องแก่บุตรหลาน

3. ด้านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษา

ผลการศึกษาพบว่านักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้น ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการประสานงานกับสถานศึกษาในการจัดรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรวมทั้งดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ค่านิยม และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวโดยจัดอบรมให้ความรู้แก่บิดา-มารดาและผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่นอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นในการสนับสนุนปัจจัยที่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ เจตคติ ในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในสถานศึกษา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดให้มีบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เช่น จัดหน่วยบริการให้คำปรึกษาเรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ และร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดระเบียบของสถานเริงรมย์ และร้านขาย/ให้เช่าสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่ตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษาและที่พักอาศัยของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยด้านพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องที่คนส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นเรื่องที่ควรปิดบัง ผู้ตอบโดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาในสถาบันการศึกษามักไม่ค่อยกล้าตอบตามความเป็นจริง จึงควรมีการศึกษาแบบเจาะลึก(Indept Interview) โดยการทำอภิปรายกลุ่มกับตัวแทนนักเรียน นักศึกษาในแต่ละสถาบันเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาอภิปรายเพิ่มเติมและชัดเจนมากขึ้น และให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับบริบทของจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุงและตรังว่ามีผลอย่างไรต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

2. เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและทัศนคติในเรื่องพฤติกรรมทางเพศมีส่วนสำคัญที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ แต่เป็นเรื่องยากและต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงมาก ดังนั้นในระยะสั้นควรเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของวัยรุ่นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศก่อน ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมหรือโปรแกรมสุขศึกษาที่จะสามารถส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม

3. ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจเกี่ยวข้องกับการเพิ่มหรือลดโอกาสมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น เนื่องจากอาจจะยังมีปัจจัยหลายประการที่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์และไม่ได้นำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

4. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ในนักเรียนวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ เช่น นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นักเรียนของการศึกษานอกโรงเรียน นักเรียนวิทยาลัยการอาชีพ และนักเรียนวัยรุ่นในภาคต่างๆ เนื่องจากความแตกต่างทางด้านบริบททางสังคม เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปอ้างอิงได้กว้างขึ้น

5. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาหลายๆ กลุ่ม เช่น กลุ่มนักศึกษาในชนบทและเขตเมือง กลุ่มนักศึกษาที่พักอาศัยอยู่หอพักเพื่อทราบถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อย่างเด่นชัดขึ้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตภาคใต้ตอนบน

อังคณา เพชรภาพ 4637236 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : บุญบา สงวนประสิทธิ์ Ph.D., นิรัตน์ อิมามิ Ph.D.,
มณฑา เก่งการพานิช ปร.ด., จรวยพร สุภาพ พ.บ., อ.ว.(เวชศาสตร์ครอบครัว)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นกระบวนการในการพัฒนาจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ กล่าวถึง กล่าวลองเพื่อสนองความต้องการด้านอารมณ์ของตัวเอง อยากทดลองและอยากเรียนรู้ โดยล้าพั้ง การกระตุ้นจากฮอร์โมนเพศจะทำให้วัยรุ่นมีความรู้สึทางเพศ มีความสนใจในเรื่องเพศ สนใจเพศตรงข้ามและมีความรักระหว่างเพศ จากอิทธิพลของแรงขับทางเพศที่ต้องการการตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติประกอบกับทัศนคติในเรื่องเพศของเด็กรุ่นใหม่ี่เปลี่ยนไปและสถานการณ์ในสังคมปัจจุบันที่มีส่วนยั่วอยู่ในเรื่องเพศ เช่น หนังสื ภาพยนตร์เกี่ยวกับเรื่องเพศ การแต่งกาย การเผยแพร่ภาพที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศผ่านสื่อต่างๆ และอินเทอร์เน็ตทำให้วัยรุ่นเกิดการอยากทดลอง อยากหาประสบการณ์ในเรื่องเพศสัมพันธ์กันมากขึ้นซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นแนวโน้มของปัญหาพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น เพราะเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรคือความเสี่ยงถ้าหากวัยรุ่นไม่รู้เท่าทัน

เยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมักจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่ำ ขาดการสื่อสารที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ (Land 2004 ; Young 2004 ; Ekpe 2004 ; Parker 2004 ; Atieno 2004 อ้างในรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ, กรกฎาคม 2547) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสารเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้คนขาดสติ และหากมีเพศสัมพันธ์หรือเที่ยวหญิงบริการมักจะขาด

การป้องกัน และนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีในที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2547)

จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์เมื่อมิถุนายน 2547 พบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยเอดส์เป็นอันดับที่ 2 รองจากภาคกลาง และเมื่อจำแนกผู้ป่วยเอดส์ตามรายเขตและรายจังหวัดพบว่าเขต 16 ประกอบด้วยจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรัง และพัทลุง มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์รวมเป็นอันดับที่ 1 ในภาคใต้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2546 (สำนักโรคบาวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2547) โดยมีแนวโน้มที่จะเป็นปัญหามากขึ้น เนื่องจากแต่ละภูมิภาคมีบริบททางด้านการประชากร สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอื่นๆที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของคนในแต่ละภูมิภาคจึงแตกต่างกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีข้อมูลเฉพาะของแต่ละภูมิภาค เพื่อหาวิธีการและรูปแบบกิจกรรมในการลดหรือป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นโดยการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework และแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคร่วมกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived threat) ของโรคว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลไม่ปรารถนา ทำให้บุคคลมีความโน้มเอียงที่จะหลีกเลี่ยงการทำพฤติกรรมนั้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการใช้วิธีป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในเขตภาคใต้ตอนบน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สายการศึกษา ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ สถานที่พักอาศัย การเข้าถึงสถานเริงรมย์ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด
3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การมีคู่นอน การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวและผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ

ตัวแปรตาม

การมีเพศสัมพันธ์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research)

ประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพในเขตภาคใต้ตอนบนกลุ่มที่ 2 ปีการศึกษา 2549 ประกอบด้วยจังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และพัทลุง ใช้สูตรในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Parel, et. al., 1985) ได้กลุ่มตัวอย่าง 587 คนเพื่อให้เพียงพอต่อการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยสุ่มเลือกนักเรียนระดับชั้นละ 1 ห้องเรียน และใช้นักเรียนทั้งหมดในห้องนั้นๆเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,164 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยต่างๆ และหนังสือที่เกี่ยวข้องซึ่งแบ่งเป็น 10 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ สายการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ สถานที่พักอาศัย ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ การเข้าถึงสถานเริงรมย์ และการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ คำถามมีทั้งให้เลือกตอบและเติมคำตอบ ทั้งหมดจำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีข้อคำถามทั้งเชิงบวก เชิงลบ ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ มีเกณฑ์การ ให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 4 คะแนน	ได้ 0 คะแนน
เห็นด้วย	ได้ 3 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้ 2 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้ 1 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 0 คะแนน	ได้ 4 คะแนน

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 2 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 8 ข้อ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 จำนวน 5 ข้อเป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 1 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยใช้มาตรรวมการประมาณค่า (summated rating scale) ของลิเคอร์ท มีข้อคำถามเชิงบวก ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 4 คะแนน
เห็นด้วย	ได้ 3 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ได้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้ 1 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสถานเริงรมย์เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีคู่อริและการอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบมีจำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 10 แบบสอบถามด้านการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นคำถามแบบตรวจสอบ (Check List) โดยแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- ตอนที่ 1 จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยตัวเลือก 4 ระดับ ดังนี้

มาก	=	3 คะแนน
ปานกลาง	=	2 คะแนน
น้อย	=	1 คะแนน
ไม่รุนแรง	=	0 คะแนน

คะแนนรวมเจตคติและการรับรู้นำมาวิเคราะห์เป็น 3 ระดับ

เกณฑ์	ระดับ
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	ระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79	ระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	ระดับสูง

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทำการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Try out) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่ทำการศึกษาของโรงเรียนในจังหวัดพัทลุง จำนวน 30 คน ในระหว่างวันที่ 20-24 กุมภาพันธ์ 2549 หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์คุณภาพ เพื่อปรับปรุงเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริงด้วยวิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. หมาวดเจตคติ

หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของข้อคำถามเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ โดยใช้วิธีการหาสัมประสิทธิ์ของแอลฟา ครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) มีข้อคำถาม 15 ข้อ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90

2. หมาวดการรับรู้

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ มีข้อคำถามทั้งสิ้น 6 ข้อ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.89

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- ตอนที่ 1 มีข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ข้อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.88
- ตอนที่ 2 มีข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.91

2.3 การรับรู้ความรุนแรงจากการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีข้อคำถามทั้งสิ้น 10 ข้อ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.92

3. ปรับปรุงข้อความต่างๆในแบบสอบถามทุกส่วน โดยปรับเปลี่ยนข้อความให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น แล้วนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงใหม่ให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

จริยธรรมการวิจัยได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ.2549 เลขที่ 2006 - 050

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามให้ผู้ตอบด้วยตนเองแล้วรื้อแบบสอบถามกลับคืนภายในวันเดียวกัน ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ตรังและพัทลุงโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ติดต่อขอหนังสือรับรองโครงการวิจัยของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองทำการวิจัยในมนุษย์
2. ติดต่อประสานงานกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแต่ละเขตในแต่ละจังหวัดที่แต่ละโรงเรียนสังกัดอยู่ โดยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคและผู้อำนวยการแต่ละเขตพื้นที่การศึกษาในแต่ละจังหวัดและนำหนังสือตอบรับจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแต่ละเขต ถึงผู้อำนวยการแต่ละโรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
3. ขอบัญชีรายชื่อนักเรียนและนักศึกษาแต่ละโรงเรียนและวิทยาลัยในกลุ่มตัวอย่าง และจัดทำบัญชีเพื่อแจกจ่ายแบบสอบถาม
4. นัดหมายวัน เวลาและสถานที่ที่จะเก็บข้อมูลด้วยตนเอง
5. ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บข้อมูลแก่ผู้อำนวยการ และ อาจารย์ที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูล
6. แนะนำตัวกับกลุ่มเป้าหมายพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย และขอความร่วมมือให้นักเรียนตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ โดยเน้นย้ำให้นักเรียนทราบและเข้าใจว่าการเข้าร่วมวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจของนักเรียน ซึ่งนักเรียนสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ

และผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลต่างๆที่นักเรียนตอบเป็นความลับเนื่องจากแบบสอบถามแต่ละชุดไม่มีการระบุตัวผู้ที่ตอบและการแปลผลการวิจัยเป็นการแปลผลโดยรวมเท่านั้น ซึ่งก่อนที่จะให้นักเรียนแต่ละคนตอบแบบสอบถามผู้วิจัยนำแบบฟอร์มใบยินยอมให้ทำการวิจัยให้นักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเซ็นชื่อแสดงความยินยอมและนำมามอบให้ผู้วิจัยเพื่อแลกกับแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ตอบมั่นใจว่าผู้วิจัยไม่สามารถบอกได้ว่าแบบสอบถามเป็นของใครและรองรับแบบสอบถามกลับคืนหลังจากที่นักเรียนตอบเสร็จภายในวันเดียวกัน

7. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วน ก่อนนำมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1.1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร วิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่และร้อยละ

1.2 ลักษณะของปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพ วิเคราะห์ด้วย สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistics)

2.1 หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนโดยใช้สถิติ ไค-สแควร์ (Chi-square tests)

2.2 หาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของกลุ่มปัจจัยแต่ละกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน ด้วยสถิติวิเคราะห์ จำแนกพหุ โดยใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression)

ผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 60.2 มีอายุระหว่าง 15-22 ปี อายุเฉลี่ย 16.63 ปี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนมัธยมปลายสายสามัญ ร้อยละ 73.9 มีผลสัมฤทธิ์ทางการ

เรียนอยู่ในระดับปานกลาง 2.00-3.00 ร้อยละ 54.6 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเฉลี่ย 2.81ความสัมพันธ์ในครอบครัวค่อนข้างดี โดยพบว่านักเรียนส่วนใหญ่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 80.0 และบิดามารดาแยกกันอยู่/หย่าร้าง ร้อยละ 11.5 บุคคลในครอบครัวรักใคร่กันดี ร้อยละ 92.8 เมื่อมีปัญหาต่างๆบุคคลในครอบครัวปรึกษากันเป็นส่วนใหญ่และไม่ปรึกษากัน ร้อยละ 48.2 และ 47.4 ตามลำดับ ผู้ที่นักเรียนมักจะปรึกษาเมื่อมีปัญหาในเรื่องทั่วไปคือบิดามารดา ร้อยละ 66.8 รองลงมาคือเพื่อน ร้อยละ 18.1 ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมานักเรียนทำกิจกรรมเช่นดูทีวี/ภาพยนตร์ และรับประทานอาหารร่วมกับครอบครัว ร้อยละ 94.7 และทำกิจกรรมดังกล่าวมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 70.0 ด้านที่พักอาศัยนักเรียนพักที่บ้านบิดา-มารดา ร้อยละ 84.4 และพักอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 75.7 พักกับเพื่อน ร้อยละ 1.6 และมีเฉพาะนักเรียนชายที่พักกับคู่วัย ร้อยละ 0.3 นักเรียนได้รับเงินในการใช้จ่ายจากบิดา-มารดา ร้อยละ 86.2 จำนวนเงินที่ได้รับมีความพอเพียง ร้อยละ 89.1 โดยมีรายได้รวมอยู่ในช่วง 1001-2500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 67.7

นักเรียนที่เคยพูดคุยเรื่องเพศกับพ่อแม่และไม่เคยพูดคุยใกล้ชิดเคียงกัน ร้อยละ 54.0 และ 46.0 ตามลำดับ เรื่องที่พูดคุยกับพ่อแม่คือการคบเพื่อนต่างเพศมากที่สุด ร้อยละ 92.1 ส่วนเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดเพียง ร้อยละ 11.2, 8.9 และ 5.9 ตามลำดับ ผู้ที่ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาคือ ครู/อาจารย์ เพื่อนและบิดามารดา ร้อยละ 40.0, 31.7 และ 11.1 ตามลำดับ ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ได้รับไม่เพียงพอ ร้อยละ 13.0 เมื่อมีปัญหาเรื่องความรักและเพศสัมพันธ์นักเรียนจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุดเช่นเดียวกัน ร้อยละ 54.6 และ 54.0 ตามลำดับ

ที่พักของนักเรียนอยู่ใกล้สวนอาหาร/ร้านอาหาร ร้านคาราโอเกะและผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้อยละ 42.0, 29.5 และ 13.5 ตามลำดับ ส่วนสถานศึกษาของนักเรียนอยู่ใกล้สวนอาหาร/ร้านอาหาร ร้านคาราโอเกะ และผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้อยละ 45.8, 34.6 และ 18.1 ตามลำดับ มีนักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ ร้อยละ 66.2 นักเรียนชาย ร้อยละ 49.7 และหญิง ร้อยละ 23.4 สาเหตุที่ไปเที่ยวเพราะเพื่อนชวน ร้อยละ 41.4 และคลายเครียด ร้อยละ 27.2 สถานเริงรมย์ที่ไปเที่ยวบ่อยคือ สวนอาหาร/ร้านอาหาร ร้อยละ 39.9 และร้านคาราโอเกะ ร้อยละ 24.1 ที่พักของนักเรียนอยู่ใกล้ร้านขายหรือให้เช่าวีดีโอ วีซีดี หนังสือ และอินเทอร์เน็ต (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้อยละ 73.8 ส่วนสถานศึกษาของนักเรียนอยู่ใกล้ร้านขายหรือให้เช่าวีดีโอ วีซีดี หนังสือ และอินเทอร์เน็ต (ใช้ระยะเวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที) ร้อยละ 77.1 นักเรียนเคยดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 60.5 สาเหตุที่ดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศเพราะอยากลอง ร้อยละ 54.8 และเพื่อนชวน ร้อยละ 38.4 ตามลำดับ นักเรียนเริ่มดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา

ตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายและประถมศึกษา ร้อยละ 59.1, 26.1 และ 14.8 ตามลำดับ สถานที่ที่คู่อีคือ ที่พักของเพื่อนและที่พักของตนเอง ร้อยละ 49.2 และ 41.2 ตามลำดับ บุคคลที่นักเรียนคู่อีด้วย คือ เพื่อนร้อยละ 56.5 หลังคู่อีนักเรียนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 14.1 โดยนักเรียนชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์หลังคู่อีร้อยละ 21.7 และ 4.5 ตามลำดับ

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมานักเรียนเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.8 ปริมาณที่ดื่มในแต่ละครั้งคือ 1-4 แก้ว ร้อยละ 67.2 รองลงมาคือมากกว่า 8 แก้วร้อยละ 20.8 สาเหตุที่ดื่มเพราะเพื่อนชวนร้อยละ 44.2 และ 29.5 ตามลำดับ สถานที่ที่ดื่มคือที่พักของเพื่อนและที่พักของตนเอง ร้อยละ 39.7 และ 29.3 ตามลำดับ หลังจากดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 6.5 โดยนักเรียนชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์หลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10.0 และ 2.8 ตามลำดับ นักเรียน เคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 5.2 โดยใช้สารเสพติดน้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 3.1 นักเรียนชายเคยใช้สารเสพติดมากกว่าหญิง 5 เท่า (ร้อยละ 11.8 และ 2.2 ตามลำดับ) สาเหตุที่ใช้คือ เพื่อนชวน คนรักชวน และ ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 31.1, 24.1 และ 22.4 ตามลำดับ สารเสพติดที่ใช้มากที่สุด คือ ยาเสพติด ร้อยละ 39.7 รองลงมาคือ ยาไอและยาบ้า ร้อยละ 25.0 เท่ากัน สถานที่ที่ใช้ยาเสพติดคือ ที่พักของเพื่อน ร้อยละ 41.0 ที่พักของตนเอง ร้อยละ 24.6 และ ผับ/บาร์/ คาราโอเกะ ร้อยละ 23.0 หลังจากใช้สารเสพติดนักเรียนมีเพศสัมพันธ์กับคู่อี ร้อยละ 24.6 และมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก ร้อยละ 23.0 พบว่านักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์หลังจากที่ใช้สารเสพติดทั้งกับคู่อีและกิ๊ก รวมกันพบว่ามากถึง ร้อยละ 47.6 และสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 11.5

นักเรียนมีคู่อี ร้อยละ 36.5 โดยนักเรียนชายมีคู่อี ร้อยละ 41.3 และหญิง ร้อยละ 33.4 ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนที่เคยอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 33.7 ความถี่ในการอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศคือน้อยกว่าเดือนละครั้ง (ร้อยละ 14.9) สถานที่ที่นักเรียนมักจะมีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศอันดับแรก คือ สวนสาธารณะ ร้อยละ 32.7 รองลงมาคือที่พักของเพื่อน ร้อยละ 26.8 และที่พักของตนเอง ร้อยละ 24.2 นักเรียนกว่าครึ่งมักจะมีอารมณ์ทางเพศเมื่ออยู่ลำพังสองต่อสองกับคู่อี (ร้อยละ 62.1) รองลงมาคือกิ๊กร้อยละ 21.8 เมื่อมีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศนักเรียนจะมีเพศสัมพันธ์กัน ร้อยละ 21.1 และ กอดจูบกัน ร้อยละ 16.1

เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0 - 40 คะแนนโดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับคือ เจตคติไม่เหมาะสม (0-23 คะแนน) ระดับกลาง (24-31 คะแนน) และเหมาะสม (32-40 คะแนน) นักเรียนมีเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์เหมาะสม ร้อยละ 52.7 และไม่เหมาะสม ร้อยละ

17.3 มีคะแนนเฉลี่ย 30.27 โดยนักเรียนชายมีเจตคติระดับกลาง ร้อยละ 40.6 เจตคติไม่เหมาะสม ร้อยละ 36.5 และเจตคติเหมาะสม ร้อยละ 22.9 นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.4) มีเจตคติเหมาะสม และมีเจตคติไม่เหมาะสม เพียงร้อยละ 4.6

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0-24 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0 - 13 คะแนน) ระดับปานกลาง (14 -18 คะแนน) และระดับสูง (19-24 คะแนน) นักเรียนมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์กว่าครึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.0 รองลงมาคือต่ำ ร้อยละ 31.3 และระดับสูง ร้อยละ 21.7 มีคะแนนเฉลี่ย 15.52 โดยนักเรียนชาย มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือ ระดับสูง ร้อยละ 36.7 และระดับต่ำ ร้อยละ 20.5 ส่วนนักเรียนหญิง มีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง และต่ำใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.8 และ 38.4 ตามลำดับ ส่วนระดับสูง ร้อยละ 21.8 ซึ่งนักเรียนชายมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนข้างดีกว่านักเรียนหญิง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีคะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0 - 11 คะแนน) ระดับปานกลาง (12 -15 คะแนน) และระดับสูง (16-20 คะแนน) นักเรียนมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในระดับสูงและปานกลางใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.4 และ 37.6 ระดับต่ำ ร้อยละ 23.0 คะแนนเฉลี่ย 14.09 โดยนักเรียนชายมีการรับรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 35.2 และ 24.8 ตามลำดับ ส่วนนักเรียนหญิงมีการรับรู้ในระดับสูงและปานกลาง ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 39.3 และ 37.7 ตามลำดับ และระดับต่ำ ร้อยละ 23.0 นักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า และมีการรับรู้เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีกว่านักเรียนชาย

การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคคือ โรคเอดส์ ซิฟิลิส หนองใน หูดหงอนไก่และเริมอวัยวะเพศ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 -15 คะแนน แปลผลโดยรวมโดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ มีการรับรู้ในระดับต่ำ (0-8 คะแนน) ปานกลาง (9-11 คะแนน) และสูง (12 -15 คะแนน) นักเรียนส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.1 มีคะแนนเฉลี่ย 12.65 โดยทั้งนักเรียนหญิงและชาย มีระดับคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ชายร้อยละ 57.7 และหญิงร้อยละ 68.4) นักเรียนหญิงมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก่อนข้างดีกว่า

นักเรียนชาย ส่วนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4 ด้าน คือ การมีयरักษาให้หายขาด การสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ผลกระทบต่อการเรียน และเป็นที่รังเกียจของสังคม มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 -20 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ (0-11 คะแนน) ปานกลาง (12-15 คะแนน) และสูง (16-20 คะแนน) นักเรียนมีการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.2 และระดับสูง ร้อยละ 35.8 มีคะแนนเฉลี่ย 12.0 นักเรียนชายมีการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 46.3 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 30.8 และระดับปานกลาง ร้อยละ 22.9 ในกลุ่มนักเรียนหญิงมีระดับคะแนนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำและระดับสูงใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 39.4 และ 39.2) ตามลำดับ ส่วนระดับปานกลาง ร้อยละ 21.4 ใกล้เคียงกับนักเรียนชาย ซึ่งนักเรียนหญิงมีคะแนนการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างดีกว่านักเรียนชาย

การรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0- 30 คะแนน แปลผลโดยรวม โดยแบ่งระดับการรับรู้เป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ในระดับต่ำ (0-17 คะแนน) ปานกลาง (18-23 คะแนน) และสูง (24-30 คะแนน) มากกว่าสามในสี่มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.6) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.9) และระดับต่ำ (ร้อยละ 4.5) คะแนนเฉลี่ย 26.9 โดยนักเรียนทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่ มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรอยู่ในระดับสูง (ชาย ร้อยละ 73.0 และหญิง ร้อยละ 94.0)

นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 16.6 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกขณะเรียนอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตอนปลายและประถมศึกษา ร้อยละ 55.4, 29.0 และ 15.6 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 14.7 ปี บุคคลที่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ด้วยครั้งแรกคือ คู่รัก กิ๊กและเพื่อน ร้อยละ 58.9, 17.7 และ 14.6 ตามลำดับ สาเหตุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกคือ อยากลอง/ต้องการหาประสบการณ์ ร้อยละ 49.7 เพราะคู่รักชวนและถูกบังคับ ร้อยละ 16.1 เท่ากัน ในรอบ 6 เดือนก่อน นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 81.3 มีเพศสัมพันธ์บ่อยที่สุดกับคู่รัก ร้อยละ 66.9 และกิ๊ก ร้อยละ 19.1 นักเรียนที่มีคู่นอนมากกว่า 1 คน ร้อยละ 33.1 และ 1 คน ร้อยละ 66.9 สถานที่ที่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์คือที่พักของตนเอง ที่พักของคู่รักและที่พักของเพื่อน ร้อยละ 29.9 29.3 และ 26.8 ตามลำดับ ขณะมีเพศสัมพันธ์นักเรียนใช้วิธีป้องกันเป็นบางครั้ง ร้อยละ 63.1 ใช้ทุกครั้ง ร้อยละ 31.2 และไม่ใช้วิธีป้องกัน ร้อยละ 5.1 วิธีป้องกันที่ใช้คือ การสวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 64.4 รับประทานยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ร้อยละ 22.2 และรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 12.1

นักเรียน/คู่นอนเคยติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 10.8 นักเรียน/คู่นอนเคยตั้งครรภ์ร้อยละ 14.0 เมื่อแยกศึกษาตามเพศพบว่านักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 34.1 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.56 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุด 10 ปีและสูงสุด 19 ปี ส่วนนักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.0 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 15.34 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุต่ำสุด 11 ปี และสูงสุด 17 ปี นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 45.6 รองลงมาคือระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 23.4 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.0 ส่วนนักเรียนหญิงกว่าครึ่งมีเพศสัมพันธ์ขณะเรียนอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 51.4 รองลงมาคือ ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 42.9 และระดับประถมศึกษา ร้อยละ 5.7

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามโดยใช้ ไค-สแควร์ พบว่า เพศ สายการศึกษา ผลการเรียน รายได้รวม สัมพันธภาพในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว ผู้ที่ให้คำปรึกษาปัญหาทางเพศ การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา ปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในด้านการคู่อภิเษกทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การมีคู่อภิเษก การอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนตัวแปรอิสระที่พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ คือ สถานที่พัก ผู้ที่พักอยู่ด้วย และการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้อง 91.3% รองลงมาคือ ตัวแปรด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ 87.9% ส่วนตัวแปรเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้อง 85.9% และตัวแปรด้านลักษณะทางสังคมประชากรสามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนได้ถูกต้อง 83.4% ส่วนการวิเคราะห์รายละเอียดแต่ละตัวแปรพบว่า มีตัวแปรทำนายหรือปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ 9 ตัว ซึ่งปัจจัยเสี่ยง 1 ตัว คือ เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นปัจจัยที่ช่วยลดโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยอื่นๆเป็นปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียน ดังนี้

เพศ แสดงว่านักเรียนเพศชายมีเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง 4.28 เท่า ($p<.001$) ปฏิสัมพันธ์ ในครอบครัว แสดงว่านักเรียนที่บุคคลในครอบครัวไม่มีการพูดคุยปรึกษาปัญหา ร่วมกันมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่บุคคลในครอบครัวมีการปรึกษาปัญหาร่วมกัน 1.70 เท่า ($p<.05$) การคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศแสดงว่านักเรียนที่เคยคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ 4.12 เท่า ($p<.05$) การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ แสดงว่านักเรียนที่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ 1.87 เท่า ($p<.05$) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แสดงว่านักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม 2.11 เท่า ($p<.05$) การใช้สารเสพติด แสดงว่านักเรียนที่ใช้สารเสพติดมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่ใช้สารเสพติด 3.57 เท่า ($p<.01$) การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศแสดงว่านักเรียนที่มีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีโอกาสอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ 12.04 เท่า ($p<.001$) การมีคูรัก แสดงว่านักเรียนที่มีคูรักมีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนที่ไม่มีคูรัก 1.97 เท่า ($p<.05$) และคะแนนรวมเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์แสดงว่าคะแนนเจตคติรวมที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนจะลดการมีเพศสัมพันธ์ลง 0.87 เท่า ($p<.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 29–33

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนแนวคิดที่ระบุว่าสาเหตุสำคัญของปัญหาพฤติกรรมทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่น คือ วัยรุ่นมีการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาที่ผิดๆ โดยส่วนใหญ่จะได้รับการสื่อสารรูปแบบที่มุ่งเน้นการกระตุ้นความต้องการทางเพศ และเจตคติที่ผิดๆ เช่น การมีเพศสัมพันธ์เพียงเพื่อแสวงหาความพึงพอใจ การปลดปล่อยความต้องการทางเพศโดยไม่ต้องการควบคุม คุณค่าของคนอยู่ที่ความดึงดูดใจทางเพศ วัยรุ่นจึงมีเจตคติทางเพศผิดๆ ซึ่ง “เจตคติ” เป็นตัวแปรสำคัญที่กำหนดรูปแบบและทิศทางพฤติกรรมของวัยรุ่น การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ยังพบว่านักเรียนให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนและกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลกับนักเรียนมาก โดยพบว่าเพื่อนเป็นผู้ชักชวนให้นักเรียนทำพฤติกรรมเสี่ยงทั้ง 4 ด้าน คือ การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่จะทำพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆกับเพื่อนและสถานที่พักของเพื่อน เช่นการคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ หากวัยรุ่นเลือกคบหากลุ่มเพื่อนที่มีเจตคติร่วมกันไปในทางที่ดี เช่น ตั้งใจเรียนหรือทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์วัยรุ่นก็จะพัฒนาทักษะชีวิตและมีอนาคตที่ดีต่อไป การแก้ปัญหา

พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมิใช่เป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งแต่เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบและร่วมมือร่วมใจของทุกคนในสังคม ดังนี้

1. ด้านการพัฒนาการดำเนินงานในโรงเรียน

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากครูอาจารย์มากที่สุด ร้อยละ 40.0 แต่ก็มีนักเรียน ร้อยละ 13.0 ระบุว่าความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ได้รับไม่เพียงพอกับความ ต้องการของนักเรียน สถาบันการศึกษาควรมีการจัดกิจกรรมพิเศษโดยสอดแทรกเจตคติเกี่ยวกับ พฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้อง เหมาะสม และความรู้ในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพื่อลดพฤติกรรม เสี่ยงทางเพศแก่นักเรียน นักศึกษา มีกระบวนการในการพัฒนากิจกรรมต่างๆและสอดแทรกความรู้ เจตคติ โดยการสร้างแรงจูงใจให้นักเรียนเกิดความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบจากการมี พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นยุคปัจจุบัน ในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรค ทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การรับรู้ความรุนแรงและ ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และทักษะชีวิตที่จำเป็นแก่นักเรียนวัยรุ่นเพื่อให้มีภูมิคุ้มกันในเรื่อง พฤติกรรมทางเพศ

2. ด้านบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

จากการศึกษาพบว่านักเรียนที่ระบุว่าไม่เคยพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกับ ครอบครัว ร้อยละ 5.3 ซึ่งในกลุ่มที่เคยทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวพบว่า ความถี่ที่ทำกิจกรรม ร่วมกับครอบครัว น้อยกว่า 2 ครั้ง/เดือนมีมากถึงร้อยละ 30 และพบว่าบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองที่ ไม่เคยพูดคุยให้ความรู้เรื่องเพศศึกษากับนักเรียนมีถึงร้อยละ 46.0 และเคยพูดคุยให้ความรู้เรื่อง เพศศึกษากับนักเรียน ร้อยละ 54.0 ซึ่งไม่แตกต่างกันมากนัก เรื่องที่พูดคุยคือ การคบเพื่อนต่างเพศ ร้อยละ 92.1 ส่วนเรื่องสำคัญที่จะช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การคุมกำเนิด และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่ามีการพูดคุยเป็นส่วนน้อยมากเพียงร้อยละ 11.2, 8.9, และ 5.8 ตามลำดับ ขณะเดียวกันนักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากครู เพื่อนและบิดา-มารดา มากที่สุดตามลำดับและมีการพูดคุยปรึกษาปัญหาทางเพศและพฤติกรรมทางเพศกับบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองเป็นส่วนน้อยแต่ละจะปรึกษาเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ ทำให้นักเรียนได้รับความรู้ที่ไม่ ถูกต้องเหมาะสม โดยนักเรียนที่ระบุว่าได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาไม่เพียงพอ ร้อยละ 13.0 และ การศึกษายังพบอีกว่าสาเหตุที่นักเรียนคู่อักระดับอารมณ์ทางเพศเพราะบุคคลในครอบครัว (พ่อ-แม่, พี่น้อง) ร้อยละ 1.7 เพราะครอบครัวที่เข้มแข็งเป็นจุดเริ่มต้นที่มีพลังมากที่สุดที่จะช่วยสร้าง

เด็กให้เติบโตใหญ่เป็นวัยรุ่นที่มีพลังสร้างสรรค์สังคมในอนาคต หากพ่อแม่ผู้ปกครองมีวิธีที่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นส่งเสริมการเรียนรู้ที่ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน ก็จะเกิดผลดีทำให้เขามีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง มีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตไปในแนวทางที่เหมาะสมตลอดไป ซึ่งหน้าที่ที่สำคัญของบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองที่สำคัญอีกอย่างคือ การควบคุม ดูแล ตักเตือน ให้คำปรึกษา แนะนำในทางที่ถูกต้องแก่บุตรหลาน

3. ด้านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษา

ผลการศึกษาพบว่านักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้น ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการประสานงานกับสถานศึกษาในการจัดรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรรวมทั้งดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ค่านิยม และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวโดยจัดอบรมให้ความรู้แก่บิดา-มารดาและผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กวัยรุ่นอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นในการสนับสนุนปัจจัยที่ช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ได้แก่ เจตคติ ในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในสถานศึกษา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดให้มีบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เช่น จัดหน่วยบริการให้คำปรึกษาเรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ และร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดระเบียบของสถานเริงรมย์ และร้านขาย/ให้เช่าสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศที่ตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษาและที่พักอาศัยของนักเรียน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยด้านพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องที่คนส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นเรื่องที่ควรปิดบัง ผู้ตอบโดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาในสถาบันการศึกษามักไม่ค่อยกล้าตอบตามความเป็นจริง จึงควรมีการศึกษาแบบเจาะลึก(Indept Interview) โดยการทำอภิปรายกลุ่มกับตัวแทนนักเรียน นักศึกษาในแต่ละสถาบันเพื่อนำข้อมูลที่ได้อภิปรายเพิ่มเติมและชัดเจนมากขึ้น และให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับบริบทของจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุงและตรังว่ามีผลอย่างไร

ต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของวัยรุ่น เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

2. เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและทัศนคติในเรื่องพฤติกรรมทางเพศมีส่วนสำคัญที่จะลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ แต่เป็นเรื่องยากและต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงมาก ดังนั้นในระยะสั้นควรเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของวัยรุ่นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศก่อน ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมหรือโปรแกรมสุขศึกษาที่จะสามารถส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมทางเพศที่ถูกต้องเหมาะสม

3. ควรทำการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจเกี่ยวข้องกับการเพิ่มหรือลดโอกาสมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่น เนื่องจากอาจจะยังมีปัจจัยหลายประการที่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์และไม่ได้นำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

4. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ในนักเรียนวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ เช่น นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นักเรียนของการศึกษานอกโรงเรียน นักเรียนวิทยาลัยการอาชีพ และนักเรียนวัยรุ่นในภาคต่างๆ เนื่องจากความแตกต่างทางด้านบริบททางสังคม เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปอ้างอิงได้กว้างขึ้น

5. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาหลายๆกลุ่ม เช่นกลุ่มนักศึกษาในชนบทและเขตเมือง กลุ่มนักศึกษาที่พักอาศัยอยู่หอพักเพื่อทราบถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้อย่างเด่นชัดขึ้น

FACTORS RELATING TO SEXUAL BEHAVIORS AMONG ADOLESCENTS IN THE UPPER SOUTH OF THAILAND

AUNGKANA PETKAL 4637236 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH EDUCATION AND BEHAVIORAL SCIENCES;

THESIS ADVISORS : BOOSABA SANGUANPRASIT Ph.D., NIRAT IMAMEE Ph.D.,
MONDHA KENGGANPANICH Ph.D. JARUEYPORN SUPARP, M.D.

EXECUTIVE SUMMARY

Background and Significance of the Problem

Adolescence is the period that many changes have occurred in regard to physical, mental, social, and intelligence. These changes are the developmental processes of childhood to adulthood. They dare to take a risk, to try new things in order to serve their emotional needs, to try and learn by themselves. The stimulation from sex hormone makes adolescents have sexual feeling, be interested in the opposite sex and have a dating relationship. Due to the adolescents' sexual drives for serving their natural needs and their changed attitudes toward sex as well as the present social situations that aroused sexual behaviors, for example, x-rated movies, costumes, pornography disseminated through various media and internet, etc. have made the adolescents want to try and to seek more experiences about sexual relationship. These phenomena revealed the accelerated severity of sexual behavior problems of adolescents because pre-marital sexual relationship is the risk if the adolescents lack of the adequate knowledge about this concerned issue.

The adolescent who practiced risky sexual behaviors usually have low educational achievement, lack of close communication with their parents in regard to reproductive health and sexual health (Land 2004 ; Young 2004 ; Ekpe 2004 ; Parker 2004 ; Atieno 2004 cited in the Repot of the Knowledge Synthesis from the International Meeting on “AIDS in Regard to Socio-economic Aspects”, July, 2004), consume alcoholic beverages, and use addictive drugs that are the factors that make the adolescents lose their consciousness and if they happened to have sexual relationship or to have sexual intercourse with commercial sex workers they usually did not prevent themselves properly and lastly they may get HIV infection (Office of the National Socio-economic Development Commission, 2004).

According to the Report of the AIDS Epidemic Situation in June, 2004, it was found that AIDS mortality rate of the southern part of Thailand was the second to the rate of the central part. The distribution of AIDS patients by regions and provinces of the southern part showed that the highest number of AIDS patients has been found in the Region 16 which consisted of Nakornsrihammarach, Jrung, and Pattalung Provinces during the years 2000-2003 (Office of Epidemiology, Ministry of Public health, 2004). The trend of AIDS problem is being accelerated due to the different contexts of each geographical parts of Thailand in regard to socio-economic and demographic aspects and other environmental factors, thus, there were different factors affecting people's behaviors. Therefore, it is necessary to have data of each geographical part of the country for finding the effective methods and models of the activities aiming to lower or prevent undesirable sexual behaviors and nonmarital pregnancy among adolescent efficiently.

This main objective of this research was to study the factors relating to sexual relationship of adolescents by applying the concepts of PRECEDE Framework and Health Belief Model in regard to perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and getting sexually transmitted diseases, perceived severity of getting nonmarital pregnancy and perceived severity of getting sexually transmitted diseases Perceived susceptibility and perceived severity of a disease will lead the person to perceived the threat of the disease that is undesirable for every

body. This situation will enable the person tend to avoid undesirable sexual behaviors that cause that disease.

Research Objectives

1. To study sexual behaviors and the use of the contraceptive methods while having sexual relationship among adolescents in the upper southern part of Thailand.
2. To study the relationship of predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and sexual relationship of the adolescents in the upper southern part of Thailand.
3. To study the factors affecting sexual relationship of the adolescents in the upper southern part of Thailand.

Research Variables

Independent Variables

1. Predisposing Factors : gender, educational achievement ; attitudes toward sexual relationship; perceived susceptibility of getting sexual-transmitted disease and nonmarital pregnancy; perceived severity of sexually transmitted disease ; and perceived severity of premarital pregnancy.

2. Enabling Factors : field of education ; amount of money received ; residence; accessibility to night-entertainment establishments, accessibility to sexual-arousal media; consumption of alcoholic beverages; and the use of addictive drugs.

3. Reinforcing Factors : having a boy/girl friend ; being private by with the opposite sex ; family relationship; family activities; the persons who provided counseling on sexual problems.

Dependent Variable

Sexual relationship

Research Methodology

Research Design

Cross – sectional survey research

Population and Sampling

The population of the study were senior secondary school students, the general and vocational fields, in Group 2 of the upper southern part of Thailand who study in the academic year of 2006. The provinces in this upper southern part include Trun, Nakornsrithammarach and Pattalung. After using the statistics formula to get the sample size (Parel et al., 1985), the estimated sample size was 587. In order to make it easy to collect the data, the total of 1,164 secondary school students were selected by sampling 1 classroom of each level and all students of each sampled class were used as the samples.

Research Instrument

The instrument used in this research was the questionnaire developed by the researcher, by applying the concepts and principles derived from related literature. The questionnaire was divided into 10 parts as follows :

Part 1 : Students' General Information. This part consisted of the questions regarding gender, educational field, educational achievement, the amount of money received for expense, residence, family relationship, family activities, the persons who provided counseling on sexual problems, accessibility to night-entertainment establishments, and accessibility to sexual-arousal media. The total of 21 questions were consisted of the multiple-choice and completion types.

Part 2 : Attitudes Toward Sexual Relationship and Perceived Susceptibility of Getting Nonmarital Pregnancy and Sexually Transmitted Disease. The part was consisted of 15 statements of 5-score-rating scale. Five choices were provided for each statement and the criteria of the scoring system were as follows :

Choice	Score of the Positive Statement	Score for the Negative Statement
Strongly Agree	4	0
Agree	3	1
Uncertain	2	2
Disagree	1	3
Strongly Disagree	0	4

The “Attitudes Toward Sexual Relationship” part was consisted of 10 statements, 2 positive statements and 8 negative statements.

The “Perceived Susceptibility of Getting Nonmarital Pregnancy and Sexually Transmitted Disease” part was consisted of 5 statements, 1 positive negative statement and 4 negative statements.

Part 3 : Perceived Susceptibility of Having Sexual Relationship. This part was consisted of positive statements of 5-score-rating scale by following the method of Likert’s summated rating scale construction. Five choices were provided for each statement and the criteria of scoring system were as follows:

Choice	Score of the Positive Statement
Strongly Agree	4
Agree	3
Uncertain	2
Disagree	1
Strongly Disagree	0

Part 4 : Accessibility of Sexual-Arousal Media. This part was consisted of 9 multiple-choice questions.

Part 5 : Accessibility of Night-Entertainment Establishments. This part was consisted of 5 multiple-choice questions.

Part 6 : Consumption of Alcoholic Beverages. This part was consisted of 5 multiple-choice questions.

Part 7 : Use of Addictive Drugs. This part was consisted of 5 multiple-choice questions.

Part 8 : Having Boy/Girl Friend and Being Privately with the Opposite Sex. This part was consisted of 5 multiple-choice questions.

Part 9 : Ever Had Sexual Relationship. This part was consisted of 12 multiple-choice questions.

Part 10 : Perceived Severity and Consequences of Having Nonmarital Sexual Relationship. This part was consisted of check-list questions. There were 5 questions of perceived severity of sexually transmitted diseases, with 4 choices in each question. The criteria of the scoring system were as follows :

Choice	Score
High	3
Moderate	2
Low	1
No Severe	0

The total scores of the “Attitude” and “Perception” parts were analyzed by using 3 levels as follows :

Percent	Level
<60	Low
60 – 79	Moderate
≥ 80	High

Quality Checking of the Instrument

The try-out of the instrument was done by protesting the questionnaire with 30 senior secondary school students of both the general education and vocational education fields in Pattlung Province who were similar to the sampled group, in February 20-24, 2006. The quality analysis of the questionnaire was followed with the aim to revise the instrument before using the final version with the sampled group, as follows:

1. Attitude Part

Reliability of 15 statements in the part on “Attitudes Toward Sexual Relationship” was analyzed by using Cronbach’s Alpha Coefficient. The reliability value was 0.90.

2. Perception Part

2.1 Perceived Susceptibility of Having Sexual Relationship. The reliability value of 6 statements of this part was 0.89.

2.2 Perceived Severity of Sexually Transmitted Diseases.

- Section 1. The reliability value of 5 statements was 0.88.

- Section 2. The reliability value of 20 statements was 0.91.

2.3 Perceived Severity of Nonmarital Pregnancy. The reliability value of 10 statement was 0.92

3. The revision of the statements has been made by changing the statements to be clear and understandable. The revised questionnaire has been checked again by the thesis advisors before using it with the sampled students.

The research proposal was approved by the Ethical Research Committee in April 30, 2006, with the Approval Number of 2006-050.

Data Collection

The data were collected by the researcher by asking the sampled students answer the questionnaire. The filled-out questionnaires were collected within that day, through the following steps :

1. Getting the certified approval letter from the Human Right on Human Research Committee.

2. Coordinating with the Office of Educational Region in each region each sampled school located by submitting the official letter of the school of Graduate studies, Mahidol University to the Directors of the College of Technology and Directors of the Educational Regions of the sampled schools selected. The replied approval letters from the Educational Regions were submitted to the Directors of the sampled schools in order to ask for their cooperation in collecting data.

3. Getting the name list of school and college students of all sampled classes and preparing the name list for distributing the questionnaire.

4. Making the appointment with each sampled school in regard to date, time and place for collecting data by the researcher herself.

5. Informing the school/college Directors and concerned teachers about the objectives and procedures of data collection.

6. Introducing herself to the sampled group by the researcher as well as the objectives and benefits of the research project. The sampled students were asked

for their cooperation to answer the questionnaire frankly and completely. The emphasis had also been made on the voluntarily participation in the research project whereby the sampled students can either accept or reject the participation without any impacts. The sampled students were informed that the data collected will be kept confidentially without any written names of the respondents on the questionnaire and only the generalization of the data interpretation will be made. Before filling out the questionnaire, have the sampled students who were willing to participate in the research project sign the consent form and after each signed consent form was given back to the researcher the respondent got the questionnaire from the researcher for filling out. The research has waited to collect all the questionnaires distributed back.

7. The completeness of the filled-out questionnaires was done before analyzing the data

Data Analysis

The data analysis was done by using the programmed computer, with the following statistical analyses :

1. Descriptive Statistics

1.1 The demographic characteristic data were analyzed by computing frequency and percentage.

1.2 The analysis of the data regarding predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, and sexual relationship of the sampled students was done by computing frequency percentage, arithmetic means, and standard deviation.

2. Analytical Statistics

2.1 The relationship between predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and sexual relationship was analyzed by using Chi-square test.

2.2 The relationship and prediction power of each variable-group affecting respondents' sexual relationship were analyzed by Computing Logistic Regression.

Results

The results of the study showed that : the highest percentage of the respondents were females (60.2%); aged between 15-22years; the average age was 16.63 years; most of the respondents studied in the general education field (73.9%); got the moderate level of educational achievement with the grade point of 2.00-3.00 (54.6%) and the GPA of 2.81. Regarding family relationship it, was found to be rather good whereas 80.0 percent of the respondents stayed with their own parents while 11.5 percent indicated that their parents were separated / divorced, 92.8 percent mentioned that their family relationship was good, 48.3 percent mentioned that when the problems occurred their family members consulted each others while 47.4 percent did not. When the respondents had problems, 66.8 percent consulted their parents while 18.1 percent consulted their friends. It was found that 94.7 percent of the respondents indicated that during the last 6 months they have participated in the family activities, for example, watching television/movies, eating, etc., and 70.0 percent had participated in those mentioned activities more than 2 times a month. Regarding residence, 84.4 percent stayed at their parents' residence, 75.7 percent stayed with their parents, 1.6 percent stayed with their friends while 0.3 percent of the male students stayed with their girl friends. Regarding the amount of money the respondents received for their daily expense, 86.2 percent received the money from their parents, 89.1 percent mentioned that the money received was enough, and 67.7 percent received averagely 1001-2500 Bahts a month.

There were 54.0 percent and 46.0 percent of the respondents who have ever and never talked about sex-related topics with their parents respectively. The topic that they have mostly talked with their parents was about boy-girl relationship while the topics about safe sex, sexual-transmitted disease and birth control, 11.2%, 8.9%

and 5.9% mentioned that they have talked about with their parents, respectively. There were 13.0 percent indicated that sex-education knowledge that they received was not adequate and 54.6 percent and 54.0 percent mentioned that they have consulted their friends when they have the problems about love and sexual relationship respectively.

Regarding the location of the respondents' residence, they responded that their residence located near food court/restaurant, karaoke, and pub/bar/coffee shop (it took less than 30 minutes to get to those places), 42.0 percent, 29.5 percent, and 13.5 percent respectively. For the location of their schools, it was found that their schools located near food court / restaurant, karaoke, and pub/bar/coffee shop (it took less than 30 minutes to get to those places), 45.8 percent, 34.6 percent and 18.1 percent respectively. There were 66.2 percent of the respondents have ever gone to night-entertainment establishments, 49.7 percent of males and 23.4 percent of females. The reasons for going out that mentioned by the respondents were persuasion of friends (41.4%) and for stress release (27.2%). The types of night-entertainment establishments that they most frequently went were food court/restaurant (39.9%) and karaoke (24.1%). There were 73.8 percent indicated that their residence located near the shops for renting VDO, VCD, books and internet (it took less than 30 minutes to get there) while 77.1 percent indicated that their schools located near the shops for renting VDO, VCD, books, and internet (it took less than 30 minutes to get there). There were 60.5 percent of the respondents who mentioned that they have ever watched sexual emotion-arousal media and the reasons for doing that behavior were wanting to try (54.8%) and persuasion of friends (38.4%). The respondents mentioned that they have the first exposure to those sex emotion-arousal media when they studied in the junior secondary school, senior secondary school, at primary school (59.1%, 26.1%, and 14.8 percent respectively). The places that they went to watch those media were their friends' residences (49.2%) and their own residences (41.2%). The persons who accompanied them to watch those sexual emotion-arousal media were their friends (56.5%). They also mentioned that after they have watched those media, 14.1

percent have had sexual intercourse, 21.7 percent and 4.5 percent of males and females respectively.

It was found that for the last 6 months 48.8 percent of the respondents mentioned that they have consumed alcoholic beverages, 67.2 percent have consumed 1-4 glasses of alcoholic beverages a time and 20.8 percent have consumed more than 8 glasses. The reason for consumption was friends' persuasion, 44.2 percent and 29.5 percent respectively. The places where they consumed alcoholic beverages were their friends' residences (39.7%) and their own residences (29.35). After consuming alcoholic beverages 6.5 percent of them have sexual intercourse, 10.0 percent and 2.8 percent of males and females respectively. Regarding the use of addictive drugs 5.2 percent have ever used addictive drugs and 3.1 percent of them used drugs at least once a month while male students have ever used drugs 5 times of female students (11.8% and 2.2% respectively). The reasons for using drugs were the persuasion from friends, their lovers, and wanting to get experience (31.1% 24.1%, and 22.4% respectively). The types of drugs that they used were "Love" (39.7%), and "E" (25.0%) and "amphetamine" (25.0%). Regarding the places where they used drugs, they indicated that they used drugs at their friends' friends' residences (41.0%), at their own residences (24.6%), and at put/bar/karaoke (23.0%). After they used drugs, they have sexual intercourse with their lovers (24.6%) and with their friends/ second lovers "กิ๊ก" (23.0%). It was also found that 47.6 percent had sexual intercourse with their lovers as their second lovers (กิ๊ก) and 11.5 percent practiced masturbation.

There were 36.5 percent of the respondents mentioned that they have level (boy/girl friends), 41.3 percent of female students had boy friends. Regarding being privately with the opposite during the last 6 months, 33.7 percent of the respondents had performed that behavior. There were 14.9 percent who performed that behavior less than 1 time a month. The places that they have been privately with the opposite sex were : public park (32.7%) ; friends' residences (26.8%), and their own residences (24.2%). More than half of the respondents mentioned that they usually

had sexual emotion when they were with their lovers (62.1%) and 21.8 percent when they were with second lovers (ภิก). The respondents also mentioned that when they were privately with their lovers, they had sexual intercourse (21.1%) and “necking and petting” (16.1%).

Regarding attitudes toward sexual relationship, the score range of this part was 0-40 which was divided into 3 levels ; negative (the score of 0-23); moderate (the score of 24-31); and positive (the score of 32-40). It was found that 52.7 percent had positive attitudes toward sexual relationship and 17.3 percent had negative attitudes toward sexual relationship. The attitude mean score was found to be 30.27. There were 40.6 percent of the male students had moderate level of attitudes toward sexual relationship, 36.5 percent had negative attitudes, and 22.9 percent had positive attitudes toward sexual relationship. Among female students, it was found that most of the group (72.4%) had positive attitudes while 4.6 percent had negative attitudes toward sexual relationship.

Regarding perceived susceptibility of having sexual relationship, the score range of this part was 0-24 and the total score was divided into 3 levels : low (the score of 0-13), moderate (the score of 14-18), and high (the score of 19-24). It was found that 41.0 percent of the respondents had moderate level of perceived susceptibility of having sexual relationship while 31.3 percent and 21.7 percent had low and high level of perceived susceptibility of having sexual relationship respectively. The perception mean score was found to be 15.52. among male students, it was found that 42.8 percent had moderate level of perceived susceptibility of having sexual relationship, 36.7 percent and 20.5 percent had high and low levels respectively. For the female group, it was found that 39.8 percent and 38.4 percent had moderate and low level of perceived susceptibility of having sexual relationship respectively while 21.8 percent had high level of perceived susceptibility of having sexual relationship. The data showed that perceived susceptibility of the male students was better than of the female students.

In regard to perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted disease, the score range was 0-20 and the total score was divided into 3 level : low (the score of 0-11); moderate (12-15); and high (the score of 16-20). The similar percentage of the respondents who had high and moderate levels of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted disease was found (39.4% and 37.6% respectively) while 23.0 percent had low level of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases. The perception mean score was found to be 14.09. Among the male students, it was found that 40.0 percent had low level of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases, 35.2 percent and 24.8 percent had moderate and high levels of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases respectively. For the female group, 39.3 percent and 37.7 percent had high and moderate levels while 23.0 percent had low level of perceived susceptibility. It was also found that the perception mean score of the female students was higher than of the male group as well as the perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases.

Perceived severity of sexually transmitted diseases was measured in regard to AIDS, syphilis, gonorrhea, granuloma inguinale, and herpes infections. The score range of this part was 0-15 and the score was interpreted by dividing the total score into 3 levels : low (the score of 0-5); moderate (6-10); and high (the score of 11-15). The high (the score of 16-20). The similar percentage of the respondents who had high and moderate levels of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted disease was found (39.4% and 37.6% respectively) while 23.0 percent had low level of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases. The perception mean score was found to be 14.09. Among the male students, it was found that 40.0 percent had low level of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy sexually transmitted diseases, 35.2 percent and 24.8 percent had moderate and high levels of perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases respectively. For the female group, 39.3 percent and 37.7 percent had high and

moderate levels while 23.0 percent had level of perceived susceptibility. It was also found that the perception mean score of the female students was higher than of the male group as well as the perceived susceptibility of getting nomarital pregnancy and sexually transmitted diseases.

Perceived severity of sexually transmitted diseases was measured in regard to AIDS, syphilis, gonorrhea, granuloma inguinale, and herpes infections. The score range of this part was 0-15 and the score was interpreted by dividing the total score into 3 levels : low (the score of 0-8); moderate (the score of 9-11); and high (the score of 12-15). The highest percentage of the respondents had high level of perceived severity of sexually transmitted diseases (64.1%) and the perception mean score was found to be 12.65. It was found that 57.7 percent and 68.4 percent of male and female students had high level of perceived severity of sexually transmitted diseases respectively. The perceived severity of the female students were found to be rather higher than of the male students. In regard to the perceived consequence of sexually transmitted diseases as related to “the medicines that can cure the disease” ; “the const of medical treatment” ; “the negative impact to students’ study” and “being reflected by the society” , the score range of this part was 0-20 and the interpretation of the data was done by dividing the score into 3 levels : low (the score of 0-11) ; moderate (the score of 12-15) ; and high (the score of 16-20). There were 42.2 percent of the respondents who had low level of perceived consequences of sexually transmitted diseases and 35.8 percent had high level of perceived consequence of sexually transmitted diseases. The perception mean score was found to be 12.0. among the male students, it was found that 46.3 percent had low level of perceived consequences of sexually transmitted diseases while 30.8 percent and 22.9 percent had high and moderate levels of perceived consequences of sexually transmitted diseases respectively. Among the female group, the similar percentages of those who had low and high levels of perceived consequences were found (39.4% and 39.2% respectively) while 21.4 percent had moderate level of perceived consequences which is quite similar to the male group. However, the perceived consequences of sexually transmitted diseases of the female students was somewhat better than of the male students.

Regarding perceived severity of nonmarital pregnancy, the score was 0-30 and the interpretation of the data was done by dividing the score into 3 levels : low (the score of 0-17); moderate (the score of 18.3); and high (the score of 24-30). It was found that more than three fourth of the respondents had high level of perceived severity of nonmarital pregnancy (85.6%), 9.9 percent and 4.5 percent had moderate and low levels of perceived severity respectively. The high percentage of both female and male students had high level of perceived severity of nonmarital pregnancy (94.0% and 73.0%) respectively).

There were 16.6 percent of the respondents who have ever had sexual intercourse and 55.4 percent, 29.0 percent and 15.0 percent had their first sexual intercourse while they studied in the junior secondary school, senior secondary school, and primary school levels respectively. The average age of having the first sexual intercourse was 14.7 years. The persons whom the respondents have the first sexual intercourse with were their lovers, second levels (กิ๊ก), and friends, (58.9%, 17.7% and 14.6% respectively). The reasons for having their first sexual intercourse were : wanting to get experience (49.7%); persuasion of their lovers (16.1%); and being forced (16.1%). There were 81.3 percent of the respondents mentioned that during the last 6 months they have sexual intercourse, 66.9 percent have sexual intercourse most frequently with their lovers and 19.1 percent with their second lovers. There were 33.1 percent of the respondents had their sexual partners more than one while 66.9 percent had 1 sexual partner. Regarding the places where they had sexual intercourse, their own residences, their lovers' residences, and their friends' residences were the places where they had sexual intercourse (29.9%, 29.3%, and 26.8% respectively). It was found that while they were having sexual intercourse, 63.1 percent mentioned that they have used birth control methods sometimes, 31.2 percent used everytime, and 5.1 percent have never used. The birth control methods used were : condom (64.4%); ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน (22.2%); birth control pills (12.1%). It was found that 10.8 percent of those who ever have sexual intercourse mentioned that they / their partners have ever had sexually transmitted disease and 14.0 indicated that they themselves/their partners have ever been pregnant. Among the male respondents, it

was found that 34.1 percent have ever had sexual intercourse, the average age of having the first sexual intercourse was 14.56 years whereby the minimal age and the maximal age of having the first sexual intercourse were 10 and 19 years respectively. For the female respondents, it was found that 5.0 percent have ever had sexual intercourse and the average age of having the first sexual intercourse was 15.34 years whereby the minimal and the maximal ages of having the first sexual intercourse were 11 and 17 years respectively. There were 45.6 percent of the male respondents who indicated that they had the first sexual intercourse when they studied in the junior high school, 23.4 percent and 14.0 percent had sexual intercourse when they studied in the senior high school and the primary school respectively. More than half of the female respondents were found to have their sexual intercourse when they were in the senior high school while 42.9 percent and 5.7 percent had sexual intercourse when they were in the junior high and primary schools respectively.

According to the analysis of the relationship between independent and dependent variables by employing Chi-square test, significant relationship was found between sexual relationship and the following variables : gender; education field; learning achievement; income, family relationship; family interaction, participation in family activities; the persons who provided counseling on sexual problems; receiving sex education information; risk factors leading to sexual relationship in regard to exposing to sexual emotion-arousal media, going out to the entertainment establishments, consumption of alcoholic beverages, the use of addictive drugs, having lovers, being privately with the opposite sex, attitudes toward sexual relationship, perceived susceptibility of having sexual relationship, perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases, perceived severity of sexually transmitted diseases, and perceived severity of nonmarital pregnancy. The independent variables that did not relate significantly with sexual relationship were residence; the persons whom the respondents stayed with ; and perceived consequences of sexually transmitted diseases.

The result of the Logistic Regression analysis showed that all 12 variables could be able to predict sexual relationship of the sampled students 91.3 percent and the risk factors leading to sexual relationship was the second variable that can predict sexual relationship 87.9 percent. The variables were found to predict sexual relationship 85.9 percent were : attitudes toward sexual relationship ; perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and sexually transmitted diseases, perceived severity of sexually transmitted diseases; and perceived severity of nonmarital pregnancy. It was also found that socio-demographic characteristics could be used to predict sexual relationship 83.4 percent. According to the analysis of each studied variable, 9 variables were found to be significant predictors of risk factors leading to sexual relationship whereby attitudes toward sexual relationship was found to the variable that could lower the chance of having sexual relationship while other variables could increase the chance of having sexual relationship, as the following presentation :

As regard to gender : it revealed that the male students have ever had sexual relationship 4.28 times of the female students ($p < .001$) ; family interaction : the students whose family member did not discuss about problems together have practical sexual relationship 1.70 times more than those whose family members discussed about the problems together ($p < .05$), exposing to sexual emotion arousal media : students who have ever exposed to sexual emotion arousal media have practiced sexual relationship 4.12 times than those who have never ($p < .05$) ; going out to the entertainment establishments : those who have ever go out to the entertainment establishments have practiced sexual relationship 1.87 times of those who have never ($p < .05$); consumption of alcoholic beverages ; those who have consumed alcoholic beverages have practiced sexual relationship 2.11 times than those who have never ($p < .05$); the sue of addictive drugs : those who have ever used addictive drugs practiced sexual relationship 3.57 times of those who have never ($p < .01$) ; being privately with the opposite sex : those who have been privately with their girl / boyfriends have practiced sexual relationship 12.04 : those who have lovers (girl / boy friends) have practiced sexual relationship 1.97 times of those who do not ($p < .05$); and attitudes toward sexual relationship : for each 1 point of the

increased total attitude score will lower the chance of having sexual relationship 0.87 times ($p < .001$). See Tables 29-33.

Recommendations Based on the Research Results

The results of this study support the concept that the principal cause of sex-related problems and improper sexual relationship among adolescents is the incorrect knowledge about sex education hold by adolescents whereby most of adolescents received from various media that mainly aroused sexual drives and negative attitudes, for example, sexual relationship was only aimed to seek satisfaction, to release sexual needs without any control, and the quality of human-beings depends on sexual attraction. These factors influenced the adolescents' negative or improper sexual attitudes whereas "attitude" is the important variable that determines the model and direction of adolescents' behaviors. The data of this study revealed that the adolescent students recognized the importance of their friends and their friends also influenced a lot on the adolescent students themselves whereas it was found that the sampled students were persuaded by their friends to perform 4 risk behaviors in regard to accessibility to the sexual emotion-arousal media, going out to the entertainment establishments, consumption of alcoholic beverages, and the of addictive drugs. It was found that most of the sampled students performed those various risk factors with their friends and at their friends' residences in regard to watching sexual emotion-arousal media, being privately with the opposite sex. If the adolescent students associated with the group of friends who hold desirable attitudes, for example, studying hard, performing creative activities, etc, those adolescent students will be able to develop life skills and will lead to better future life. The solving of the problems regarding sexual behaviors is not the sole responsibility of any one individual or group of the individuals or any specific organization but it is the responsibility of and the cooperation of all people in the society, as follows:

1. Development of School Activities

As the results of the study showed that 40.0 percent of the sampled students received sex education knowledge from their teachers but 13.0 percent of them indicated that the sex education knowledge received was not adequate, thus the educational institutes should implement special activities for students by integrating the contents regarding desirable attitudes toward sexual behaviors and safe sexual relationship in order to lower risky sexual behaviors. The educational institutes should develop teaching and learning processes as well as integrating knowledge and attitudes through motivating school/colleges students to be aware of the problems and consequences of undesirable sexual behaviors of adolescents in the present era. Other contents the should be integrated in the activities were : perceived susceptibility of getting sexually transmitted diseases ; perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy; perceived severity of and consequences of sexual transmitted disease especially AIDS, perceived severity of nonmarital pregnancy; and essential life skills for adolescents that can help them to have an immunity against undesirable sexual behaviors.

2. Parents or Students' Guardians

As it was evidenced that 5.3 percent of the sampled students indicated that they have never participated in any activities with their family members whereas among those who indicated that they have ever participated in the activities with their family members, 30.0 percent of them have participated in the family activities less than 2 times a month. It was also found that 46.0 percent of the sampled students mentioned that their parents / guardians have never talked with them sex education knowledge while 54.0 percent mentioned that their parents / guardians have ever talked with them about sex education knowledge. The topic that they have talked about most frequently was boy-girl relationship (92.1%) while the important topics that can help students lower their risk sexual behaviors have talked about less frequently were : safe sex (11.2%); birth control (8.9%); and sexually transmitted diseases (5.8%). The sampled students mentioned that they mostly received sex education information from teachers and their parents. However, the low percentage of the respondents have discussed and consulted about sexual

problems and sexual behaviors with their parents or guardians but the high percentage of them have discussed and consulted the sex problems and behaviors with their friends. This situation made the adolescents gained incorrect knowledge whereas 13.0 percent of them mentioned that the sex education information received was not adequate. It was also found that one reason for watching sex emotion arousal media indicated by 1.7 percent of the respondents was their family's members (parents / siblings) did. Since the strong family is the most powerful starting point in developing children to grow up to be the creative adolescents who can help develop the future society, if students' parents / guardians implemented the effective methods for developing the warm atmosphere that can promote proper learning and being the good role models for their children. This situation will be beneficial for adolescents to have self-confidence and pride, strong mind, be able to adjust and live their life in the proper direction sustainably. The other important responsibilities of parents/guardians are to control, care, remind, and counsel their children about the proper direction.

3. Other Related Organization

As the result of the study showed that only 0.8 percent of the sampled students received sex education information from public health personnel, thus, the public health personnel should work coordinately with the educational institutions in organizing a campaign in order to enhance students knowledge about perceived susceptibility and severity of sexually transmitted diseases and nonmarital pregnancy. Other activities should also be organized continuously with the aim to help students gained awareness to change sex-related attitudes, values and risk behaviors. The roles of students' families should be promoted by organizing a training program for their parents / guardians in regard to providing a proper care for adolescents with the aim to prevent and solve the problems regarding risky sexual behaviors. The results of this study should be used for planning and implementing the program for preventing and solving the problems caused by risky sexual behaviors relevantly with the organizations' policy. The emphasis should be made on supporting the factor that will help lowering the risky sexual behaviors

which is the attitude of the adolescents who presently study in educational institutions.

The Provincial Public Health Office should provide the services relating to knowledge regarding safe sex, for example, organizing a counseling service unit about sex education with the aim to prevent and solve the problems about risky sexual behaviors concretely and efficiently, etc., and cooperate with other related organizations in setting the organization the entertainment establishments and the shops that sell / rent sexual emotion arousal media locate nearby the educational institutions and students' residences.

Recommendations for Furthering Researches

1. Most of the people think that the researches regarding sexual behaviors should be hidden. The respondents, especially school and university students usually be reluctant to provide the real information, therefore, the indepth-interview should be used in the study by setting the focus groups of the representatives of school/college students from each educational institution. This research procedure will be helpful in taking the data collected to be discussed and to be more explicit. This indepth data regarding the contexts of Nakornsrihamarach, Puttalung, and Trung will help to find the relationship of these contexts and sexual behaviors among adolescent students as well as applying the data for preventing and solving the adolescents' problems regarding sexual relationship and risky sexual behaviors concertedly and efficiently.

2. Due to the fact that the change of values and attitudes toward sexual behaviors plays an important role in lowering risky sexual behaviors but it is difficult and needs time to succeed, therefore firstly for the short period of time the change of adolescents' opinions about sexual behaviors should be attempted. Besides, the research about the effective models of health education activities or programs in promoting perceived susceptibility of getting nonmarital pregnancy and

sexually transmitted diseases, perceived severity of nonmarital pregnancy and nonmarital pregnancy, and appropriate sexual behaviors should be done.

3. The study regarding other factors that may affect the increased or decreased chances of having sexual relationship of adolescent students should be carried on since other different factors may be found among secondary school students and vocational college students that may affect their sexual relationship, which were not included in this study.

4. The study regarding the factors affecting sexual relationship in other groups of adolescent students should be done, for example, the junior high school students, informal school students, vocational college students, and adolescent students in other geographical regions of Thailand whereby the social contexts are different. Therefore, the research results can be cited widely.

5. The comparative study should be done in regard to the differences between the risky sexual behaviors of the various groups of school and college students, for example, students in rural and urban areas, students who stayed in the dormitories etc, in order to find the factors affecting risky sexual behaviors explicitly.

บรรณานุกรม

- กองสุขศึกษา. (2542). แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2547). รายงานการทบทวนสถานการณ์เรื่องพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น การเสริมสร้างทักษะชีวิตและการให้คำปรึกษา. ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และกัสสร ลิมานนท์. (2547). รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 15 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา ปิฎุทธ. (2541). ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอำนาจแห่งตนในการควบคุมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤตยา สุหรั่งพรหม. (2538). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญและสายอาชีพในเขตเมือง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัลยา วานิชบัญชา. (2548). การใช้ SPSS For windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธรรมสาร จำกัด.
- กัลยา วานิชบัญชา. (2548). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS For windows. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธรรมสาร จำกัด.
- ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์. (2541). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จิราภรณ์ เทพหนู. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญศึกษาในจังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินตนา เหลืองสุวาลัย. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทิศา พุกยานนท์. (2538). พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น. สงขลานครินทร์เวชสาร, 12(3) :141-144.
- จันทร์แรม ทองศิริ. (2539). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน. การค้นคว้าแบบอิสระสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทน์ช ทองศิริ. (2539). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับอาชีวศึกษา จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรสาขารณสุขมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. (2539). พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เฉลิมพล ดันสกุล. (2541). พฤติกรรมศาสตร์สาขารณสุข. กรุงเทพฯ : สหประชาพาณิชย์.
- เฉลิมพล ดันสกุล และคณะ. (2546). ทฤษฎีและโมเดล : การประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งแรก). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ยุชรินทร์การพิมพ์.
- ชลธิพร ศรีศรี. (2541). การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยวัฒน์ ปัญจพงศ์ และคณะ. (2524). เพศศึกษาแผนใหม่. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ดวงหทัย นุ่มนวน. (2546). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ครุณี รุจกรกานต์, มณฑิรา เขียวยิ่ง, วลัยพร นันทสุภวัฒน์ และ เพชรไสว ลิมตระกูล. (2542). คู่มืออบรมเยาวชนเพื่อณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี. ศูนย์ประสานงานการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธราดล เก่งการพานิช. (2547). ประชากรและตัวอย่างของการวิจัย. (เอกสารอัดสำเนา)

- นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. (2546). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ : โครงการเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยและการพัฒนาโปรแกรมการป้องกัน. ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นภาพร ชโยวรรณ และคณะ. (2546). รายงานเบื้องต้นโครงการภาวะเศรษฐกิจกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและครอบครัวในประเทศไทย. วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- นฤมล พรรณวงศ์. (2540). ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาในจังหวัดนครพนม ปี 2539. สรรพสิทธิเวชสาร
- บุญชม ศรีสะอาด. (2538). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สุวิริยสาร.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักส์
- บุญยง เกี่ยวการค้า และคณะ. (2546). รายงานการวิจัยการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในประชากร 7 กลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปวีณา สายสูง. (2541). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน. การค้นคว้าแบบอิสระสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พนัส หันนาคินทร์. (2523). “ การสอนค่านิยมและจริยธรรม ”. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิมพ์เนศ.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และคณะ. (2541). องค์ความรู้ของงานวิจัยเอดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. ศูนย์ศึกษานโยบายและสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิสมัย นพรัตน์. (2543). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลอาชีวศาสตรและสัตยศาสตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุวดี เทียรหมประสิทธิ์. (2536). เอกสารประกอบการสอน วิชาจิตวิทยาวัยรุ่น. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน .
- ระวีวรรณ วุฒิประสิทธิ์. (2526). ความรู้เจตคติและประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วรัญญา ภัทรสุข. (2546). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- เศรษฐพร ชโนสวรยางกูร และคณะ. (2546). สถานการณ์โรคเอดส์ประเทศไทย เล่มที่ 2. สำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- สมควร ชูตระกูล. (2542). ศึกษาความรู้ ทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนโพธิ์ทอง “จินตมณี” อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรชัย พิศารบุตร, เสาวรส ใหญ่สว่าง และปรีชา อัสวเดชาบุตร. (2549). การสร้างและประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม. (พิมพ์ครั้งแรก). กรุงเทพฯ : บริษัททุนพิบลิชซิ่ง จำกัด.
- สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2540). เอกสารการสอนชุดวิชา “พฤติกรรมวัยรุ่น” หน่วยที่ 9-15. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ .
- สายันท์ สวัสดิ์ศรี และสมศักดิ์ สุทัศนาวุฒิ. (2547). Sex for Health “เซ็กส์เพื่อสุขภาพ”. (พิมพ์ครั้งแรก). กรุงเทพฯ : ยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- สุชา จันทรเฒ. (2529). จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2548). การใช้สถิติในงานวิจัยอย่างถูกต้องและได้มาตรฐานสากล. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดดา.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2544). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ : บริษัทเฟื่องฟ้าพรินติ้ง จำกัด.
- สุชาติ โสมประยูรและวรรณี โสมประยูร. 2531). เพศศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- สุปรียา รามการุณ. (2544). ความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดตรัง. การค้นคว้าแบบอิสระ .บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิลักษณ์ ตั้งกุลบริบูรณ์ และคณะ. (2539). รายงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์เรื่อง ทักษะการตัดสินใจ บริการ ทางเพศ ความเชื่อ อารมณ์ภายใน- ภายนอกคน ด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนอาชีวและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. การวิจัยและพัฒนาเพื่อป้องกัน โรคเอดส์ของทบวงมหาวิทยาลัย ปีงบประมาณ 2538-2539.

สุรางค์รัตน์ โหมิธรนสาร. (2543). ประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ไม่พึงประสงค์ในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2545). รายงานประจำปี 2545 ขบวนการเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2547). การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในช่วง 8 ปี (พ.ศ. 2538 – 2545).

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2548). การวิเคราะห์พระด้น. (พิมพ์ครั้งที่ 3, ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศุภจิร วชิทธิวัฒน์. (2533). ความรู้ทัศนคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ : การศึกษานักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต , บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อาภากรณ์ เฑรรัตน์. (2546). พฤติกรรมทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อรอุยา จันทรวิรุฑ. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อังสนา บุญธรรม. (2535). เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทกับเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อัญชลี คคือนุรักษ์. (2535). พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวะแห่งหนึ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อุมากรณ์ ภักธวานิชย์. (2538). ปัจจัยทางวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เสี่ยงของวัยรุ่น. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Abramson PR. Implication of the sexual system. In : Byrun D, Fisher W, editors. Adolescent, sex and contraception. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associated; 1983. p. 49-60
- Attaveelap O. (2001). Sexual Behavior among adolescents in Phuket province. Major in Family Health. Faculty of Graduate Studies. Mahidol University.
- Bloom, B.S. (1971). Handbook on Formative and Summative Evaluation Of Student Learning. New York: McGraw-Hall.
- Boonmongkon P. et al. (2000). Thai Adolescent Sexuality and Reproductive Health: Implications for Developing Adolescents' Health programs in Thailand. Center for Health policy Studies. Faculty of Social Sciences and Humanities. Mahidol University
- Brooks-Gunn J, Fursteberg FF. Adolescent sexual behaviors. In : Muuss RE, editors. Adolescent behavior and society. Adolescent behavior and society. New York: McGraw-Hill Publishing Company; 1990. p.243-252
- Muuss RE. Adolescent behavior and society. Forth Edition. New York: McGraw-Hill Publishing Company; 1990
- Rosenstock, I.M. (1974). Historical Origins Of Health Belief Model. The Health Belief Model and Personal behavior. Edited by Marshal H. Becker. New Jersey : Charles B. Slack.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก แบบสอบถาม

แบบฟอร์มใบยินยอมให้ทำการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed Consent Form)

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน
(FACTORS)

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและ
ความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจน
ข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้และเข้าร่วม
โครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจและการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีผลใดๆต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง
กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าหากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้
ทราบโดยไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

ชุดที่.....

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน นักเรียนและนักศึกษาทุกท่าน

ดิฉัน นางสาวอังคณา เพชรภาพ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน เพื่อประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และขอความร่วมมือจากนักเรียนในการตอบแบบสอบถามนี้ โดยกรุณาตอบตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ เพราะข้อมูลที่ได้จะนำมาเป็นแนวทางในการเสนอนโยบายและร่วมหาแนวทางในการสร้างวิธีการ หรือรูปแบบกิจกรรมในการลดหรือป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร ซึ่งอาจจะนำไปสู่การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคเอดส์ และผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมดังกล่าวในวัยรุ่น ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

การเข้าร่วมวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจของนักเรียน ซึ่งนักเรียนสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ คำตอบทั้งหมดจะเก็บไว้เป็นความลับโดยที่นักเรียนไม่ต้องระบุชื่อของนักเรียนลงในแบบสอบถาม และข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือด้วยดีมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอังคณา เพชรภาพ

นักศึกษาระดับปริญญาโท

สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือ ทำเครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

[] 1.ชาย

[] 2. หญิง

2. อายุ.....ปี (อายุเต็ม)

3. ระดับชั้นที่กำลังศึกษาอยู่

[] 1. ม.4

[] 2. ม.5

[] 3. ม.6

[] 4. ปวช.1

[] 5. ปวช.2

[] 6. ปวช.3

4. ผลการเรียนในปีที่ผ่านมา (เกรดเฉลี่ย)

5. ปัจจุบันนักเรียนได้รับเงินค่าใช้จ่ายจาก

[] 1. บิดา-มารดา

[] 2. ผู้ปกครอง

[] 3. ตนเอง

[] 4. อื่นๆ ระบุ.....

6. นักเรียนได้รับเงินมาโรงเรียน.....บาท/วัน หรือได้เป็นรายเดือน.....บาท/เดือน

7. เงินที่ได้รับเพียงพอหรือไม่

[] 1. พอใช้จ่าย

[] 2. ไม่พอใช้จ่าย

8. หากไม่เพียงพอนักเรียนทำอย่างไร

[] 1. ขอพ่อแม่ / ผู้ปกครองเพิ่ม

[] 2. หางานทำ

[] 3. อื่นๆ ระบุ.....

9. นักเรียนมีงานทำที่สร้างรายได้ในวันหยุดหรือตอนเย็นหลังเลิกเรียนหรือไม่

☐ 1. ไม่มี.

☐ 2. มี ระบุ.....

กรุณาระบุจำนวนเงินที่ได้รับจากงานที่ทำ.....บาท/เดือน

10. ปัจจุบันบิดามารดาของนักเรียนอยู่ด้วยกันหรือไม่

☐ 1. บิดามารดาอยู่ด้วยกัน

☐ 2. บิดามารดาแยกกันอยู่

☐ 3. บิดามารดาหย่าร้างกัน

☐ 4. บิดาหรือมารดาถึงแก่กรรม

☐ 5. ทั้งบิดามารดาถึงแก่กรรม

☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

11. ปัจจุบันสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนเป็นอย่างไร

☐ 1. รักใคร่ ประองดกัน

☐ 2. ต่างคนต่างอยู่ ไม่สนใจกัน

☐ 3. ทะเลาะกันเป็นประจำ

☐ 4. อื่นๆระบุ.....

12. ปัจจุบันการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนเป็นอย่างไร

☐ 1. ไม่มีการพูดคุยปรึกษาปัญหาร่วมกัน

☐ 2. มีการพูดคุยปรึกษาปัญหาร่วมกันเป็นครั้งคราว

☐ 3. มีการพูดคุยปรึกษาปัญหาร่วมกันเป็นส่วนใหญ่

13. บุคคลที่นักเรียนไว้วางใจในการปรึกษาปัญหาต่างๆมากที่สุดคือใคร

☐ 1. บิดา/มารดา

☐ 2. ครู/อาจารย์

☐ 3. เพื่อน

☐ 4. พี่/น้อง

☐ 5.ญาติ/ผู้ปกครอง

☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

14. ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่กับใคร

☐ 1. บิดา-มารดา

☐ 2. บิดาหรือมารดา

☐ 3. ญาติ / ผู้ปกครอง

☐ 4. พี่-น้อง

☐ 5. เพื่อน

☐ 6. คู่รัก

☐ 7. พักอยู่คนเดียว

☐ 8. อื่นๆ ระบุ.....

15. ลักษณะที่พักรักษาของนักเรียน คือ

- ☐ 1. บ้านบิดา- มารดา ☐ 2. บ้านญาติ / ผู้ปกครอง
- ☐ 3. บ้านเช่า/หอพักรวมชาย-หญิง ☐ 4. หอพักชาย
- ☐ 5. หอพักหญิง ☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

16. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น พบปะสังสรรค์/พูดคุย
ปรึกษาปัญหา ร่วมกัน ดูทีวี/ภาพยนตร์ด้วยกัน รับประทานอาหารร่วมกัน และไปเที่ยวด้วยกัน
หรือไม่

- ☐ 0. ไม่ได้ทำ
- ☐ 1. ทำ, กรุณาระบุความถี่ที่นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว
- ☐ 1. น้อยกว่าเดือนละครั้ง
- ☐ 2. เดือนละ 1- 2 ครั้ง
- ☐ 3. มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง

17. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา บิดามารดาหรือผู้ปกครองของนักเรียนเคยพูดคุยเรื่องเพศกับนักเรียน
หรือไม่

- ☐ 0. ไม่เคย
- ☐ 1. เคย, กรุณาระบุความรู้ในเรื่องที่นักเรียนเคยได้รับจากบิดามารดา / ผู้ปกครอง
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ☐ 1. การคบเพื่อนต่างเพศ
- ☐ 2. การคุมกำเนิด
- ☐ 3. การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย/การป้องกัน
- ☐ 4. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และหรือโรคเอดส์
- ☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

18. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาจากบุคคลใดมากที่สุด

- ☐ 0. ไม่เคยได้รับ (ข้ามไปตอบข้อ 20)
- ☐ 1. บิดา/มารดา ☐ 2. ครู/อาจารย์
- ☐ 3. เพื่อน ☐ 4. พี่/น้อง
- ☐ 5. ญาติ/ผู้ปกครอง ☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

19. บุคคลในข้อ 18 ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาเพียงพอกับความต้องการของนักเรียนหรือไม่

☐ 1.เพียงพอ

☐ 2. ไม่เพียงพอ, อยากได้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่อง ระบุ.....

20. บุคคลที่นักเรียนมักจะปรึกษาเมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลในเรื่องความรักและการคบเพื่อนต่างเพศ คือ

☐ 1. บิดา/มารดา

☐ 2. ครู/อาจารย์

☐ 3.ญาติ/ผู้ปกครอง

☐ 4. พี่/น้อง

☐ 5. เพื่อน

☐ 6. หาความรู้ด้วยตนเอง โดย.....

☐ 7. อื่นๆ ระบุ.....

21. บุคคลที่นักเรียนมักจะปรึกษาเมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลในเรื่อง การมีเพศสัมพันธ์ คือ

☐ 1. บิดา/มารดา

☐ 2. ครู/อาจารย์

☐ 3.ญาติ/ผู้ปกครอง

☐ 4. พี่/น้อง

☐ 5. เพื่อน

☐ 6. หาความรู้ด้วยตนเอง โดย.....

☐ 7. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 เจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การรักนวลสงวนตัวเป็นความคิดล้าสมัย					
2. นักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์เป็นคนทันสมัย					
3. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนถือเป็นเรื่องธรรมดา					
4. ชาย-หญิงที่ยังไม่ได้แต่งงานมีสิทธิที่จะมีเพศสัมพันธ์กับใครก็ได้					
5. ผู้ชายที่ไม่ล่วงเกินผู้หญิงก่อนแต่งงานแสดงถึงความเป็น สุภาพบุรุษ					
6. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกก่อนแต่งงานเป็นการแสดงถึงความรัก และจริงใจต่อกู่อีก					
7. ผู้หญิงที่เสียความบริสุทธิ์ (เคยเสียตัว) ก่อนแต่งงานเป็นการ กระทำที่น่าละอาย					
8. การมีเพศสัมพันธ์หนุ่มเป็นสิ่งที่สนุกสนานและ น่าตื่นเต้น					
9. การแลกเปลี่ยนคู่นอนกันเป็นการเพิ่มความตื่นเต้นเร้าใจในการมี เพศสัมพันธ์					
10. การใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศจะทำให้ ไม่เป็นธรรมชาติ					
11. การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีกเป็นการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เสี่ยง จึงไม่ จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย					
12. ยาคุมกำเนิดหรือยาคุมกำเนิดฉุกเฉินใช้ป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์เช่น หนองใน กามโรค และ โรคเอดส์ ได้					
13. โอกาสที่จะติดโรค เช่น หนองใน ซิฟิลิส และโรคเอดส์จากการมี เพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวมีน้อยมาก จึงไม่จำเป็นต้องป้องกัน					
14. โอกาสที่จะตั้งครรภ์จากการมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียว มีน้อย มากจึงไม่จำเป็นต้องป้องกัน					
15. การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนโดยไม่ป้องกันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิด การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร					

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การดูวิดีโอ/วีซีดี/หนังสือ/อินเทอร์เน็ต ที่มีรูปโป๊เปลือย รูปการร่วมเพศจะทำให้ท่านเกิดอารมณ์ทางเพศได้					
2. การอยู่ลำพังโดยสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศในสถานที่ลับตาคนทำให้ท่านเกิดอารมณ์ทางเพศได้					
3. การสัมผัส กอด จูบกับเพื่อนต่างเพศทำให้ท่านเกิดอารมณ์ทางเพศได้					
4. บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมของสถานเริงรมย์ทำให้ท่านเกิดอารมณ์ทางเพศได้					
5. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นการกระตุ้นให้ท่านเกิดอารมณ์ทางเพศได้					
6. การใช้ยา/ยาเสพติดทำให้ท่านเกิดความต้องการมีเพศสัมพันธ์ได้					

ส่วนที่ 4 การเข้าถึงสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา

1. นักเรียนเคยดูวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/ อินเทอร์เน็ตที่มีรูปโป๊ หรือกิจกรรมทางเพศ หรือไม่

[] 0. ไม่เคยดู (ข้ามไปตอบข้อที่ 8-9)

[] 1. ดูน้อยกว่าเดือนละครั้ง

[] 2. ดูเดือนละ 1-2 ครั้ง

[] 3. ดูมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง

2. สื่อชนิดใดที่นักเรียนอ่าน/ดูมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

[] 1. หนังสือการ์ตูน

[] 2. หนังสือ/วารสาร

[] 3. วิดีโอ/วีซีดี

[] 4. ภาพยนตร์

[] 5. อินเทอร์เน็ต

[] 6. อื่นๆ ระบุ.....

3. นักเรียนดูวิดีโอ/วีซีดี/หนังสือ/อินเทอร์เน็ตที่มีรูปโป๊ หรือกิจกรรมทางเพศครั้งแรกเพราะสาเหตุใด

[] 1. เพื่อนชวน

[] 2. คนรักชวน

[] 3. ต้องการหาประสบการณ์

[] 4. อยากลอง

[] 5. พ่อ-แม่ ดู

[] 6. พี่-น้อง ดู

[] 7. อื่นๆ ระบุ.....

4. นักเรียนดูวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/ อินเทอร์เน็ตที่มีรูปโป๊ หรือกิจกรรมทางเพศครั้งแรกเมื่อ

[] 1. เรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา

[] 2. เรียนอยู่ระดับมัธยมต้น

[] 3. เรียนอยู่ระดับมัธยมปลาย / ประกาศนียบัตรวิชาชีพ

5. สถานที่ที่ นักเรียนดูวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/ อินเทอร์เน็ตที่มีรูปโป๊ หรือกิจกรรมทางเพศบ่อยครั้งที่สุด คือ

[] 1. ที่พักของนักเรียนเอง

[] 2. ที่พักของเพื่อน

[] 3. ที่พักของคู่รัก

[] 4. อื่นๆ ระบุ.....

6. นักเรียนมักจะดูวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/ อินเทอร์เน็ตที่มีรูปโป๊ หรือกิจกรรมทางเพศกับใครบ่อยครั้งที่สุด

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ 1. คุณคนเดียว | ☐ 2. เพื่อน |
| ☐ 3. คู่รัก | ☐ 4. พี่/น้อง |
| ☐ 5. อื่นๆ ระบุ..... | |

7. หลังจากดูวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/อินเทอร์เน็ตที่มีรูปโป๊ หรือกิจกรรมทางเพศ นักเรียนมักจะทำกิจกรรมใด

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. นอนพักผ่อน | ☐ 2. มีเพศสัมพันธ์กับคู่รัก |
| ☐ 3. มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก | ☐ 4. สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง |
| ☐ 5. อื่นๆ ระบุ..... | |

8. การเดินทางจากที่พักของนักเรียนไปยังร้านขาย/ให้เช่าวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/อินเทอร์เน็ต ใช้ระยะเวลานานเท่าใด

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. น้อยกว่า 15 นาที | ☐ 2. 15 นาที |
| ☐ 3. 30 นาที | ☐ 4. มากกว่า30 นาที |

9. การเดินทางจากสถานศึกษาของนักเรียนไปยังร้านขาย/ให้เช่าวิดีโอ/ วีซีดี /หนังสือ/ อินเทอร์เน็ต ใช้ระยะเวลานานเท่าใด

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. น้อยกว่า 15 นาที | ☐ 2. 15 นาที |
| ☐ 3. 30 นาที | ☐ 4. มากกว่า30 นาที |

ส่วนที่ 5 การเข้าถึงสถานเริงรมย์

1. การเดินทางจากที่พักของนักเรียนไปยังสถานที่ใดต่อไปนี้ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 0. ไม่มี	
☐ 1. สวนอาหาร/ร้านอาหาร	☐ 2. คาราโอเกะ
☐ 3. ผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป	☐ 4. สถานบริการทางเพศ
☐ 5. ดิสโก้เทค	☐ 6. อาบอบนวด
2. การเดินทางจากสถานศึกษาของนักเรียนไปยังสถานที่ใดต่อไปนี้ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 0. ไม่มี	
☐ 1. สวนอาหาร/ร้านอาหาร	☐ 2. คาราโอเกะ
☐ 3. ผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป	☐ 4. สถานบริการทางเพศ
☐ 5. ดิสโก้เทค	☐ 6. อาบอบนวด
3. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์ (สวนอาหาร/ร้านอาหาร คาราโอเกะ ผับ บาร์ คอฟฟี่ช็อป ไนท์คลับ ดิสโก้เทค อาบอบนวดและสถานบริการทางเพศ) หรือไม่

☐ 0. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 6)
☐ 1. น้อยกว่าเดือนละครั้ง
☐ 2. เดือนละ 1-2 ครั้ง
☐ 3. มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง
4. ส่วนใหญ่นักเรียนไปเที่ยวสถานเริงรมย์เพราะสาเหตุใด

☐ 1. เพื่อนชวน	☐ 2. กิ๊กชวน
☐ 3. คนรักชวน	☐ 4. ต้องการหาประสบการณ์
☐ 5. ผ่อนคลายความตึงเครียด	☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....
5. สถานเริงรมย์ที่นักเรียนไปเที่ยวบ่อยที่สุดคือ (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

☐ 1. ไม่มี	☐ 2. คาราโอเกะ
☐ 3. ผับ/บาร์/คอฟฟี่ช็อป	☐ 4. สถานบริการทางเพศ
☐ 5. ดิสโก้เทค	☐ 6. สวนอาหาร/ร้านอาหาร
☐ 7. อาบอบนวด	☐ 8. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 6 การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น เบียร์ สุรา วิสกี้ สเปย์ หรือไม่
☐ 0. ไม่เคยดื่ม (ข้ามไปตอบส่วนที่ 7)
☐ 1. ดื่มน้อยกว่าเดือนละครั้ง ☐ 2. ดื่มเดือนละ 1-2 ครั้ง
☐ 3. ดื่มเดือนละ 3-4 ครั้ง ☐ 4. ดื่มมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
2. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนมักจะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม ปริมาณกี่แก้วในแต่ละครั้ง (ถ้าหากใช้แก้วที่มีความจุ 250 ซีซี ในการดื่ม)
☐ 1. น้อยกว่า 1 แก้ว ☐ 2. 1-2 แก้ว
☐ 3. 2-3 แก้ว ☐ 4. 3-4 แก้ว
☐ 5. 4-5 แก้ว ☐ 6. มากกว่า 5 แก้ว
3. สาเหตุที่ทำให้นักเรียนเริ่มดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม คือ
☐ 1. เพื่อนชวน ☐ 2. ก๊ิกชวน
☐ 3. คนรักชวน ☐ 4. ต้องการหาประสบการณ์
☐ 5. ฟุ้งเฟ้อความดังเครียด ☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....
4. นักเรียนมักดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมในสถานที่ใด
☐ 1. ที่พักของตนเอง ☐ 2. ที่พักของเพื่อน
☐ 3. ผับ/บาร์/คาราโอเกะ ☐ 4. ดิสโก้เธค
☐ 5. ร้านอาหาร/ร้านขายเหล้า ☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....
5. หลังจากดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม นักเรียนมักจะทำกิจกรรมใด
☐ 1. นอนพักผ่อน ☐ 2. มีเพศสัมพันธ์กับคูรัก
☐ 3. มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/ก๊ิก ☐ 4. สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง
☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 7 การใช้สารเสพติด

1. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยใช้สารเสพติดเช่น ยาบ้า ยาไอ ยาเค ยาเลฟ หรือไม่

☐ 0. ไม่เคยใช้ (ข้ามไปตอบส่วนที่ 8)

☐ 1. เหลือน้อยกว่าเดือนละครั้ง

☐ 2. เหลือเดือนละ 1-2 ครั้ง

☐ 3. เหลือมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง

2. นักเรียนเริ่มใช้สารเสพติดเพราะสาเหตุใด

☐ 1. เพื่อนชวน

☐ 2. กิ๊กชวน

☐ 3. คนรักชวน

☐ 4. ต้องการหาประสบการณ์

☐ 5. ผ่อนคลายความตึงเครียด

☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

3. ชนิดของสารเสพติดที่นักเรียนเคยใช้ คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. ยาไอ

☐ 2. ยาเลฟ

☐ 3. ยาเค

☐ 4. อื่นๆ ระบุ.....

4. นักเรียนใช้สารเสพติดในสถานที่ใดบ่อยครั้งที่สุด

☐ 1. ที่พักของนักเรียนเอง

☐ 2. ที่พักของเพื่อน

☐ 3. ผับ/บาร์ /คาราโอเกะ

☐ 4. สวนอาหาร/ร้านอาหาร

☐ 5. สถานบริการทางเพศ

☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

5. หลังจากที่ใช้สารเสพติด นักเรียนมักจะทำกิจกรรมใด

☐ 1. นอนพักผ่อน

☐ 2. มีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก

☐ 3. มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน/กิ๊ก

☐ 4. สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 8 การมีคู่รักและการอยู่ลำพังกับเพื่อนต่างเพศ

1. ปัจจุบันนักเรียนมีคู่รักหรือไม่

☐ 0. ไม่มี

☐ 1. มี

2. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศในที่ลับตาคนหรือไม่

☐ 0. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 9)

☐ 1. เกบน้อยกว่าเดือนละครั้ง

☐ 2. เคยเดือนละ 1-2 ครั้ง

☐ 3. เคยมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง

3. สถานที่ที่นักเรียนมีโอกาสอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศมากที่สุดคือ (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

☐ 1. ที่พักของนักเรียนเอง

☐ 2. ที่พักของเพื่อน

☐ 3. สวนสาธารณะ

☐ 4. โรงภาพยนตร์

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

4. เมื่อนักเรียนมีโอกาสอยู่โดยลำพังเพียงสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ นักเรียนมักจะทำอะไรมากที่สุด

☐ 1. พูดคุยกันเท่านั้น

☐ 2. กอดจูบกันเท่านั้น

☐ 3. มีเพศสัมพันธ์กัน

☐ 4. อื่นๆ ระบุ.....

5. นักเรียนมักจะมีอารมณ์ทางเพศเมื่อมีโอกาสอยู่ลำพังโดยสองต่อสองกับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. คู่รัก

☐ 2. กิ๊ก

☐ 3. ชาย/หญิงบริการทางเพศ

☐ 4. เพื่อน

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 9 การมีเพศสัมพันธ์

1. นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

☐ 0. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 10)

☐ 1. เคย

2. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี ขณะศึกษาอยู่ในชั้น.....

3. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับใคร

☐ 1. คู่รัก

☐ 2. กิ๊ก

☐ 3. เพื่อน

☐ 4. ชาย/หญิงบริการทางเพศ

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

4. นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเพราะ สาเหตุใด

☐ 1. คู่รักชวน

☐ 2. กิ๊กชวน

☐ 3. เพื่อนชวน

☐ 4. ต้องการหาประสบการณ์

☐ 5. อยากลอง

☐ 6. มึนเมา

☐ 7. มีความต้องการทางเพศ

☐ 8. อื่นๆ ระบุ.....

5. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนมีเพศสัมพันธ์หรือไม่

☐ 0. ไม่มี (ข้ามไปตอบส่วนที่ 10)

☐ 1. มีเฉลี่ยน้อยกว่าเดือนละครั้ง

☐ 2. มีเฉลี่ยเดือนละ 1-2 ครั้ง

☐ 3. มีเฉลี่ยมากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง

6. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนมีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งที่สุดกับใคร

☐ 1. คู่รัก

☐ 2. กิ๊ก

☐ 3. เพื่อน

☐ 4. ชาย/หญิงบริการทางเพศ

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

7. ปัจจุบันนักเรียนมีคู่นอนกี่คน

☐ 1. 1 คน

☐ 2. มากกว่า 1 คน

8. ส่วนใหญ่นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ในสถานที่ใด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. ที่พักของนักเรียนเอง ☐ 2. ที่พักของเพื่อน
☐ 3. ที่พักของคู่รัก ☐ 4. โรงแรม
☐ 5.อื่นๆ ระบุ.....

9. เมื่อมีเพศสัมพันธ์นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนใช้วิธีป้องกันหรือไม่ (กรุณาระบุเหตุผล)

- ☐ 0. ไม่ใช่ เพราะ.....
☐ 1. ใช้บางครั้ง เพราะ.....
☐ 2. ใช้ทุกครั้ง เพราะ.....
☐ 3.อื่นๆ ระบุ.....

10. นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนป้องกันด้วยการทำอะไร (กรณีที่มีการป้องกัน)

- ☐ 1. ตนเอง/คู่นอนสวมถุงยางอนามัย
☐ 2. ตนเอง/คู่นอนรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดลูกอม
☐ 3. ตนเอง/คู่นอนรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด
☐ 4. อื่นๆ ระบุ.....

11. นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนเคยติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่

- ☐ 0. ไม่เคย
☐ 1. เคย, เมื่อติดโรคนักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนทำอะไร
☐ 1. ไปพบแพทย์เพื่อรักษา ☐ 2. ซื้อยามารับประทานเอง
☐ 3. อื่นๆ ระบุ.....

12. นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนเคยตั้งครภ์หรือไม่

- ☐ 0. ไม่เคย
☐ 1. เคย, เมื่อตั้งครภ์นักเรียนหรือคู่นอนของนักเรียนทำอะไร
☐ 1. ตั้งครภ์จนครบกำหนดคลอด ☐ 2. ทำแท้ง
☐ 3. แท้งเอง ☐ 4. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 10

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

1. การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันจะทำให้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดังต่อไปนี้ และนักเรียนคิดว่าแต่ละโรค มีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด

ปัญหา	ความรุนแรง			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่รุนแรง
โรคเอดส์				
ซิฟิลิส				
หนองใน				
หูดหงอนไก่				
เริมอวัยวะเพศ				

2. นักเรียนคิดว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่ละโรคเป็นดังคำกล่าวในแต่ละข้อต่อไปนี้ใช่หรือไม่

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
♦ มียารักษาให้หายขาด			
- โรคเอดส์			
- ซิฟิลิส			
- หนองใน			
- หูดหงอนไก่			
- เริมอวัยวะเพศ			
♦ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค			
- โรคเอดส์			
- ซิฟิลิส			
- หนองใน			
- หูดหงอนไก่			
- เริมอวัยวะเพศ			

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
◆ มีผลกระทบต่อการเรียน - โรคเอดส์ - ซิฟิลิส - หนองใน - หูดหงอนไก่ - เริมอวัยวะเพศ ◆ เป็นที่รังเกียจของสังคม - โรคเอดส์ - ซิฟิลิส - หนองใน - หูดหงอนไก่ - เริมอวัยวะเพศ			

3. การตั้งครรภ์ในวัยเรียนเป็นการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควรที่ทำให้เกิดปัญหาดังต่อไปนี้ และนักเรียน คิดว่าปัญหาดังกล่าวมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด

ปัญหา	ความรุนแรง			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่รุนแรง
ต้องออกจากโรงเรียนทำให้หมดโอกาสในการเรียน				
แท้ง/ทำแท้งและเกิดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนจากการแท้ง / ทำแท้ง				
กลอดก่อนตั้งครรภ์ครบกำหนด				
กลอดบุตรที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน				
บิดา-มารดาารู้สึกผิดหวังและเสียใจ				
บิดา-มารดาารู้สึกอับอายขายหน้า				
ตนเองรู้สึกอับอายขายหน้า				
ปัญหาครอบครัวเนื่องจากความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตร				
ไม่มีงานทำและไม่มีเงินเลี้ยงดูบุตร				
เด็กถูกทอดทิ้ง / เด็กกำพร้า				

.....

ภาคผนวก ข
ตารางนำเสนอผลการศึกษา

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	P
	(n=193)		(n=970)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับผลการเรียน						
ต่ำกว่า 2.00	34	41.5	48	58.5	51.3	<.0001
2.00-3.00	114	18.0	521	82.0		
สูงกว่า 3.00	45	10.1	402	89.1		
ระดับรายได้รวม						
0 - 1000	12	8.3	132	91.7	39.7	<.0001
1001 - 2500	113	14.3	675	85.7		
2501- 5000	61	28.2	115	71.8		
มากกว่า 5000	7	43.8	9	56.3		
สถานภาพสมรสของบิดามารดา						
บิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน	157	16.7	781	83.3	0.9	0.93
บิดา-มารดาแยกกันอยู่/หย่าร้าง	21	15.7	113	84.3		
บิดา-มารดาถึงแก่กรรม	15	16.3	77	83.7		
สัมพันธภาพในครอบครัว*						
รักใคร่กันดี	169	15.6	911	84.4	16.4	<.0001
ต่างคนต่างอยู่ไม่สนใจกัน	14	38.9	22	61.1		
ทะเลาะกันเป็นประจำ	8	28.6	20	71.4		
ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว						
ปรึกษากันเป็นส่วนใหญ่	63	11.2	497	88.8	48.5	<.0001
ปรึกษากันเป็นครั้งคราว	106	19.2	446	80.8		
ไม่ปรึกษากัน	24	47.1	27	52.9		
ความถี่ที่ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว						
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	19	20.2	75	79.8	11.5	.003
เดือนละ 1- 2 ครั้ง	53	22.4	184	77.6		
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	105	13.6	665	86.4		

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	P
	(n=193)		(n=970)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
สถานที่พัก*						
บ้านบิดามารดา	154	15.7	829	84.3	8.7	.069
บ้านญาติ/ผู้ปกครอง	23	18.7	100	81.3		
หอพักรวมชาย-หญิง	10	28.6	25	71.4		
หอพักเฉพาะเพศ	6	31.6	13	68.4		
ผู้ที่พักอยู่ด้วย *	138	15.6	745	84.4	6.13	.189
บิดาและมารดา	24	19.8	97	80.2		
ญาติหรือผู้ปกครอง	14	12.5	98	87.5		
บิดาหรือมารดา	6	31.6	13	68.4		
เพื่อน	3	21.4	11	78.6		
พี่น้อง						
ผู้ที่ปรึกษาปัญหาต่างๆ *						
บิดา/มารดา	113	14.5	664	85.5	14.77	.005
เพื่อน	53	25.2	157	74.8		
พี่น้อง	12	23.0	80	87.0		
ญาติ/ผู้ปกครอง	10	25.6	54	84.4		
ครู/อาจารย์	3	20.0	12	80.0		

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์ (n=193)		ไม่มีเพศสัมพันธ์ (n=970)		X ²	P
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การพูดคุยเรื่องเพศศึกษากับพ่อแม่	99	15.7	530	84.3	.725	.395
เคย	94	17.6	440	82.4		
ไม่เคย						
เรื่องเพศศึกษาที่เคยพูดคุยกับพ่อแม่						
การคบเพื่อนต่างเพศ						
เคย	73	13.6	507	87.4	55.81	<.0001
ไม่เคย	26	46.9	23	53.1		
เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย						
เคย	38	54.3	32	45.7	88.04	<.0001
ไม่เคย	61	11.9	497	89.1		
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์						
เคย	21	37.5	35	62.5	21.87	<.0001
ไม่เคย	78	13.6	494	86.4		
การคุมกำเนิด						
เคย	16	44.4	20	55.6	23.59	<.0001
ไม่เคย	83	14.0	508	86.0		
การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา*						
ไม่ได้รับ	12	9.2	119	90.8	42.96	<.0001
ครู/อาจารย์	50	10.8	415	89.2		
เพื่อน	95	25.7	274	74.3		
บิดา/มารดา	18	13.8	112	86.2		
พี่น้อง	4	18.0	18	82.0		
ญาติ/ผู้ปกครอง	6	20.0	14	80.0		

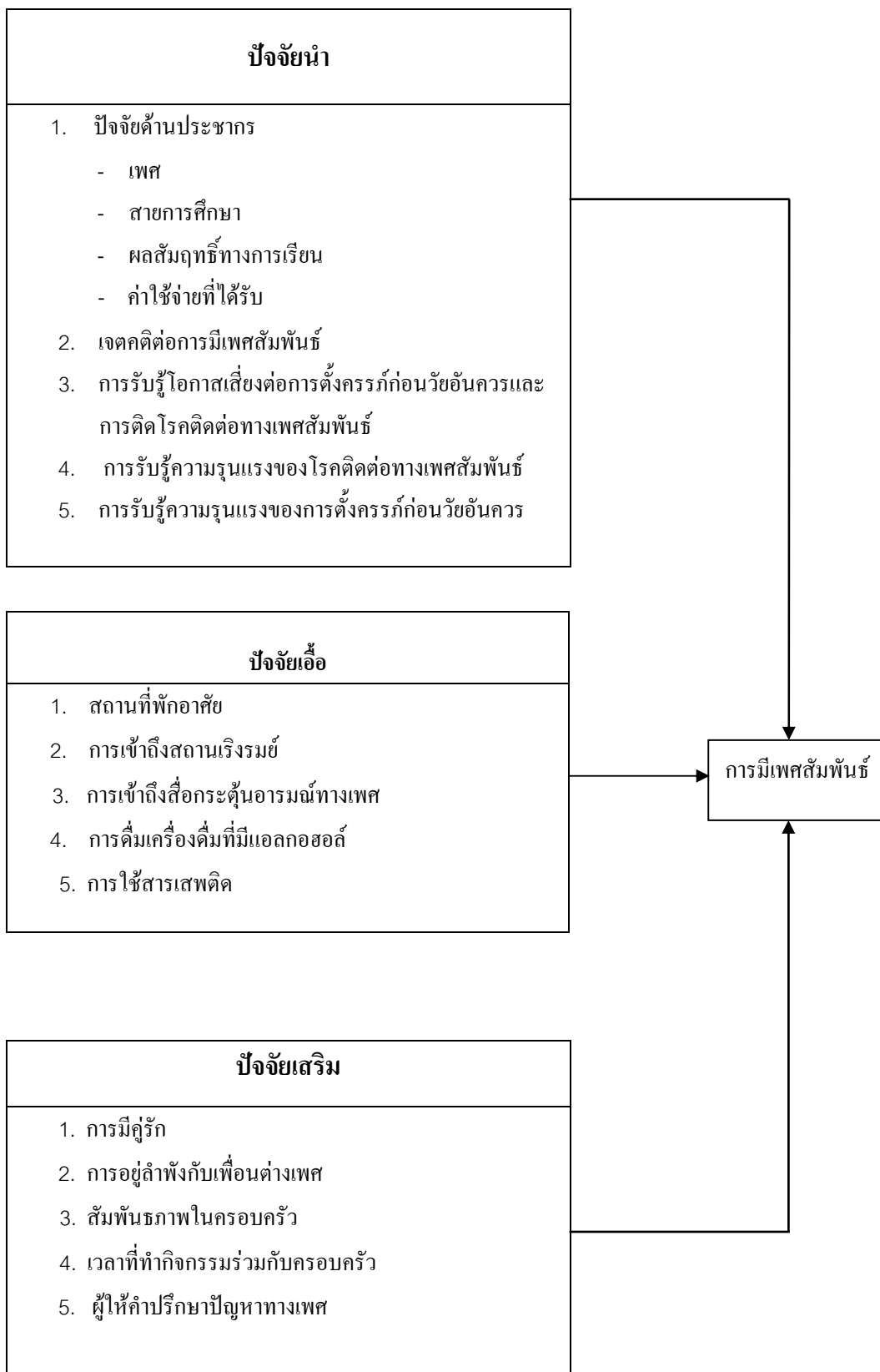
หมายเหตุ *หมายถึง มีการขูบจำนวนเซลล์ เนื่องจาก ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของ Chi-square

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	P
	(n=193)		(n=970)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ผู้ให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์*						
ไม่มี	0	0.0	1	100.0	22.68	.002
เพื่อน	112	18.2	505	81.8		
บิดา/มารดา	21	8.3	233	91.7		
ครู/อาจารย์	13	13.3	85	86.7		
อ่านหนังสือ	13	19.1	55	80.9		
อินเทอร์เน็ต	3	42.9	4	57.1		
พี่/น้อง	9	35.8	48	84.2		
ญาติ/ผู้ปกครอง	11	22.9	37	77.1		
การดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ						
ไม่เคย	4	0.9	455	98.1	271.0	<.0001
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	79	18.1	358	91.9		
เดือนละ 1-2 ครั้ง	50	32.9	102	67.1		
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	60	52.2	55	47.8		
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์						
ไม่เคย	47	6.1	722	93.9	230.1	<.0001
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	62	28.1	159	71.9		
เดือนละ 1-2 ครั้ง	51	41.1	73	58.9		
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	33	68.8	15	31.2		
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						
ไม่เคยดื่ม	16	2.7	577	97.3	242.2	<.0001
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	72	20.3	283	79.7		
เดือนละ 1-2 ครั้ง	70	45.8	83	54.2		
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	31	54.4	26	45.6		
การใช้สารเสพติด						
ไม่เคยใช้	151	13.7	952	86.3	140.1	<.0001
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	21	58.3	15	41.7		
เดือนละ 1-2 ครั้ง	7	63.6	4	36.4		
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	14	100.0	0	0.0		

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์ (n=193)		ไม่มีเพศสัมพันธ์ (n=970)		X ²	P
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การมีคูรัก						
ไม่มี	54	7.3	685	92.7	125.8	<.0001
มี	139	32.7	286	67.3		
การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ (6 เดือนที่ผ่านมา)						
ไม่เคย	20	2.6	751	97.4	422.4	<.0001
น้อยกว่าเดือนละครั้ง	42	24.3	131	75.7		
เดือนละ 1-2 ครั้ง	54	51.4	51	48.6		
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	77	67.5	37	32.5		
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	50	8.7	528	91.3	98.1	0.000
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	85	18.8	368	81.2		
มีการรับรู้ในระดับสูง	58	43.6	75	56.4		
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อ						
ทางเพศสัมพันธ์ 1						
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	27	29.7	64	70.3	12.23	0.000
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	0	0	0	0		
มีการรับรู้ในระดับสูง	166	15.5	907	84.4		
ทางเพศสัมพันธ์ 2	42	16.4	214	83.6	0.59	0.745
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	65	15.6	351	84.4		
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง						
มีการรับรู้ในระดับสูง						
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์	29					
ก่อนวัยอันควร	39	55.8	23	44.2		
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	125	33.9	76	66.1	94.35	0.000
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง		12.6	871	87.4		
มีการรับรู้ในระดับสูง						

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสังคม ประชากรกับการมีเพศสัมพันธ์ (n=1164)

ตัวแปร		มีเพศสัมพันธ์ (n=193)		ไม่มีเพศสัมพันธ์ (n=971)		X ²	df	p-value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ	ชาย	158	34.1	305	65.9	171.09	1	< 0.001
	หญิง	35	5.0	666	95.0			
สายการศึกษา								
	สายสามัญ	96	11.2	764	88.8	69.88	1	< 0.001
	สายอาชีพ	97	31.9	207	68.1			
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน								
	ต่ำกว่า 3.00	142	21.0	534	79.0	22.83	1	< 0.001
	ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป	51	10.5	437	89.5			
ระดับรายได้รวม								
	0 - 2,500 บาท/เดือน	125	13.4	807	86.6	33.946	1	< 0.001
	มากกว่า 2,500 บาท/เดือน	68	29.3	164	70.7			
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว								
	รักใคร่กันดี	169	15.6	911	84.4	9.411	1	0.002
	อื่นๆ	24	28.6	60	71.4			
ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว								
	ปรึกษากันเป็นส่วนใหญ่	63	11.3	497	88.8	22.172	1	0.001
	อื่นๆ	130	21.5	474	78.5			

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะสังคมประชากรและการได้รับข้อมูลเรื่องเพศศึกษากับการมีเพศสัมพันธ์ (ต่อ) (n=1164)

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์		ไม่มีเพศสัมพันธ์		X ²	df	p-value
	(n=193)		(n=971)				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กิจกรรมร่วมกับครอบครัว เช่น							
พบปะสังสรรค์ ดูทีวี / ภาพยนตร์							
ด้วยกัน รับประทานอาหารร่วมกัน							
และ ไปเที่ยวด้วยกัน							
ทำ	117	16.1	925	83.9	4.030	1	0.045
ไม่ได้ทำ	16	25.8	46	74.2			
สถานที่พัก							
บ้านบิดามารดา/ญาติ/ผู้ปกครอง	154	15.7	829	84.3	3.822	1	0.051
อื่นๆ	31	21.5	142	78.5			
ผู้ที่พักอยู่ด้วย							
บิดาและมารดา	138	15.6	745	84.4	2.398	1	0.122
อื่นๆ	55	19.6	226	80.4			
ผู้ที่ปรึกษาปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์							
บิดา/มารดา	21	8.3	233	91.7	16.233	1	< 0.001
อื่นๆ	172	18.9	738	81.1			
การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา							
ไม่ได้รับ	12	9.2	119	90.8	5.876	1	0.015
ได้รับ	181	17.5	852	82.5			

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการมีเพศสัมพันธ์ (n=1164)

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์ (n=193)		ไม่มีเพศสัมพันธ์ (n=971)		X ²	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ							
ไม่เคยดูแล	4	0.9	455	99.1	135.213	1	< 0.001
เคยดูแล	189	26.8	516	73.2			
การไปเที่ยวสถานเริงรมย์							
ไม่เคยไปเที่ยว	47	6.1	722	93.9	179.562	1	< 0.001
เคยไปเที่ยว	146	37.0	249	63.0			
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์							
ไม่เคยดื่ม	16	2.7	577	97.3	168.439	1	< 0.001
เคยดื่ม	177	31.1	394	69.0			
การใช้สารเสพติด							
ไม่เคยใช้	151	13.7	952	86.3	127.166	1	< 0.001
เคยใช้	42	68.9	19	31.1			
การมีคูรัก							
ไม่มี	54	7.3	685	92.7	125.844	1	< 0.001
มี	139	32.7	286	67.3			
การอยู่ลำพังสองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ (6 เดือนที่ผ่านมา)							
ไม่เคย	20	2.6	751	97.4	322.980	1	< 0.001
เคย	173	44.0	220	56.0			
ระดับเจตคติต่อการมีเพศสัมพันธ์							
เจตคติไม่เหมาะสม	107	53.2	94	46.8	282.208	2	< 0.001
เจตคติเป็นกลาง	69	19.7	281	80.3			
เจตคติเหมาะสม	17	2.8	596	97.2			

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการมีเพศสัมพันธ์ (n=1164)

ตัวแปร	มีเพศสัมพันธ์ (n=193)		ไม่มีเพศสัมพันธ์ (n=971)		X ²	df	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์	27	7.4	337	92.6	65.866	2	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	69	14.5	408	85.5			
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	97	30.0	226	70.0			
มีการรับรู้ในระดับสูง							
ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและการคิด	97	36.2	171	63.8	98.445	2	< 0.001
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	54	12.3	384	87.7			
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	42	9.2	416	90.8			
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง							
มีการรับรู้ในระดับสูง							
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	27	29.7	64	70.3	13.160	2	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	56	17.1	271	82.9			
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	110	14.7	636	85.3			
มีการรับรู้ในระดับสูง							
ระดับการรับรู้ผลกระทบของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	86	17.5	405	82.5	0.590	2	0.745
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	42	16.4	214	83.6			
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	65	15.6	351	84.4			
มีการรับรู้ในระดับสูง							
ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร					94.346	2	< 0.001
มีการรับรู้ในระดับต่ำ	29	55.8	23	44.2			
มีการรับรู้ในระดับปานกลาง	39	33.9	76	66.1			
มีการรับรู้ในระดับสูง	125	12.6	871	87.4			

ตาราง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นนภาคใต้ตอนบน

ปัจจัย/ตัวแปร (n=1164)	สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	P-value
เพศ	0.383	< 0.001
ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว	0.138	< 0.001
เคยคู่อักระดู้นอารมณ์ทางเพศ	0.341	< 0.001
เคยไปเที่ยวสถานเริงรมย์	0.393	< 0.001
เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	0.380	< 0.001
เคยใช้สารเสพติด	0.331	< 0.001
เคยอยู่สองต่อสองกับเพื่อนต่างเพศ	0.527	< 0.001
การมีคู่อักรัก	0.329	< 0.001
คะแนนรวมเจตคติ	-0.514	< 0.001
คะแนนรวมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์และการตั้งครรรักก่อนวัยอันควร	-2.87	< 0.001
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	-0.100	0.001
คะแนนรวมการรับรู้ความรุนแรงของการตั้งครรรักก่อนวัย อันควร	-2.51	< 0.001

ภาคผนวก ค

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผศ.ดร.บุษบา สงวนประสิทธิ์
อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รศ.จรววยพร สุภาพ
อาจารย์ประจำภาควิชาอนามัยครอบครัว
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รศ.ดร.นิรัตน์ อิมามี
อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผศ.ดร.มณฑา เก่งการพานิช
อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



No. MU 2006-050

Documentary Proof of Ethical Clearance
The Committee on Human Rights Related to
Human Experimentation
Mahidol University, Bangkok

Title of Project: Factors Relating to Sexual Relations among Adolescent Students in Upper South
Region of Thailand
(Thesis for Master Degree)

Principle Investigator: Miss Aungana Petkal

Name of Institution: Faculty of Public Health

Approved by the Committee on Human Rights Related to Human Experimentation

Signature of Chairman: 
(Professor Dr. Srisin Khusmith)

Signature of Head of the Institute: 
(Professor Dr. Pornchai Matangkasombut)

Date of Approval: 30 MAR 2006

Date of Expiration: 29 MAR 2007

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวอังคณา เพชรกาฬ
วัน เดือน ปีเกิด	4 มิถุนายน 2519
สถานที่เกิด	จังหวัดพัทลุง
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2537–2541 ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2546–2551 ปริญญาโทวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วิชาเอกสุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2541–ปัจจุบัน ตำแหน่งพยาบาลระดับ 6
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	หอผู้ป่วย 100 ปี สมเด็จพระศรีฯ 8/2 โรงพยาบาลศิริราช